

## Üniversite öğrencileri ve ailelerinde bitkisel ürün kullanım sıklığının ve bitkisel ürün kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesi

Determining the frequency use of herbal products and factors affecting the use herbal products among university students and their families

Gülşah KANER<sup>1</sup>, Canan KARAALP<sup>2</sup>, Nilgün SEREMET-KÜRKLÜ<sup>3</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada; üniversite öğrencileri ve ailelerinde bitkisel ürün kullanımının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Üniversite öğrencileri ve ailelerinde bitkisel ürün kullanımının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı araştırmamız 855 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Kişilere yüz yüze görüşme yöntemiyle anket uygulanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların yarısından fazlası kadın ve bekârdır. Erkeklerin yarısından fazlası üniversite mezunudur. Erkek ve kadınların yaş ortalamaları sırasıyla 35,2±10,52 ve 30,7±11,8'dir. Kadınlar erkeklere göre daha fazla bitkisel ürün kullanmaktadır. Zayıflama amacıyla bitkisel ürün kullanımı kadınlarda (%30,6), erkeklere göre (%15,1) daha fazladır. Erkeklerin yarısından fazlası (%57,6) soğuk algınlığı durumunda bitkisel ürün kullanmaktadır. Kadınlarda bitkisel ürünün çay ve tablet formunda kullanımı (%76,0 ve %9,5) erkeklere göre (%36,6 ve %4,0) fazladır (p<0,05). Katılımcıların çoğunluğu (erkek: %75,8; kadın: %86,6) bitkisel ürünleri aktardan almaktadır. Bireylerin yarısından fazlası (erkek: %51,5; kadın: %56,0) kullanılan yöntem ile bilgiyi komşu ve akrabadan aldığını ve yaklaşık

### ABSTRACT

**Objective:** The supplementary study which aims to determine the use of herbal products among university students and their families.

**Methods:** This study has been conducted with 855 participants. The questionnaire form has been applied to individuals through face-to-face meeting.

**Results:** More than a half of the participants are female and single. More than a half of the males are university graduates. The average ages of males' and females' are 35.2±10.52 and 30.7±11.8 years respectively. Females use more herbal products than males do. Females' use of herbal products on the purpose of weight-loss (30.6%) is more than that of the males (15.1%). More than a half of the males (57.6%) prefer herbal products in the case of common cold. Females' use of herbal products in the forms of tea and tablets (76.0% and 9.5%) is more than that of males (4.0% and 36.6%). Most of the participants (male: 75.8% female: 86.6%) buy such products from herbalists. More than a half of them (male: 51.5% female: 56.0%) state that they get the necessary information and usage method from their neighbours and relatives whereas

<sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Botanik Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Akdeniz Üniversitesi, Antalya Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Antalya, Türkiye



İletişim / Corresponding Author : Gülşah KANER

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 35620  
İZMİR - Türkiye Tel : +90 506 116 42 76 E-posta / E-mail : kanergulsah@gmail.com

Geliş Tarihi / Received : 28.05.2016  
Kabul Tarihi / Accepted : 16.10.2016

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2016.21347

Kaner G, Karaalp C, Seremet-Kürklü N. Üniversite öğrencileri ve ailelerinde bitkisel ürün kullanım sıklığının ve bitkisel ürün kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Türk Hij Den Biyol Derg, 2017; 74(1): 37-54

üçte biri (erkek: %39,4; kadın: %26,7) araştırma yapmadan ürünü kullandığını belirtmiştir. Erkeklerin %19,2'sinin, kadınların %24,5'inin haftada iki-üç kez bitkisel ürün kullandığı ve kadınların %49,4'ünde bu ürünlerin kullanım süresinin bir yıldan fazla olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%74,0), kullandığı bitkisel ürünü doktoruyla paylaşmamaktadır. Sorgulanan 95 bitki içinde kuru bitki olarak en çok kullanılan ilk beş bitki sırasıyla; karabiber (%37,1), tarçın (%30,1), çörek otu (%28,4), kırmızı biber (%24,5) ve kekik (%23,8)'tir. Taze bitki olarak en çok havuç (%34,0), zeytin (%33,2), nar (%32,0), maydanoz (%27,9) ve ceviz (%24,0); bitki çayı olarak ise yeşil çay (%34,5), ıhlamur (%32,5), kuşburnu (%29,2), oğul otu (%21,2) ve rezene (%19,0) tercih edilmektedir.

**Sonuç:** Yapılan araştırma sonucunda, bitkisel ürün kullanımının katılımcılar arasında yüksek olduğu, ancak bireylerin çoğunluğunun bitkisel ürünleri aktardan aldığı ve kullandıkları ürünleri doktoru ile paylaşmadıkları belirlenmiştir. Bu durum, tüm sağlık profesyonelleri tarafından ciddiye alınmalı ve gerekli bilgilendirme yapılarak, hastaların sağlığının zarar görmesi engellenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** bitkisel ürün, kuru bitki, taze bitki, bitki çayı

one third of them (male: 39.4%, female: 26.7%) indicate that they use the products without doing any research beforehand. It has been detected that 19.2% of the males and 24.5% of the females use herbal products twice or three times a week and that 49.4% of the females use such products more than a year. A great majority of the participants do not mention their products to their doctors. Top five dry herbs used in 95 products analyzed are black pepper (37.1%), cinnamon (30.1%), black sesame (28.4%), red pepper (24.5%) and thyme (23.8%). Carrot (34.0%), olive (33.2%), pomegranate (32.0%), parsley (27.9%) and walnut (24.0%) are mostly used as fresh herbs. Green tea (34.5%), linden (32.5%), rose hip (29.2%), bee balm (21.2%) and fennel (19.0%) are preferred as herbal teas.

**Conclusion:** As a result of this research, it was determined that the high use of herbal products. But, majority of the individuals got herbal products from the herbalist and they did not share herbal products with their doctor. This situation should be taken seriously by healthcare professionals and damage to the health of the patient should be avoided by making the necessary information.

