

Pediatric Hastalarında Bitki ve Bitkisel İçerikli Ürün Kullanım Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Plant and Herbal Product Usage Habits in Pediatric Patients

Semih BULUT¹, Nazmi M. KARAKAŞ², Didem DELİORMAN ORHAN³

ÖZ

Amaç: Bitki ve bitkisel içerikli ürünlerin zararsız olduğu düşünülerek aileler tarafından çocuklara birçok amaçla kullanılmaktadır. Bu araştırmada pediatri hastalarında bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanım sıklığının ve ebeveynlerin bu yöntemleri tercih etme durumları ve nedenlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Geçer ve yöntemler:** Bu araştırma kesitsel bir çalışmadır. Araştırma 10.12.2019-10.02.2020 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Hastanesi Genel Pediatri Polikliniği'nde gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya 720 kişi katılmıştır. Araştırmada anket formları kullanılmıştır. Sorular ebeveynlerin demografik bilgilerini ve bitkisel ürün kullanımını tespit etmeye yönelik hazırlanmıştır. Veriler için tanımlayıcı istatistikler; ki-kare, normal dağılıma uymayan veri analizlerinde Kruskal-Wallis H testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların %74,4'ü çocuğuna bitki veya bitkisel içerikli ürün kullanmıştır. Ebeveynlerin %72,4'ü bitkileri çocuklarının öksürük ve boğaz ağrısını hafifletmek için kullanmıştır. Çocuklarına bitkisel içerikli ürün kullandıran ebeveynlerin %41,6'sı bunları kimseye danışmadan kullandığını belirtmiştir. Ebeveynlerin %20,9'unun bitkisel ürünleri eczaneden temin ettiği görülmüştür. **Sonuç:** Toplumun her kesiminde bulunan ebeveynler çocukları için bitki ve bitkisel içerikli ürünleri yaygın bir şekilde kullanmaktadır. Bu ürünlerin genellikle sağlık profesyonellerinin tavsiyesi dışında kullanıldığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bitkisel ürün, çocuk, fitoterapi, pediatri, tamamlayıcı tıp

GİRİŞ

İnsanlar yaşamlarını sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmek ve hastalıkları önlemek için tamamlayıcı tıp yöntemlerine yönelmektedir (1). Bitkisel ürünler de tamamlayıcı tıp yöntemlerinde

1. Arş. Gör. Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognosi Anabilim Dalı, Ankara E-posta Adresi: eczsemih42@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-4098-0221

2. Dr. Öğr. Üyi, Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara E-posta Adresi: drmutlukarakas@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0003-4286-7086

3. Prof. Dr. Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognosi Anabilim Dalı, Ankara E-posta Adresi: didemdeliorman@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-3916-4048

Gönderim Tarihi: 16.06.2020 - Kabul Tarihi: 01.07.2021

ABSTRACT

Objective: Plants and herbal products are thought to be harmless and are used by families for children for many purposes. In this study, it was aimed to evaluate the frequency of using plant and herbal products in pediatric patients, and the parents' preference for these methods and their reasons.

Materials and Methods: This research is a cross-sectional study. The research was carried out between 10.12.2019-10.02.2020 in Pediatric Polyclinic at Gazi University Hospital. 720 people participated in the study. Questionnaire forms were used in the research. The questions were prepared to determine the demographic information of the parents and the use of herbal products. Descriptive statistics for the data, chi-square, Kruskal-Wallis H tests were used for data analysis that did not conform to normal distribution. **Results:** 74,4% of the participants made their children use plants or herbal products. 72,4% of the parents used the herbs to alleviate their children's cough and sore throat. 41,6% of the parents who used herbal products for their children stated that they used them without consulting anyone. It was observed that 20,9% of the parents obtained herbal products from the pharmacy. **Conclusion:** Parents from all social groups use plants and herbal products for their children. It has been found that these products are generally used without the advice of health professionals.

Keywords: Herbal product, child, phytotherapy, pediatrics, complementary medicine

yararlanılan ürünlerdir (2). Bitkiler, çok eskiden beri dekoksasyon, şurup, toz, infüzyon ve merhem gibi formlarda tedavi edici olarak kullanılmıştır. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde bitkisel ilaç kullanım oranı son derece yüksektir (3). Modern ilaçların yaklaşık %25'inin geleneksel olarak kullanılan bitkilerden köken aldığı tahmin edilmektedir (4). Bu kapsamda son yıllarda bitki bileşenlerine ve bitkisel içerikli ilaç, çay ve gıda takviyelerine olan ilgi artmıştır (5). Dünyada uzun yıllardan beri bitkisel ürün kullanım geleneklerine sahip olan Almanya'da, çocukların yaklaşık %85'i yılda en az bir veya daha fazla bitkisel ürün kullanmaktadır. Ebeveynler,