**Key Words:** herbal product, dry herb, fresh herb, herbal tea

## GİRİŞ

Bitkilerin insanoğlu tarafından çok eski çağlardan bu yana tedavi amacıyla kullanıldığı bilinmektedir. Hatta bazı kaynaklar, bitkilerin ilaç olarak kullanımının neandertal döneme kadar uzandığına işaret etmektedir (1).

Doğal kaynaklardan hazırlandıkları için zararlı etkilerinin olmayacağı düşünülen; başta bitki olmak üzere hayvansal kökenli ürünler ile vitamin, mineral ve benzeri maddeleri kapsayan ve alternatif tedavi yaklaşımında kullanılan ürünlerin tüketimi, son

yıllarda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de çeşitlenerek artmaktadır (2, 3).

Bitkisel ürünlerin kullanım sıklığını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler incelendiğinde sağlığın; sosyal, ekonomik, fizyolojik belirleyicileri, toplumda süregelen değersel değişimler öne çıkmaktadır. Sağlık kavramı kapsamında yaşanan süreç değişimi de bitkisel ürün kullanımının artmasına bağlı nedenler arasında sayılabilir (4).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2000 yılındaki

raporunda; Avrupa, Avustralya ve Kuzey Amerika'da yaşayan insanların yaklaşık yarısının alternatif-destekleyici tedavi yöntemlerinden birini kullandıklarını ve bu yöntemler içinde en çok kullanılan yöntemin de bitkisel ilaçlar olduğunu açıklamıştır. Aynı raporda; Çin'de kullanılan bitkisel ilaçların, aynı ülkede total olarak kullanılan ilaçların yaklaşık %30-50'sini oluşturduğu ifade edilmiştir (5). Afrika toplumlarında bu gibi ürün kullanımı toplumun %80'inde görülmektedir (6, 7). Amerika Birleşik Devletleri (ABD) bu alanda her yıl 60 milyar dolar harcama yapmaktadır (8). Avrupa'da ise 2003 yılında bu alanda "raf üstü" satılan ürünlere beş milyar dolar harcama yapıldığı bilinmektedir (9).

Ülkemizde birçoğunun kalite kontrolleri yapılmamış ve herhangi bir fizyolojik etkiyi sağlayacak içeriğe sahip olduğuna dair veri bulunmayan birçok bitkisel preparat, "gıda takviyesi" adı altında yüksek fiyatlara kontrolsüz bir şekilde satılmaktadır. Bahsi geçen ürünlerin eczanelerin yanı sıra, aktarlarda da rahatlıkla satıldığı görülmektedir. Ayrıca internet üzerinden sosyal medya ve görsel medya aracılığı ile bitkisel ürünler için sürekli tanıtımlar yapılmakta, uzmanı olmayan ünlü veya ünlü olmayan kişiler tarafından tedavide kullanılmalarına ilişkin önerilerde bulunmakta ve yüksek fiyatlara pazarlanarak rant sağlanmaktadır (10).

Halkın büyük kesiminin "bitkisel preparatların doğal kaynaklı olmalarına dayanan, yan etkileri veya zararlı etkileri olmayacağına" dair inançları nedeniyle bu ürünlere büyük rağbet göstermesi de, bu pazarın her geçen gün büyümesine yol açmaktadır. Ancak bitki veya bitkisel ürünlerle reçeteli ilaçların birlikte kullanımı, ciddi sorunları da beraberinde getirebilmekte ve sonuçta birçok hasta, bitkisel kökenli ürünler ile kullandıkları ilaçlar arasında meydana gelebilecek "etkileşme" riski ile karşı karşıya kalmaktadır. ABD'de her yıl 100.000'den fazla ölümün yan etkiler nedeniyle ve bunun da bir bölümünün ilaç etkileşimleriyle olabileceği belirtilmiş olup ölüm nedenleri arasında dördüncü ve altıncı sıralarda

yer aldığı ve ilaç etkileşimlerinin bir bölümünün bitkisel ürün kullanımıyla bağlantılı olabileceği ifade edilmiştir (11). Bu durum, günümüzde özellikle çoklu ilaç tedavisi uygulanan hastaların, çocukların, yaşlıların, gebelik ve süt verme dönemindeki kadınların bilgi eksikliği nedeniyle göz ardı edilen etkileşimlere dayalı olarak ortaya çıkan, istenmeyen, zararlı etkilere maruz kalmasına neden olmaktadır (12).

Bu araştırma; ülkemizde tıbbi amaçla kullanılan bitkisel ürünlere halkın bakış açısı ve kullanımı ile ilgili yeterli sayıda çalışma olmaması nedeniyle üniversite öğrencileri ve aileleri arasında bitkisel ürünlerin kullanım sıklığının ve bireylerin bu ürünler ile ilgili düşüncelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Bu araştırma; 20 Ekim 2014 - 17 Kasım 2015 tarihleri arasında, Kayseri ilinde yaşayan, 19-65 yaşları arasında olan üniversite öğrencileri ve aileleri üzerinde yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır. Nuh Naci Yazgan Üniversitesi'nde öğrenim gören üniversite öğrencileri ve aileleri araştırma grubunu oluşturmuştur.

Bu araştırma için, 2014/377 Karar No'lu Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Aynı zamanda Nuh Naci Yazgan Üniversitesi öğrencileri ile araştırmaya başlayabilmek için 35138650-044/320 No'lu Rektörlük Onayı ile çalışma izni alınmıştır.

## Evren ve Örnek Seçimi

2014 yılında Nuh Naci Yazgan Üniversitesi'nde öğrenim gören 800 öğrenci olduğu öğrenilmiştir. Araştırmanın örnekleme evreni bilinen örneklem seçme yöntemi ile hesaplanmış, minimum 260 öğrenci olarak belirlenmiştir (13). Veri toplama süresince araştırmaya katılmayı kabul eden 410 üniversite öğrencisi ve 445 yakını olmak üzere toplamda 855 kişiye ulaşılmıştır. Veri toplamadan önce araştırmacı tarafından, 10

üniversite öğrencisi ve yakını üzerinde ön deneme yapılmış ve anket üzerinde gerekli düzeltmelerden sonra veriler toplanmaya başlanmıştır.

#### Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Üniversite öğrencileri ve ailelerinde bitkisel ürün yaklaşımını belirlemek amacıyla hazırlanan anket formu, kişilere yüz yüze görüşme yöntemiyle araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce, öğrencilere araştırmanın içeriği ve amacı ile ilgili genel bir bilgi verilmiş, araştırmaya katılmayı kabul eden her öğrenciye “Onam Formu” okutulup imzalatılmıştır. Bununla birlikte, öğrencilerden araştırma ile ilgili bilgiyi ailelerine aktarması istenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerin listesi çıkarılarak kişiler araştırmacı tarafından telefon ile aranmış, randevu verilerek bireyler ile tek tek görüşülmüş ve yanıtları anket formuna not edilmiştir. Her görüşme yaklaşık 35 dakika sürmüştür.

#### İstatistiksel Analiz

Verilerin değerlendirilmesi Windows ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versiyon 22.0 (Inc., Chicago, IL, USA) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Nicel verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma), nitel verilerin değerlendirilmesinde ise sayı ve yüzde tabloları kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılıklar ve bitkisel ürün kullanımını etkileyen faktörler “Pearson ki-kare testi” ya da “Fisher’in kesin ki-kare testi” ile analiz edilmiştir. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

#### BULGULAR

Araştırma kapsamında ankete katılmayı kabul eden 855 bireyin yaş, medeni durum, öğrenim durumu gibi genel özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Erkek ve kadınların yaş ortalamaları sırasıyla  $35,2 \pm 10,52$  ve  $30,7 \pm 11,80$ ’dir. Bununla birlikte, araştırmaya katılan bireylerin yarıdan fazlası kadın ( $n=561$ , %65,5) ve

bekardır (%52,0). Erkeklerin yarıdan fazlası ( $n=294$ , %56,5) ise üniversite mezunudur. Yaş, medeni durum ve öğrenim durumu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Tablo 2’de bitkisel ürün kullanım durumu ve amacının cinsiyete göre dağılımı gösterilmiştir. Bitkisel ürün kullanımı, kadınlarda (%63,9) erkeklere (%33,7) göre daha fazladır. Bitkisel ürün kullanımı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Ayrıca, zayıflama amacıyla bitkisel ürün kullanımının kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir (sırasıyla %30,6 ve %15,1;  $p < 0,05$ ). Buna karşın bronşit durumunda bitkisel ürün kullanımı erkeklerde kadınlara göre daha fazladır (sırasıyla %15,1 ve %5,8;  $p < 0,05$ ). Gastrit ve mide hastalıklarında, aynı zamanda hazımsızlık ve konstipasyon durumunda bitkisel ürün kullanımı kadınlarda (sırasıyla %13,6, %20,6, %15,0) erkeklere göre (%8,1, %12,1, %5,1) daha fazladır ( $p < 0,05$ ).

Tablo 3’te bitkisel ürün kullanan bireylerin kullandığı bitkisel ürün formu ve kullanılan bitkisel ürün ile ilgili veriler gösterilmiştir. Kadınlarda bitki çayı ve tablet kullanımı (sırasıyla %76,0 ve %9,5) erkeklere göre (sırasıyla %36,6 ve %4,0) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bununla birlikte, erkek ve kadınların büyük çoğunluğu bitkisel ürünü öncelikle aktardan (sırasıyla %75,8 ve %86,6) daha sonra pazardan (%18,2 ve %17,8) temin etmektedir. Bitkisel ürünün eczaneden sağlanma oranı erkeklerde %7,1, kadınlarda ise %8,6 olarak belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Katılımcıların yarıdan fazlasının kullandığı bitkisel ürünün kullanım yöntemi ile ilgili bilgiyi öncelikle komşu ve akrabadan sağladığı (erkek: %51,5, kadın: %56,0) belirlenmiştir. Televizyon-radyo ve internetten bitkisel ürün kullanımına yönelik bilgilerin öğrenilmesi de kadınlarda (sırasıyla %29,5, %46,5), erkeklere göre (sırasıyla %19,2, %33,3) anlamlı düzeyde daha yüksektir ( $p < 0,05$ ). Ayrıca, bitkisel ürünü kullananların yaklaşık üçte birinin herhangi bir araştırma yapmadan bitkisel ürün kullandığı belirlenmiştir (erkek: %39,4, kadın: %26,7).

Tablo 1. Araştırmaya katılan bireylerin genel özellikleri

	Erkek (n=294)		Kadın (n=561)		Toplam (n=855)		p
	n	%	n	%	n	%	
<b>Yaş</b>							
18-30	96	32,7	329	58,6	425	49,7	
31-50	186	63,3	207	36,9	393	46,0	0,000*
51-65	12	4,0	25	4,5	37	4,3	
X±SD	35,2±10,5		30,7±11,8		32,3±11,6		
<b>Medeni durum</b>							
Evli	201	68,4	266	47,4	467	54,6	0,000*
Bekar	93	31,6	295	52,6	388	45,4	
<b>Öğrenim durumu</b>							
Okuryazar	6	2,0	27	4,8	33	3,9	
İlkokul mezunu	7	2,4	95	16,3	102	11,9	
Ortaokul mezunu	30	10,2	27	4,8	57	6,7	0,000*
Lise mezunu	85	28,9	220	39,2	305	35,7	
Üniversite mezunu	166	56,5	192	34,2	358	41,8	

\*Pearson ki-kare (p&lt;0,05)

Tablo 2. Cinsiyete göre sınıflandırılmış bireylerin bitkisel ürün kullanım durumları ve kullanım amaçları