çocukları için bitkisel ürünler hakkında çocuk doktorlarından, hekimlerden veya eczacılardan tavsiye almaktadırlar (6). Bitkisel tıbbi ürünlerin pediatrik kullanımı daha önceki çalışmalarda ağırlıklı olarak tamamlayıcı tıp çatısı altında araştırılmıştır. Çalışmaların çoğu belirli bir kronik hastalığı olan çocuklar veya yatan hastalar üzerinde yürütülmüştür. Uluslararası düzeyde, çok az sayıda çalışma çocuklar arasında bitkisel ürün kullanımını araştırmıştır (7). Bu çalışma bir üniversite hastanesi çocuk polikliniğine başvuran ebeveynlerin çocuklarına kullandıkları bitki ve bitkisel içerikli ürünlerin kullanım sıklığını belirlemek ve bitkisel ürün kullanımı konusunda tutumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma kesitsel bir araştırmadır. 10.12.2019-10.2.2020 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'ne başvuru yapan ebeveynler çalışmaya alınmıştır. Araştırmada herhangi bir dışlama kriteri bulunmamaktadır. Anketler yaşları 0 ila 18 arasında değişen çocukların ebeveynlerinden çalışmaya katılmak isteyenlere uygulanmıştır. Katılımcılar bilgilendirilerek yazılı onayları alınmıştır. Çalışmaya 720 kişi katılmıştır. Çalışma için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan 2019-378 araştırma kod numarası ile izin alınmıştır.

Anket soruları ebeveynlerin demografik bilgilerini ve bitkisel ürün kullanımını etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik hazırlanmıştır. Anketler araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Anket çoktan seçmeli ve açık uçlu olan toplam 30 sorudan oluşmuştur. Anketler polikliniğe kayıt yaptıran çocuk için uygulanmıştır. Anketin ilk bölümünü, ebeveynlerin yakınlık derecesi, yaşı, eğitim düzeylerini içeren demografik kısımdan oluşturmaktadır. İkinci bölüm ise bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanımı ve bu kullanımı belirleyen faktörleri tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. Elde edilen veri analizi için IBM SPSS Statistics 23 programı kullanılmıştır. Araştırma sonucu veri karşılaştırılmasında ki-kare, normal dağılıma uymayan veri analizlerinde Kruskal-Wallis H ve

Fisher kesin olasılık testleri kullanılmıştır. $p < 0,05$ değeri istatistiksel anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu çalışmaya 18 yaş ve üzeri toplamda 720 ebeveyn katılmıştır. Katılımcıların %73,1'ini anneler, %22,6'sını babalar ve %4,3'ünü diğer (teyze, dede, kardeş vb.) yakınlar oluşturmuştur. Katılımcıların 255'i (%35,4) lise ve 226'sı (%31,4) üniversite mezunudur. Katılımcıların 293'ünün (%40,7) yaş grubu 26-34'tür. Katılımcıların 536'sı (%74,4'ü) çocuğuna bitki veya bitkisel içerikli ürün kullandırken, 184'ü (%25,6'sı) herhangi bir bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırmamıştır. Katılımcıların demografik özellikleri bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanım bilgileri Tablo 1'de gösterilmiştir. Çocuğuna bitki ve bitkisel içerikli ürün kullananlar ve kullanmayanlar arasında yaş ve eğitim düzeyi genel dağılımı yönünden istatistiksel anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Yaş dağılımlarının diğer yaş gruplarına göre kendi içinde değerlendirildiğinde 26-34 yaş grubu, 35-44 ve 45 yaş üstü grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı daha az kullanım göstermekte olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Katılımcıların çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanımının eğitim düzeyi yönünden grupların kendi içerisinde olan karşılaştırmalı değerlendirmesinde ise lisansüstü grupta, her bir eğitim düzeyi grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Polikliniğe getirdiği çocuğu için bitki veya bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcıların 422'si (%78,7) bitkisel çay-karışımı (nanelimon, ihlamur, adaçayı vb.), 70'i (%13,1) bitkisel preparat (merhem, krem, şurup vb.), 44'ü (%8,2) doğrudan bitki kısmı (yaprak, çiçek, kök, yağ vb.) kullandığını bildirmiştir. Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcıların 442'si (%82,5) çocuğunun herhangi bir kronik rahatsızlığı olmadığını belirtirken, kronik rahatsızlığı olduğunu belirtenler 94 kişi (%17,5) olarak kayıt edilmiştir. Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanan çocukların 470'i (%87,7) herhangi bir nedenle düzenli ilaç kullanım öyküsüne sahip değilken, 66'sının (%12,3) düzenli ilaç kullanım öyküsüne sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri ile bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanım bilgileri, Ankara, 2020

Demografik özellikler	Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullananlar		Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanmayanlar		p
	n (sayı)	% (yüzde)	n (sayı)	% (yüzde)	
Yaş					p >0,05
18-25	38	69,1	17	30,9	
26-34	206	70,3	87	29,7	
35-44	227	77,7	65	22,3	
≥45	65	81,3	15	18,7	
Toplam	536	74,4	184	25,6	
Eğitim düzeyi					p >0,05
Okuryazar olmayan ve ilköğretim mezunu	89	73,0	33	27,0	
Ortaöğretim mezunu	70	72,2	27	27,8	
Lise mezunu	194	76,1	61	23,9	
Üniversite mezunu	164	72,6	62	27,4	
Lisansüstü mezun	19	95,0	1	5,0	
Toplam	536	74,4	184	25,6	

Tablo 2. Katılımcıların eğitim düzeylerine göre çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırma durumu, Ankara, 2020

Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırma durumları (n=536)							
Eğitim düzeyi	Öksürük, boğaz ağrısı n; %	Gaz sancısı, karın ağrısı n; %	Kabızlık, ishal n; %	Dikkat dağınıklığı n; %	Genel sağlık durumunu destekleme n; %	Diğer sebepler n; %	Toplam n; %
Okuryazar olmayan ve ilköğretim mezunu	65; %73,0	5; %5,6	4; %4,5	0; %0	13; %14,6	2; %2,3	89; %16,6
Ortaöğretim mezunu	50; %71,4	4; %5,7	2; %2,9	1; %1,4	4; %5,7	9; %12,9	70; %13,1
Lise mezunu	149; %76,8	15; %7,7	11; %5,7	2; %1,0	12; %6,2	5; %2,6	194; %36,2
Üniversite mezunu	110; %67,1	22; %13,4	4; %2,4	0; %0,0	22; %13,4	6; %3,7	164; %30,6
Lisansüstü mezun	14; %73,6	1; %5,3	2; %10,5	0; %0,0	1; %5,3	1; %5,3	19; %3,5
Toplam	388; %72,4	47; %8,8	23; %4,3	3; %0,5	52; %9,7	23; %4,3	536; %100,0

n: Katılımcı sayısı

Katılımcılara ‘‘Çocuğunuza kullandığınız bitkisel ürün, bitkisel çay karışımı veya doğrudan bitki kısmını hangi durumlarda kullandırırsınız?’’ sorusu sorulduğunda; %72,4’ü öksürük-boğaz ağrısı, %9,7’si genel sağlık durumunu destekleme amaçlı, %8,8’i gaz sancısı-karın ağrısı, %4,3’ü kabızlık-ishal, %0,6’sı dikkat dağınıklığı ve %4,3’ü diğer sebeplerle kullandığını bildirmiştir.

Eğitim düzeylerine göre katılımcıların çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırma durumları Tablo 2’de gösterilmiştir. Tüm eğitim

düzeylerinde en fazla bitki ve bitkisel içerikli ürünleri kullandırma sıklığı öksürük ve boğaz ağrısı durumu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürünleri en çok neden kullandığı incelendiğinde ise katılımcıların %46,3’ünün bitkileri, bitkisel ürünleri doğal ve zararsız olduğunu düşündükleri için tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırma nedeni Tablo 3’te belirtilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırma nedeni, Ankara, 2020

Kullandırma nedeni	N	%
Bitkilerin, bitkisel ürünlerin doğal ve zararsız olduğunu düşünürüm	248	46,3
Tıbbi yöntemlerle birlikte yararlı olacağını düşünürüm	191	35,6
Ucuz ve kolay ulaşılabilir olduğu için	26	4,9
Bitkileri ve bitkisel ürünleri kullandığımda kendimi daha iyi hissettiğim için	25	4,7
İlaçlara güvenmediğim için	13	2,4
Kendimi çaresiz hissettiğim için	11	2,1
Doktora gidemediğim için	4	0,7
Diğer	18	3,3
Toplam	536	100,0

n: Katılımcı sayısı

Ayrıca çocuğuna bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcılardan üniversite mezunlarının %43,9'u ve lisansüstü mezunlarının %42,1'i bitki ve bitkisel içerikli ürünleri tıbbi yöntemlerle birlikte yararlı olacağını düşündüğünden dolayı kullandığını belirtmiştir. Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcılardan okuryazar olmayan ve ilköğretim mezunu olanların %44,9'unun, ortaöğretim mezunlarının %64,3'ünün ve lise mezunlarının %52,6'sının bitkileri, bitkisel ürünleri doğal ve zararsız olarak düşündüklerini ifade etmiştir. Üniversite mezunlarının çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürünü kullandırma nedeninin ise ortaöğretim mezunlarından ve lise mezunlarından istatistiksel olarak farklı olduğu görülmüştür, fark sırasıyla $p=0,001$ ve $p=0,042$ olarak bulunmuştur.

Anneler ($n=400$) tarafından çocuklara bitki ve bitkisel içerikli ürünler %93,2 oranında dahil kullandırılırken, babalar tarafından dahil kullandırma oranı %93,9 olarak görülmüştür. Babalar için bu oran yüksek olarak görülmekle beraber, ankete katılan baba sayısı son derece azdır ($n=115$).

Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcılara "Çocuğunuza bitkisel ürünü, bitkisel çayı-karışımı veya doğrudan bitki kısmını ne sıklıkla kullandırırınız?" sorusu sorulmuş, %77,6'sı "hastalığı/şikayetleri boyunca" cevabını vermiştir.

Çocuklara kullandırılan bitki ve bitkisel içerikli ürün bilgisinin nereden/kimden öğrenildiği incelendiğinde, katılımcıların %45,1'i bu bilgiyi

komşu, arkadaş, akraba, aile büyüklerinden öğrendiklerini belirtmişlerdir. %20,7'si kendi bilgisiyle, %18,3'ü sağlık çalışanı bilgisiyle ve %14,6'sı medyadan öğrendiklerini ifade etmişlerdir.

"Çocuğunuza kullandığınız bitkisel üründen, bitkisel çaydan-karışımından veya bitki kısmından fayda gördüğünüzü düşünüyor musunuz" sorusuna, bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcıların %76,7'si "evet" cevabını vermiştir. Ayrıca bu veri cinsiyete göre incelendiğinde annelerin %77,3'ü, babaların %74,8'i fayda gördüğünü belirtmiştir.

Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcıların bitkiden ve bitkisel üründen beklentisi incelendiğinde; annelerin %45,8'i, babaların %49,6'sı bitki ve bitkisel ürünlerin şikayetleri azaltmasını, ayrıca annelerin %37,2'si, babaların %40'ı tedaviye destek olmasını beklediğini ifade etmiştir.

Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcıların çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırmadan önce kime danıştığı sorulmuştur. Kimseye danışmadan kullandıranların %41,6 oranında olduğu görülmüştür. Katılımcıların çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırmadan önce danıştıkları kişi verileri Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırmadan önce danıştıkları kişi, Ankara, 2020

Danışılan kişi	n	%
Kimseye danışmadan kullandıran	223	41,6
Doktor	121	22,6
Eczacı	78	14,6
Komşu, arkadaş, akraba ve aile büyükleri	71	13,2
Aktar, baharatçı	30	5,6
Diğer	13	2,4
Toplam	536	100,0

n: Katılımcı sayısı

Katılımcılara çocuklarına kullandırdıkları bitki ve bitkisel içerikli ürünleri aldıkları yer sorgulandığında ise %53,9 oranında “aktar” cevabı alınmıştır. Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcılara, bu ürünleri aldıklarında nerenin güvenilir ve kaliteli olduğunu düşündükleri sorulduğunda ise %68,8 oranında “eczane” cevabı ilk sırada yer almıştır. Bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcıların yine bu ürünleri aldıkları yer ve alırken kaliteli/güvenilir olduklarını düşündükleri yer bilgileri Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların bitki ve bitkisel içerikli ürünleri aldıkları yer ve bu ürünleri alırken kaliteli/güvenilir olduklarını düşündükleri yer, Ankara, 2020

Ürün satılan yer	Satın alınan yer (%)	Kaliteli/güvenilir olduğu düşünülen yer (%)
Eczane	20,9	68,8
Aktar, baharat dükkanı	53,9	23,9
Market	13,3	3,4
İnternet, televizyon	2,6	0,2
Diğer	9,3	3,7
Toplam	100,0	100,0

Ayrıca katılımcıların çocuklarına kullandırmış olduğu bitki ve bitkisel içerikli ürün hakkında hekime bilgi verme oranları araştırılmıştır. Buna göre bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandıran katılımcıların kullandırma sebepleri göz önüne alınmaksızın %78,9’unun çocuğuna kullandırdığı

ürün hakkında hekime bilgi verdiği görülmüştür. Öte yandan, sadece kronik hastalığa sahip çocukların ebeveynlerinin %75,5’i kullandırdığı bitki ve bitkisel içerikli ürün hakkında hekime bilgi vermiştir. Kronik hastalığı olan (%83,2)/olmayan (%16,8) çocukların ebeveynlerinin kullandırdıkları bitkisel ürün hakkında, hekime bilgi verip (%78,9)/vermeme oranı (%21,1) arasında ilişki bulunmamıştır (p=0,375).

TARTIŞMA

Tamamlayıcı tıp yöntemlerinin dünya nüfusunun %80’inden fazlasında kullanıldığı bilinmektedir. Bu yöntemlerin gün geçtikçe sağlık sisteminde artan bir bileşen halini aldığı görülmüştür (8). Tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kullanımı çocuklar için de yaygınlaşmış ve bu kullanım giderek artmıştır (9). Özellikle bitkisel tedavilerin kullanımı tıbbın bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır (10). Ülkemizde aileler tarafından çocuklara bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanımı oldukça fazladır. Bu kullanımın hekim önerisi dışında olması ve uygun olmayan yerlerden bitkisel içerikli ürünlerin alınması istenmeyen etkilere neden olmaktadır (10, 11). Bu kapsamda bitki ve bitkisel içerikli kullanım alışkanlıkları ile ilgili çalışmalar genellikle yetişkin yaş gruplarında yapılmıştır. Yapılan çalışmalarda hekim tavsiyesi dışında bitkisel ürün kullanımının istenmeyen sonuçlara yol açtığı görülmüştür.

Türkiye’de Öztürk ve arkadaşları (2008) yaptıkları çalışmada, Türk çocukları arasında tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımı araştırılmıştır. Bu çalışmada aileler tarafında çocuklara TAT yöntemleri içinde en sık bitkisel tedavi (%76,7) uygulandığı sonucuna varılmış ve bu uygulamayı dua (%7,4), vitaminler (5,9), sıcak/soğuk uygulama (%2,9), aromaterapi uygulamalarının (%2,7) takip ettiği görülmüştür (12). Tarafımızca yapılan bu çalışma da bunu destekler niteliktedir. Bu çalışmada, katılımcıların 536’sının (%74,4) çocuğuna bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırdığı görülmüştür. Ayrıca diğer bir çalışmada ise Bülbül ve arkadaşları (2017), Kırıkkale Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları bölümünde ailelerin bitkisel ürünlere yaklaşımlarını incelemiştir. Bu çalışmaya 409 kişi katılmış ve katılımcıların %24’ünün

çocukları için bitkisel bir ürün kullandığı görülmüştür (13). Tarafımızca yapılan çalışmada çocuklarına bitkisel ürün kullandığını ifade edenlerin sıklığının daha fazla (%74,4) olduğu görülmüştür. Bu durum, çalışma yapılan illere göre toplumsal kültür farklılıklarının, eğitim düzeyi farklılıklarının bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanım sıklığını değiştirebileceğini ve aynı zamanda son yıllarda ülkemizde bu ürünlerin kullanma eğiliminin arttığını düşündürmüştür.