	Erkek (n=294)		Kadın (n=561)		Toplam (n=855)		p
	n	%	n	%	n	%	
<b>Bitkisel ürün kullanımı</b>							
Evet	99	33,7	359	63,9	458	53,6	0,000*
Hayır	195	66,3	202	36,1	397	46,4	
<b>Kullanım Amacı</b>							
Obezite	15	15,1	110	30,6	125	14,6	0,002*
Soğuk algınlığı	57	57,6	240	66,9	297	34,7	0,087
İştahsızlık	13	13,1	34	9,5	47	5,5	0,437
Bronşit	15	15,1	21	5,8	36	4,2	0,002*
Kuru öksürük	20	20,2	100	27,9	120	14,0	0,184
Gastrit, mide	8	8,1	49	13,6	57	6,7	0,040*
Kanser	-	-	3	0,8	3	0,4	1,000
İdrar yolu hastalıkları	3	3,0	11	2,0	14	1,6	0,728
Hazımsızlık	12	12,1	74	20,6	86	10,1	0,001*
Deri hastalıkları	4	4,0	12	3,3	16	1,9	1,000
Uykusuzluk	-	-	26	7,2	26	3,0	0,006*
Konstipasyon	5	5,1	54	15,0	59	6,9	0,001*
Karaciğer hastalıkları	7	7,1	3	0,8	10	1,2	0,118
Prostat	4	4,0	-	-	4	0,5	

\*Pearson ki-kare (p&lt;0,05)

\*\*Fisher'in Kesin ki-kare testi (p&lt;0,05)

Tablo 2 (Devamı). Cinsiyete göre sınıflandırılmış bireylerin bitkisel ürün kullanım durumları ve kullanım amaçları

	Erkek (n=294)		Kadın (n=561)		Toplam (n=855)		p
	n	%	n	%	n	%	
Bağışıklık güçlendirme	6	6,1	42	11,7	48	5,6	0,105
Diyare	10	10,1	21	5,8	31	3,6	0,248
Safra yolu	-	-	6	1,7	6	0,7	0,348
Kadın hastalıkları	-	-	55	15,3	55	6,4	0,000**
Geriatri	-	-	4	0,7	4	0,5	1,000
Kalp hastalıkları	7	7,1	12	3,3	19	2,2	0,218
Romatizma	-	-	9	2,5	9	1,1	0,216

\*Pearson ki-kare (p&lt;0,05)

\*\*Fisher'in Kesin ki-kare testi (p&lt;0,05)

Tablo 4'te ise bitkisel ürün kullanan bireylerin kullandıkları bitkisel ürünleri ne kadar süredir ve ne sıklıkta kullandıkları gösterilmiş, aynı zamanda kullanılan bitkisel ürünlerin aylık maliyeti, bitkisel ürün kullanım durumunun doktorla paylaşılması ve bireylerin kullandıkları bitkisel ürün hakkındaki düşünceleri ile ilgili veriler verilmiştir. Tabloya göre, erkeklerin %30,3'ü ve kadınların %27,0'ı her gün bitkisel ürün kullanmaktadır. Kadınların yaklaşık yarısı (%49,4) kullandıkları bitkisel ürünün kullanım süresinin bir yıldan daha fazla olduğunu

belirtmiştir. Ayrıca, araştırmaya katılan bireylerin tamamına yakını (erkek: %96,0, kadın: %91,6) kullandıkları bitkisel ürünün aylık maliyetinin 0-50 TL arasında olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%74,0), kullandığı bitkisel ürünü doktoruyla paylaşmamaktadır. Erkeklerin %36,4'ü, kadınların ise %27,9'u kullandıkları bitkisel üründen çok yarar gördüklerini ve erkeklerin %40,4'ü, kadınların ise %37,0'ı kullandıkları ürünü başkalarına önerebileceğini belirtmiştir.

Tablo 3. Bitkisel ürün kullanan bireylerin kullandığı bitkisel ürün formu ve kullanılan bitkisel ürün ile ilgili bilgiler

	Erkek (n=99)		Kadın (n=359)		Toplam (n=458)		p
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kullanılan bitkisel ürün formu<sup>1</sup></b>							
Taze bitki	54	54,5	211	58,8	265	57,9	0,451
Kuru bitki	31	31,3	130	36,2	161	35,2	0,275
Tablet	4	4,0	34	9,5	38	8,3	0,037**
Şurup	-	-	3	0,8	3	0,7	1,000
Damla	-	-	13	3,6	13	2,8	0,081
Bitki çayı	62	36,6	273	76,0	335	73,1	0,013*
Bitki suyu	15	15,2	83	23,1	98	21,4	0,087
<b>Temin edilen yer<sup>1</sup></b>							
Aktar	75	75,8	311	86,6	386	84,3	0,009*
Komşu	4	4,0	18	5,0	22	4,8	0,588
İnternet	-	-	15	4,2	15	3,3	0,050**
Eczane	7	7,1	31	8,6	38	8,3	0,405
Pazar	18	18,2	64	17,8	82	17,9	0,935
<b>Tavsiye eden kişi<sup>1</sup></b>							
Kendisi	51	51,5	223	62,1	274	59,8	
Yakını	41	41,4	104	29,0	145	31,7	0,042*
Doktor	7	7,1	18	5,0	25	5,5	
Eczacı	-	-	14	3,9	14	3,1	

\*Pearson ki-kare (p&lt;0,05)

\*\*Fisher'in Kesin ki-kare testi (p&lt;0,05)

<sup>1</sup>Yanıtı 1'den fazla olanlar nedeniyle, toplam sayı n'den büyüktür.



**Tablo 3 (Devamı).** Bitkisel ürün kullanan bireylerin kullandığı bitkisel ürün formu ve kullanılan bitkisel ürün ile ilgili bilgiler

	Erkek (n=99)		Kadın (n=359)		Toplam (n=458)		p
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kullanılan yöntem ile ilgili bilginin nasıl sağlandığı<sup>1</sup></b>							
Komşu, akraba	51	51,5	201	56,0	252	55,0	0,428
TV-radyo	19	19,2	106	29,5	125	27,3	0,025*
Gazete dergi	3	3,0	27	7,5	30	6,6	0,166
İnternet	33	33,3	167	46,5	200	43,7	0,024*
Doktor	7	7,1	33	9,2	40	8,7	0,323
Eczacı	6	6,1	31	8,6	37	8,1	0,405
Sokak ilanı	-	-	3	0,8	3	0,7	1,000
<b>Bitkisel ürününün kullanmadan önce araştırılma durumu</b>							
Araştırma yapmadım	39	39,4	96	26,7	135	29,4	
Yakını araştırdı	20	20,2	76	21,2	96	20,9	0,034*
Kendisi araştırma yaptı	40	40,4	187	52,1	227	49,6	

\*Pearson ki-kare (p&lt;0,05)

\*\*Fisher'in Kesin ki-kare testi (p&lt;0,05)

<sup>1</sup>Yanıtı 1'den fazla olanlar nedeniyle, toplam sayı n'den büyüktür.