Çarman ve arkadaşlarının (2018), kronik nörolojik hastalığı olan çocukların tedavisinde TAT uygulamalarının kullanımının değerlendirilmesi üzerine yaptığı çalışmada katılımcıların dörtte biri çocuklarına bitkisel ürün kullandırmıştır. Bu kullanım bilgisini de komşularından ya da diğer hasta yakınlarından öğrenmiş oldukları görülmüştür (14). Çarman ve arkadaşları (2018) bu çalışmada ayrıca dini yöntemler (dua, muska), akupunktur, bioenerji, bal ürünlerinin kullanımını da araştırmıştır. Topaloğlu ve arkadaşları (2013) tarafından, Türkiye'nin batısında solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklardaki alternatif tedavi uygulamalarını tespit etmeyi ve ailelerin bu tedaviler hakkındaki düşüncelerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Bu çalışmada çocukların ateşini düşürmek için kullanılan uygulamalar (ılık duş, soğuk suyla silme vb.) ve öksürüğü azaltmak için kullanılan yöntemler (bal vermek, buhar uygulamak, zencefilli bal vermek, pekmez vermek vb.) incelenmiştir. Katılımcıların bilgi kaynakları sorgulandığında ilk iki sırada akrabalar (%35,4) ve aile bireyleri (%34) yer almıştır (15). Bülbül ve arkadaşları (2009), çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşlerini incelemiştir. Bu çalışmada geleneksel tedavi yöntemleri incelendiğinde en fazla kullanılan uygulama yönteminin saçlara badem/zeytinyağı sürmek, zayıflamak için bitkisel çay, mide ağrısı için ballı süt, yakı/şişe çekmek, kabızlık için sinameki kullanımının ilk beş sırada olduğu görülmüştür. Bu çalışmada çocuklara uygulanan TAT yöntemlerinin %22'si ailelere arkadaşları tarafından önerilmiştir (16). Lim ve arkadaşları (2005), çocuk hastanesinde tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımını araştırmıştır. Bu çalışmada en yaygın kullanımın ilk beş sırada

multivitaminler/mineraller, C vitamini, ekinezya, diğer bitkisel ilaçlar, homeopatik ilaçlar olduğu görülmüştür. Araştırmada TAT yöntemlerini, katılımcıların %60'ı aile ve arkadaş tavsiyesi üzerine çocuklarına kullandırmıştır (17). Tarafımızca yapılan araştırma, bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanımına ve bitkisel yöntemleri tercih etme nedenlerinin değerlendirmesine yönelik olması sebebiyle diğer araştırmalardan farklılık arz etmektedir. Fakat diğer araştırmalarda olduğu gibi bu çalışmada da çocuklara kullandırılan bitkisel içerikli ürün kullanım bilgisinin %45,1 oranında en fazla komşu, arkadaş, akraba ve aile büyüklerinden öğrenildiği görülmüştür. Bu durum aileler tarafından doğal olan ürünlerin zararsız olduğu ve yan etkilerinin olmayacağı algısına sahip olduğunu düşündürmüştür. Dolayısıyla sağlık profesyonellerine danışmadan bu bilgilere yakın çevresinden ulaştığı şeklinde yorumlanmıştır.

Lim ve arkadaşlarının (2005), çocuklarda TAT uygulamalarının kullanımı üzerine yaptığı çalışmada bitkisel tedavilerin en sık soğuk algınlığı ve grip semptomları (%29) daha sonra ise genel sağlığı desteklemek (%27) için kullanıldığı görülmüştür (17). Bülbül ve arkadaşları (2017) ailelerin bitkisel ürünlere yaklaşımlarını incelediği çalışmada, çocuğuna bitkisel ürün kullandıranların %60,6'sı öksürük, %11,5'i kabızlık, %6,1'i gaz sancısı, %6,1'i ishal, %3,6'sı karın ağrısı, %2,4 diş problemleri, %2,4'ü ateş düşürücü etki, %0,6'sı baş ağrısı için bitkisel ürün kullanmıştır (13). Bitki ve bitkisel içerikli ürünlerin tarafımızca yapılan bu çalışmada da benzer şekilde en yüksek oranda (%72,4) öksürük ve boğaz ağrısında kullandırıldığı görülmüştür. Fakat, Bülbül ve arkadaşları (2009) çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşlerini inceledikleri diğer bir çalışmada ise çocuklar için bitkisel ürünlerin en sık kabızlık (%30,8), öksürük (%22,5), gaz sancısı (%14,8) şikayetleri için kullanıldığı tespit edilmiştir (16). Bülbül ve arkadaşları (2009) çalışmalarını Kırıkkale Üniversitesi'nde ve Ankara'da beş sağlık ocağında Haziran-Eylül 2018 tarihleri arasında yaparken, tarafımızca yapılan çalışma Aralık 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Mevsimsel farklılıkların bitkisel