Tablo 5'te bitkisel ürün kullanımını etkileyen faktörler gösterilmiştir. Tablo 5'e göre bitkisel ürün kullanımı ile yaş, medeni durum ve öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenmiştir (p<0,05). Araştırma kapsamında bitkisel ürün kullanan bireylerin yaklaşık yarısının 18-30 yaş aralığında (%55,9) ve üniversite mezunu (%42,5) olduğu saptanmıştır. Şekil 1'de katılımcılar tarafından en sık kullanılan kuru bitkiler, Şekil 2'de en sık kullanılan taze bitkiler ve Şekil 3'te en sık

kullanılan bitki çayları gösterilmiştir. Sorgulanan 95 bitki içinde kuru bitki olarak en çok kullanılan ilk beş bitki sırasıyla karabiber (%37,1), tarçın (%30,1), çörek otu (%28,4), kırmızı biber (%24,5) ve kekik (%23,8)'tir. Taze bitki olarak en çok havuç (%34,0), zeytin (%33,2), nar (%32,0), maydanoz (%27,9) ve ceviz (%24,0); bitki çayı olarak ise yeşil çay (%34,5), ıhlamur (%32,5), kuşburnu (%29,2), oğul otu (%21,2) ve rezene (%19,0) tercih edilmektedir.

**Tablo 4.** Bitkisel ürün kullanan bireylerin kullandıkları bitkisel ürünlerin kullanım sıklığı, kullanım süresi, aylık maliyet ve bireylerin bitkisel ürünlerin temin edilme yerleri hakkındaki düşünceleri

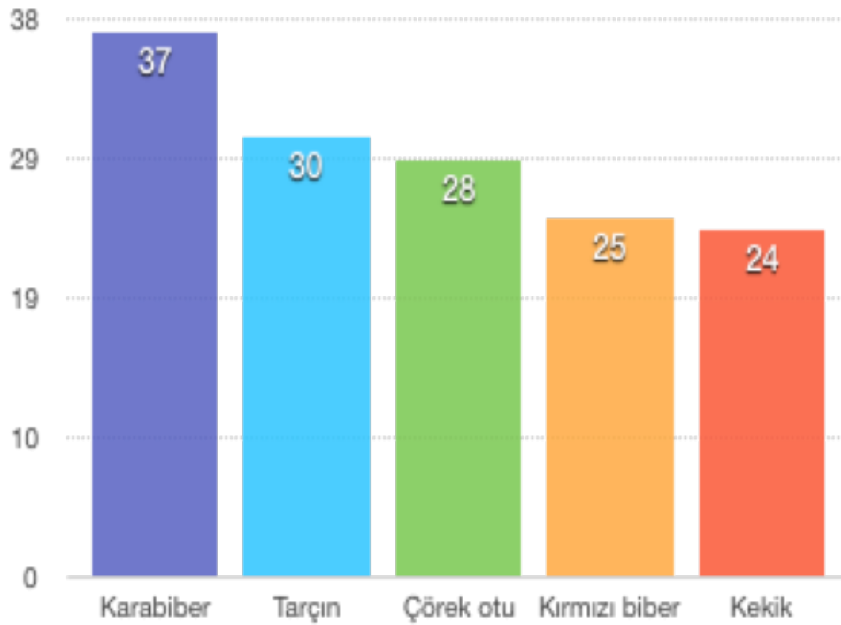
	Erkek (n=99)		Kadın (n=359)		Toplam (n=458)		p
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kullanım sıklığı</b>							
Her gün	30	30,3	97	27,0	127	27,7	
Haftada 2-3	19	19,2	88	24,5	107	23,5	
Haftada 1	11	11,1	46	12,8	57	12,4	0,520
15 günde 1	15	15,2	42	11,7	57	12,4	
Ayda 1	24	24,2	86	24,0	110	24,0	
<b>Kullanım süresi</b>							
<1 ay	18	18,2	60	16,7	78	17,0	
1-3 ay	36	36,4	72	20,1	108	23,6	0,003*
3-12 ay	6	6,1	49	13,6	55	12,0	
>1 yıl	39	39,4	178	49,4	217	47,4	
<b>Aylık maliyet</b>							
0-50 TL	95	96,0	329	91,6	424	92,6	0,070
50-250 TL	4	4,0	30	8,4	34	7,4	
<b>Doktorla paylaşma</b>							
Evet	27	27,3	92	25,6	119	26,0	0,741
Hayır	72	72,7	267	74,4	339	74,0	

\*Pearson ki-kare (p&lt;0,05)

**Tablo 4 (Devamı).** Bitkisel ürün kullanan bireylerin kullandıkları bitkisel ürünlerin kullanım sıklığı, kullanım süresi, aylık maliyet ve bireylerin bitkisel ürünlerin temin edilme yerleri hakkındaki düşünceleri

	Erkek (n=99)		Kadın (n=359)		Toplam (n=458)		p
	n	%	n	%	n	%	
<b>Bitkisel ürün hakkındaki düşünce</b>							
Çok yarar gördüm	36	36,4	100	27,9	136	29,7	
Hiç görmedim	3	3,0	21	5,8	24	5,3	
Başkalarına öneririm	40	40,4	133	37,0	173	37,8	
Başkalarına önermem	8	8,1	27	7,9	35	7,6	0,110
Yarar gördüm ve öneririm	12	12,1	66	18,4	78	17,0	
Yarar görmedim ve önermem	-	-	12	3,3	12	2,6	