ürünlere olan talebi değiştirebileceği Bülbül ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada çocuklarda mevsimsel olarak üst solunum yolu hastalıklarından ziyade gastrointestinal sistem problemlerinin daha sık görülebileceği dolayısıyla araştırma yapılan dönemde bitkisel ürünlerin en sık kabızlık için kullanıldığını düşündürmüştür. Tarafımızca yapılan çalışmada ise kış mevsiminde yapıldığından dolayı üst solunum yolu hastalıklarının bu mevsimde daha fazla görülebileceği dolayısıyla bu dönemde çocuklara en sık öksürük için bitkisel ürünlerin kullanıldığını akla getirmiştir. Bu farklılık yıllara ve yıl içindeki dönemlere göre, ailelerinin bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanım durumlarına yönelik yaklaşımlarının değişmiş olabileceğini düşündürmüştür.

TAT kullanımını etkileyen faktörler arasında eğitim düzeyinin önemli olduğu yapılan araştırmalarda belirtilmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan ailelerin TAT kullanımı artmaktadır (18). Steel ve arkadaşları (2018), Avustralya nüfusunda tamamlayıcı tıp kullanımını kesitsel bir araştırma ile değerlendirdikleri bir çalışmanın sonucunda TAT yöntemi kullanma ile eğitim arasında anlamlı bir ilişki olduğunu görmüşlerdir ($p<0,001$) (19). Martel ve arkadaşları (2005), kanser hastası çocuklarda alternatif ve tamamlayıcı tedavilerin kullanımını incelemiştir. İnceleme sonucunda tedavide, bitkisel ilaçlar/homeopati/vitaminler, fiziksel stratejiler, manevi/zihinsel stratejiler ve beslenme yaklaşımlarının öncelikli olarak tercih edildiği görülmüştür. Bu çalışmada babaların (%16) eğitim düzeyi ile TAT yöntemi kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür. Kolej veya üniversite mezunu olan babaların bir meslek eğitimi almış veya lise mezunu olan babalara kıyasla çocuklarına TAT yöntemi kullanımının daha fazla olduğu görülmüştür (sırasıyla %65, %35) (20). Bülbül ve arkadaşlarının (2009) araştırmasında, lise mezunu bireylerin TAT uygulamalarını %22,3 oranıyla en fazla kullananlar olduğu ifade edilmiştir (16). Steel ve arkadaşlarının (2018), Martel ve arkadaşlarının (2005), Bülbül ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmalardan farklı olarak tarafımızca yapılan çalışmada katılımcıların bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanımı ayrıntılı olarak

değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme ile diğer çalışmalara benzer olarak tarafımızca yapılan araştırmada da eğitim düzeyinin tamamlayıcı tıp kullanımını etkileyen faktörler arasında olduğu görülmüştür. Araştırmada ailelerin eğitim düzeyi arttıkça çocuklara bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırma oranı artmıştır. Ayrıca, üniversite mezunlarının çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürün kullandırma nedeninin ortaöğretim mezunlarından ve lise mezunlarından Tablo 3'te belirtilen tüm kullandırma nedenleri için istatistiksel olarak farklı olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi yüksek aileler, televizyon, gazete, internet vb. araçlarla daha fazla etkileşim halindedirler. Dolayısıyla bu etkileşimin, bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanımını teşvik ettiğini bize düşündürmüştür. Diğer yandan, öğrenim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin bilimsel yayın okuma, takip etme ve anlama düzeyleri düşünüldüğünde; bu tarz bilgiye internet ve medya kanalı ile ulaşabilmeleri sebebiyle bitkisel ürünlerle ilgili yaptıkları uygulamaların ne kadar doğru olabileceği ortadadır. Bu sebeplerle ebeveynlerin bu ürünlerle ilgili bilgi ve uygulamalar hakkında başvuruda bulunacakları kişiler uzman sağlık profesyonelleri olmalıdır.

Steel ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada, kronik hastalık tanısı olmayan kişilerin herhangi bir TAT yöntemi kullanma sıklığı daha düşük bulunmuştur (19). Fakat tarafımızca yapılan çalışmada, Steel ve arkadaşlarının çalışmasından farklı olarak bitki ve bitkisel içerikli bir ürün kullanım ile çocukların kronik hastalığı olmaması arasında bir ilişki bulunamamıştır. Bu durum bölgemizin yerel bitki çeşitliliğinin fazla olması ve kültür yapısının farklı olması nedeniyle kronik hastalığı olmayan bireylerde de bitkisel ürün kullanımının fazla olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