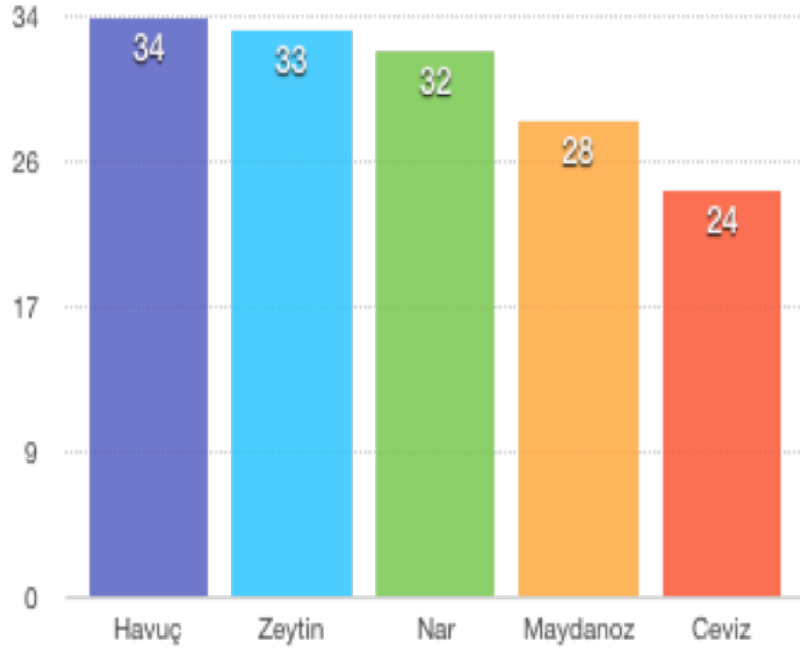
\*Pearson ki-kare (p&lt;0,05)

**Şekil 1.** Katılımcıların en sık kullandıkları kuru bitkilerin dağılımı (%)

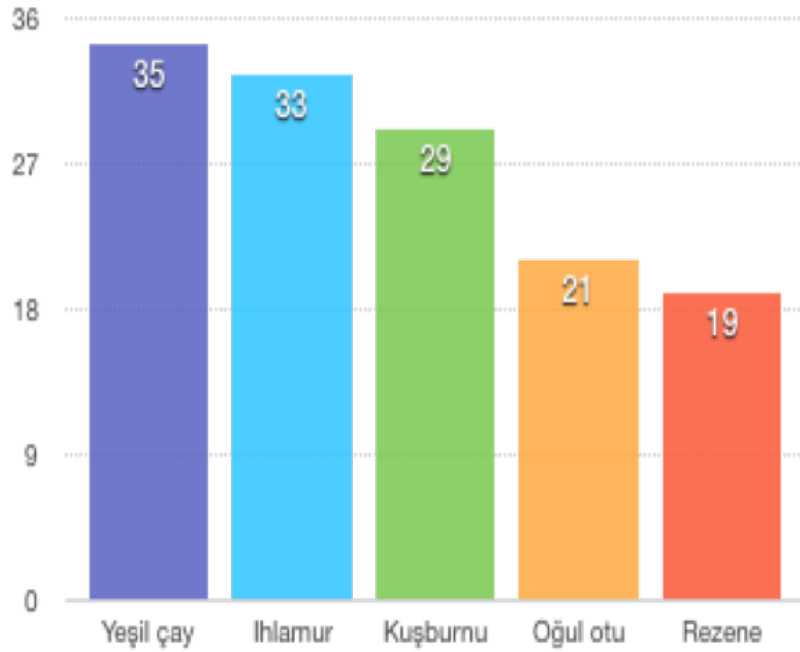
Tablo 5. Bitkisel ürün kullanımını etkileyen faktörler

	Bitkisel Ürün Kullanan (n=458)		Bitkisel Ürün Kullanmayan (n=397)		p
	n	%	n	%	
<b>Yaş</b>					
18-30	256	55,9	169	42,6	
31-50	165	36,0	228	57,4	0,000*
51-65	37	8,1	-	-	
<b>Medeni Durum</b>					
Evli	227	49,6	240	60,5	
Bekar	231	50,4	157	39,5	0,005*
<b>Eğitim Düzeyi</b>					
Okuryazar	27	5,9	6	1,5	
İlkokul Mezunu	36	7,9	66	16,6	
Ortaokul Mezunu	30	6,6	27	6,8	0,000*
Lise Mezunu	170	37,1	135	34,0	
Üniversite Mezunu	195	42,5	163	41,1	

\* Pearson ki-kare ( $p < 0,05$ ), yüzdeler sütun yüzdesidir.



Şekil 2. Katılımcıların en sık kullandıkları taze bitkilerin dağılımı (%)



Şekil 3. Katılımcıların en sık kullandıkları bitki çaylarının dağılımı (%)

## TARTIŞMA

Kayseri ilinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ve ailelerinin bitkisel tedavi yöntemlerine bakış açısını değerlendirmek amacıyla planlanıp yürütülen araştırmaya katılan 855 bireyden 458 katılımcının (%53,6) bitkisel ürün kullandığı belirlenmiştir. Yapılan bu araştırmada elde ettiğimiz oran, ülkemizde 28 ilde 1053 kişi üzerinde halkın kullandığı bitkisel ürünlerini saptamaya yönelik yapılan araştırmada elde edilenden daha düşük (%61,2) (14), Nur ve ark., (15) yetişkin üzerinde elde ettiği sonuçtan (%39,2) daha yüksektir. Araştırmalardaki örneklem sayılarının farklı olması, bitkisel ürün kullanım oranlarını etkilemiş olabilir.