Bu çalışmada bitki ve bitkisel içerikli ürünler ailelerin %46,3'ü için doğal ve zararsız olduğu düşüncesiyle, %35,6'sı için de tıbbi yöntemlerle birlikte faydalı olacağı düşüncesiyle kullandırılmıştır. Tuncel ve arkadaşları (2014), kronik hastalığı olmayan çocuklarda TAT kullanımı ile ilgili çalışma yapmıştır. Yapılan çalışmada katılımcıların %70'inin, tıbbi tedaviden

kısmen ya da tamamen fayda görmedikleri için TAT uyguladıklarını ifade etmişlerdir (21). Topaloğlu ve arkadaşları (2013) solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda alternatif tedavi uygulamalarının, aileler tarafından çocuklara %62,7 oranında tedaviden önce, %28,7 oranında ise ilaçlarla birlikte uygulandığını bildirmiştir. Aynı çalışmada katılımcıların %5,6'sı uygulama sonunda hiç fayda görmediğini ifade etmiştir (15). Tarafımızca yapılan çalışmada da benzer şekilde sonuçlar görülmüştür. Bu araştırmada, çocuklara kullanılan bitki ve bitkisel içerikli üründen fayda görmediğini belirtenlerin oranı %5'tir. Sonuçlarımıza göre ailelerin %12,3'ü çocuklarına bitki ve bitkisel içerikli ürünleri ilaçlarla birlikte kullanmıştır. Dolayısıyla bu durumun istenmeyen bitki ilaç etkileşimlerine yol açabileceğini, tedaviden yeterli düzeyde yanıt almamayacağını düşündürmüştür.

Ayrıca ailelerin çocuklarına uyguladıkları tamamlayıcı tıp kullanımı hakkında hekimlerine bilgi vermesi gerekmektedir. Ottolini ve arkadaşları (2001), Washington'da çocuklar arasında tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımını incelemiştir. Bu çalışmada katılımcıların %36'sı çocuk doktoruna TAT kullanımını hakkında bilgi vermiştir (22). Bülbül ve arkadaşlarının (2009) çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşlerini incelediği çalışmada, ailelerin %21,2'si çocuk doktoruna TAT kullanımını hakkında bilgi verdiğini ifade etmiştir (16). Tarafımızca yapılan bu çalışmada ise katılımcıların büyük çoğunluğu (%78,9) çocuklarına kullanmış oldukları bitki ve bitkisel içerikli ürün hakkında hekime bilgi verdiğini belirtmiştir. Bu sonuçlar, çalışmaya katılan ailelerin öğrenim düzeylerinin yüksek olması nedeniyle kullanmış oldukları ürünleri hekime bildirdikleri ve hekimlerine bu konuyu danıştıkları şeklinde yorumlanmıştır.

Görüldüğü gibi bitkisel tıbbi ürünlerin pediatrik kullanımı daha önceki çalışmalarda ağırlıklı olarak TAT çatısı altında araştırılmıştır. Ülkemizde çocukların kullandıkları bitki ve bitkisel ürünlerle ilgili çalışma sayısı çok kısıtlı ve olan çalışmalarda az sayıda katılımcı ile yapıldığı görülmüştür. Yapılan çalışmalarda katılımcıların

çocuklarda kullanılan bitki ve bitkisel ürünlerini tercih nedenleri ayrıntılı olarak incelenmekten ziyade genel TAT başlığında incelenmiştir.

Literatürlerde, Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulaması şeklinde geçen terminoloji günümüzde doğru olarak kabul edilmemektedir. Tıbbın alternatifinin olmayacağı hususu, sağlık alanında hizmet veren herkesin bildiği bir gerçektir. Bu sebeple kanıta dayalı bitkisel ilaç kullanım bilgisi olan Fitoterapi uygulamaları da Sağlık Bakanlığı'nın Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği içinde yer almaktadır. Bakanlık tarafından tıp ve diş hekimlerine uygulama yetkisi verilen Fitoterapiye, alternatif tıp gözüyle bakılmaması "Tamamlayıcı tıp" olarak değerlendirilmesi gerekmektedir (23-25). Bu çalışma sırasında yapılan literatür taramaları, halen bu uygulamaların alternatif tıp olarak değerlendirildiğini göstermiştir.

İncelenen çalışmalarda bitkilere ve bitkisel içerikli ürünlere kolay ulaşılabilmesi, medya araçlarında uzman olmayan kişiler tarafından ailelerin yönlendirilmesi ve "doğal zararsızdır" düşüncesi ebeveynlerin bu ürünlere olan talebi arttırdığına vurgu yapılmaktadır. Yine bu çalışmalarda sağlık profesyonellerinin ailelerin vermiş olduğu TAT kullanım bilgisinin doğuracağı sonuçları tartışabilmesi için artan literatür çalışmaları incelemesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (26). Tarafımızca yapılan bu çalışmada da bitki ve bitkisel ürünlerin sağlık profesyonellerine danışılmadan kullanıldığı, farmasötik formda olan bitkisel preparatların eczane haricinde yerlerden de alındığı (baharat dükkanı, market, internet vb.) görülmüştür. Katılımcılarda, bitkilerin ve bitkisel içerikli ürünlerin doğal olduğu için zarar vermeyeceği düşüncesinin olduğu ve bu ürünleri sağlık profesyonellerine danışmadan çocuklarına kullandırmalarında herhangi bir sakınca görmedikleri anlaşılmıştır.

SONUÇ

Sonuçlarımıza göre toplumun her kesiminde bulunan ebeveynler çocukları için bitki ve bitkisel içerikli ürünleri yaygın bir şekilde kimseye danışmadan kullandıkları tespit edilmiştir. Bu tıp ürünleri büyük oranda aktar ve/veya baharat

dükkanlarından temin etmekle beraber eczanede satılan ürünlere duydukları güvenin çok daha yüksek olduğu görülmüştür. Toplumda eğitim ve öğrenim düzeyi farklı olan ebeveynlerin özellikle öksürük ve soğuk algınlığı şikâyetlerinde çocuklarına bu ürünleri kullandırdıkları sonucuna da varılmıştır. Bu sebeple çocuk hekimlerinin hastalarının bitki ve bitkisel içerikli ürün kullanım bilgisini sorgulamaları ve bu tip ürünlerin eczanelerden satın alınması hususunda hastalarını yönlendirmeleri gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Gardiner P, Kemper KJ. Herbs in pediatric and adolescent medicine. *Pediatr Rev.* 2000;21(2):44-57.
2. Rashrash M, Schommer JC, Brown LM. Prevalence and predictors of herbal medicine use among adults in the United States. *J Patient Exp.* 2017;4(3):108-13.
3. Tugume P, Nyakoojo C. Ethno-pharmacological survey of herbal remedies used in the treatment of paediatric diseases in Buhunga parish, Rukungiri District, Uganda. *BMC Complement Altern Med.* 2019;19(1):353.
4. Zhang J, Onakpoya IJ, Posadzki P, Eddouks M. The safety of herbal medicine: from prejudice to evidence. *Evid Based Complement and Alternat Med.* 2015;2015:316716.
5. Colombo ML. Herbal preparations and homemade herbal teas for children. *Nutrafoods.* 2012;11(1):19-24.
6. Nieber K, Raskopf E, Möller J, Kelber O, Fürst R, Shah-Hosseini K, et al. Pharmaco-epidemiological research on herbal medicinal products in the paediatric population: data from the PhytoVIS study. *Eur J of Pediatr.* 2020;179(3):507-12.
7. Du Y, Wolf IK, Zhuang W, Bodemann S, Knöss W, Knopf H. Use of herbal medicinal products among children and adolescents in Germany. *BMC Complement Altern Med.* 2014;14(1):218.
8. Mainardi T, Kapoor S, Bielory L. Complementary and alternative medicine: herbs, phytochemicals and vitamins and their immunologic effects. *J Allergy Clin Immunol.* 2009;123(2):283-94.
9. Kemper KJ. Complementary and alternative medicine for children: does it work? *Arch Dis Child.* 2001;84(1):6-9.
10. Muslu GK, Öztürk C. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi.* 2008;51(1):62-7.
11. Kalkan Ş. Bitkisel ürünlerle tedavilerde ilaç etkileşimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.* 2017;31(1):49-58.
12. Ozturk C, Karayagiz G. Exploration of the use of

complementary and alternative medicine among Turkish children. J Clin Nurs. 2008;17(19):2558-64.

13. Bülbül SF, Aşık G, Bayar Muluk N. Use of natural herbal products in Kırıkkale, Turkey. *Turk J Clin Lab.* 2017;8(1):1-5.
14. Çarman KB, Gürlevik SL, Kaplan E, Dinleyici M, Yazar C, Arslantaş D. The Evaluation of use of complementary and alternative medicine practices in the treatment of children with chronic neurological disease. *Haydarpaşa Numune Med J.* 2018;58(3):117-21.
15. Topaloğlu N, Yıldırım S, Tekin M, Uludağ A, Özgen K. Türkiye'nin batısında solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda alternatif tedavi uygulamaları. *Güncel Pediatri.* 2013;11(1):23-6.
16. Bülbül SH, Turgut M, Köylüoğlu S. Çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi.* 2009;52(4):195-202.
17. Lim A, Cranswick N, Skull S, South M. Survey of complementary and alternative medicine use at a tertiary children's hospital. *J Paediatr Child Health.* 2005;41(8):424-7.
18. Özçelik G, Toprak D. Bitkisel tedavi neden tercih ediliyor?. *Ankara Med J.* 2015;15(2):48-58.
19. Steel A, McIntyre E, Harnett J, Foley H, Adams J, Sibbritt D, et al. Complementary medicine use in the Australian population: results of a nationally-representative cross-sectional survey. *Sci Rep.* 2018;8(1):17325.
20. Martel D, Bussières JF, Théorêt Y, Lebel D, Kish S, Moghrabi A, et al. Use of alternative and complementary therapies in children with cancer. *Pediatr Blood Cancer.* 2005;44(7):660-8.
21. Tuncel T, Şen V, Kelekçi S, Karabel M, Şahin C, Uluca Ü et al. Use of complementary and alternative medicine in children who have no chronic disease. *Türk Ped Arş.* 2014;49(2):148-53.
22. Ottolini MC, Hamburger EK, Loprieto JO, Coleman RH, Sachs HC, Madden R, et al. Complementary and alternative medicine use among children in the Washington, DC area. *Ambul Pediatr.* 2001;1(2):122-5.
23. Mollahaliloğlu S, Uğurlu FG, Kalaycı M, Öztaş D. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında yeni dönem. *Ankara Med J.* 2015;15(2):102-105.
24. Oğuz NY. Alternatif tıp, tıbbın alternatifi olabilir mi? *Türkiye Klinikleri J Med Ethics.* 1994;2(1):8-11.
25. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği. Resmi gazete tarihi:27.10.2014, Resmi gazete sayısı:29158.
26. McCann LJ, Newell SJ. Survey of paediatric complementary and alternative medicine use in health and chronic illness. *Arch Dis Child.* 2006;91(2):173-4.