Yapılan bu araştırmada, daha önce bu konu ile ilgili yapılmış araştırmalara benzer olarak, bitkisel ürün kullanımının kadınlarda (%63,9) erkeklere (%33,7) göre daha fazla olduğu belirlenmiştir (16-19). Ayrıca bu araştırmada, eğitim düzeyi yüksek olanlarda da literatürle uyumlu olarak bitkisel ürün kullanımı daha fazladır (16). Doğaya dönüşün bir slogan haline geldiği günümüzde bitkisel ürün kullanımının eğitim düzeyi yüksek kişiler arasında popüler hale geldiği düşünülebilir. Ancak, eğitim düzeyi ile bitkisel ilaç kullanımının paralellik göstermediği çalışma da mevcuttur (20).

Bu araştırmada, bitkisel ürünlerin en çok soğuk algınlığı (%34,7) ve obezite (%14,6) amacıyla kullanıldığı belirlenmiştir. ABD’de yapılan bir çalışmada; soğuk algınlığı için reçetesiz ilaç kullanım prevalansı %56,0, Hindistan’da üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da %57,8 olarak bildirilmiştir (21, 22). WSMI (The World Self Medication Industry-Dünya Kendi Kendine Tedavi Endüstrisi) tarafından 2008 yılında hazırlanan raporda sık karşılaşılan sağlık problemleri (baş ağrısı, soğuk algınlığı, gastrointestinal hastalıklar, kas ağrıları gibi) için reçetesiz ilaç kullanma prevalansları bu araştırmada elde edilene benzer olarak; ABD’de %33, İngiltere, İspanya ve İsveç’te

%24, Almanya’da %28 ve Güney Afrika’da %37 olarak bildirilmiştir (23).

Bitkisel ürünlerin büyük bir bölümü aktarlarda, baharatçılarda, bitkisel ürün satan satış noktalarında veya internetteki satış siteleri aracılığı ile halka sunulmakta, sadece küçük bir bölümü eczaneler aracılığı ile halka ulaştırılmaktadır. Yapılan bu araştırmada da, erkek ve kadınların büyük çoğunluğunun bitkisel ürünü öncelikle aktardan (sırasıyla %75,8 ve %86,6) daha sonra pazardan (%18,2 ve %17,8) temin ettiği saptanmıştır. Bitkisel ürünlerin eczaneden sağlanma oranı erkeklerde %7,1, kadınlarda ise %8,6 olarak belirlenmiştir. Ülkemizde özellikle internet veya aktarlar üzerinden bilinçsizce, bilgisizce ve çoğunlukla da satışa endekli olarak bitkisel ürünler pazarlanmaktadır. Tıbbi bitkisel ürünlerle ilgili uygulamalar bu konuda yetkin kurumların önderliğinde yapılmalıdır. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK), sağlık beyanıyla satışa sunulacak ürünlerin sağlık beyanlarının incelenerek bu beyanlara izin verilmesi, izinsiz veya gerçeğe aykırı sağlık beyanıyla yapılan satışların denetlenmesi, gerektiğinde durdurma, toplama, toplatma ve imha iş ve işlemlerinin yapılması veya yaptırılması, izin ve sağlık beyanları yönünden bunların reklam ve tanıtımlarının denetlenmesi ve aykırı olanların duyurulması ile ilgili iş ve işlemleri yürütmektedir (24).

Medyanın cari kaygılar ile hemen hemen her gün bitkisel ürünlerle tedavi hakkında yeterli araştırma yapılmadan eksik ve yanlış bilgilere yer vermesi önemli bir sorundur. Özellikle yerel televizyonlar ve yurtdışından yayın yapan televizyonlar bu ürünleri “her derde deva”, “tamamen doğal”, “başka hiçbir ürün kullanmanıza gerek yok” biçimindeki sloganlarla piyasaya sürmekte, sonuç olarak Radyo Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) ve Sağlık Bakanlığı bu konudaki denetimlerde yetersiz kalmaktadır. Televizyon ve internet gibi medya ortamlarında

zararsız diye satılan bu ürünler özellikle hamilelerde, emziren anneler ve çocuklarda ciddi sakıncalara sebep olabilmektedir (25).

Bitkisel ürün kullanımı ile ilgili 3876 yetişkin üzerinde yapılan bir araştırma sonucunda, katılımcıların %45,1'inin kitlesel medya araçlarından etkilenecek bitkisel ilaç kullanmaya karar verdikleri, sadece %29,1'inin hekimlerinden veya diğer sağlık personelinden bitkisel ilaçlar ile ilgili bilgi aldıkları, yalnızca %37,9'unun ise doktorunu bu ilaçları kullandığına dair haberdar ettiği şeklinde veriler elde edilmiştir (15). Nordeng ve ark., (26) Norveçli 400 kadın üzerinde yaptığı araştırma sonucunda, hamilelikte bitkisel ilaç kullanımına yönelmenin genellikle arkadaşlar ve aile üyelerinin tavsiyesiyle olduğunu belirlemişlerdir. Benzer şekilde, gastroenteroloji kliniğine başvuran hastaların tamamlayıcı tıp uygulamalarını belirlemek amacıyla 216 hasta üzerinde yapılan bir araştırmada, hastaların yaklaşık yarısının arkadaş veya tanıdıklarından duyarak bitkisel ilaç kullandığı tespit edilmiştir (27). Yapılan bu araştırmada da katılımcıların yarıdan fazlası kullandığı bitkisel ürünün yöntemi ile ilgili bilgiyi öncelikle komşu ve akrabadan sağladığı belirlenmiştir. Televizyon-radyo ve internette bitkisel ürün kullanımına yönelik bilgilerin öğrenilmesi de anlamlı düzeyde yüksektir.

Marignani ve ark., (17) karaciğer hastalarının bitkisel ürün kullanımlarını belirlemeye yönelik yaptıkları araştırmasında; araştırmaya katılan tüm hastaların %72'sinin, bitkisel ilaçların yan etkileri veya ilaç etkileşimine sebep olabileceğini bilmedikleri, %67'sinin ise konvansiyonel ilaç tedavisinin yanısıra bitkisel ilaç da kullandıkları bulunmuştur. Araştırmamızda da, bitkisel ürünü kullananların yaklaşık üçte birinin herhangi bir araştırma yapmadan bitkisel ürün kullandığı belirlenmiştir. İlaçla ilgili herhangi bir bilgisi olmayan aktarlardan, medya kanallarından ve internet ortamından temin edilen bitkisel ürünleri

kullanan hastalarda ciddi etkileşim (bitkisel ürün-ilaç, bitkisel ürün-hastalık, bitkisel ürün-organ vb.) problemleri gözlenebilmektedir (28).

Yapılan araştırmalara göre, bitkisel ürün kullananların büyük bir kısmı, kullandıkları ürünler konusunda sağlık danışanlarını (hekim, eczacı, diş hekimi, hemşire vb.) bilgilendirmemektedir. Zaffani ve ark., (29) İtalyan kadınlar üzerinde yaptıkları araştırmada; katılımcıların %72,7'si bitkisel ürünleri kullanırken, herhangi bir sağlık çalışanına danışmadığını söylemiştir. Yapılan başka bir çalışmada; toplumun bitkisel ürünleri "güvenilir" olarak algılamaları, "zararsız" olduğuna inanmalarından ileri geldiği ve bu nedenle halkın büyük bir kısmının bitkisel ürünler ve vitamin kullandıklarını hekimlerine söyleme gereği duymadığı belirtilmiştir (30). Yine benzer şekilde, Tip 1 diyabetli 195 çocuk üzerinde yapılan araştırmada; bitkisel ilaç kullananların %81,2'sinin hekimini bitkisel ilaç kullanımından haberdar etmediği tespit edilmiştir. Bitkisel ürün kullanımı ile ilgili 3876 yetişkin üzerinde yapılan bir araştırma sonucunda; katılımcıların sadece %29,1'inin hekimlerinden veya diğer sağlık personelinden bitkisel ilaçlar ile ilgili bilgi aldıkları, yalnızca %37,9'unun ise doktorunu bu ilaçları kullandığına dair haberdar ettiği şeklinde veriler elde edilmiştir (15). Bu araştırmada da, bu konu ile ilgili yapılan araştırmalara benzer olarak katılımcıların büyük çoğunluğunun (%74), kullandığı bitkisel ürünü doktoruyla paylaşmadığı belirlenmiştir. Özellikle konvansiyonel ilaçlarla birlikte kullanılan bitkisel ürünlerin neden olabileceği ilaç etkileşimlerinden hastalarını koruyabilmeleri için hekimlerin hastaları ile daha yakın bir diyalog içerisinde olmaları, onları yargılamamaları ve konuyla ilgili onlara açıklama yapabilecek düzeyde bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Ayrıca bitkisel ürünlerin kullanımı ile ilgili olarak halkımızda var olan olağanüstü arzusunun farkına varmak, tıbbi tedavilerin yetersiz kaldığı durumlarda hastaların umutsuzluğa kapılarak bu tür

ürünler üzerinden büyük maddi kazançlar sağlayan kişilerin ellerine düşmelerini, kandırılmalarını ve zarar görmelerini de önleyecektir.

Bu araştırmada, sorgulanan 95 bitki içinde kuru bitki olarak en çok kullanılan ilk beş bitki sırasıyla karabiber (%37,1), tarçın (%30,1), çörek otu (%28,4), kırmızı biber (%24,5) ve kekik (%23,8)'tir. Taze bitki olarak en çok havuç (%34,0), zeytin (%33,2), nar (%32,0), maydanoz (%27,9) ve ceviz (%24,0); bitki çayı olarak ise yeşil çay (%34,5), ıhlamur (%32,5), kuşburnu (%29,2), oğul otu (%21,2) ve rezene (%19,0) tercih edilmektedir. Ancak, sağlık etkileri/riskleri kanıtlanmamış olan bitkisel ürünlerin kullanımı istenmeyen durumlara

sonuçlanabilir. Bitkisel ürünlerin, bitkinin doğru kısmının toplanmasından, etkili maddelerinin saptanmasına, ağır metal ve mikropların bulaş denetimlerinden ürün haline getirilmesine ve kullanımına kadar gerekli bilgi ve titizlikten yoksun olunması halinde çok sayıda sağlık riski oluşturacağı belirtilmektedir (31, 32).

Sonuç olarak, bitkisel ürün kullanımının sadece sağlıkla alakalı bir durum olmadığını ve bu ürünlerin kullanımının sosyal ve kültürel boyutu olduğunu da unutmuyarak, tüm sağlık profesyonelleri tarafından durum ciddiye alınmalı ve gerekli bilgilendirme yapılarak, hastaların sağlığının zarar görmesi engellenmelidir.



## KAYNAKLAR

1. Kleiner SM. The true nature of herbs. *Phys Sports Med*, 1995; 23:13-14.
2. Durmaz Akyol A, Öz B. The use of complementary and alternative medicine by patients with cancer: In Turkey. *Complement Ther Clin Pract*, 2011; 17: 230-4.
3. Ceylan S, Azal Ö, Taşlipinar A, Türker T, Açikel CH, Gulec M. Complementary and alternative medicine use among Turkish diabetes patients. *Complement Ther Med*, 2009; 17: 78-83.
4. Stasio MJ, Curry K, Sutton-Skinner KM, Glassman DM. Over-the-counter medication and herbal or dietary supplement use in college: dose frequency and relationship to self-reported distress. *J Am Coll Health*, 2008; 56(5): 535-47.
5. Gürün MS. Bitkisel Tıp. ANKEM, 2004; 18: 133-6.
6. Anonymous. WHO traditional medicine strategy 2002-2005. [http://www.wpro.who.int/health\\_technology/book\\_who\\_traditional\\_medicine\\_strategy\\_2002\\_2005.pdf](http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf), Erişim Tarihi: 27.05.2016.
7. Willcox ML, Bodeker G. Traditional herbal medicines for malaria. *BMJ*, 2004; 329: 11569.
8. Tilburt JC, Kaptchuk TJ. Herbal medicine research and global health: an ethical analysis. *Bull World Health Organ*, 2008; 86(8): 594-9.
9. De Smet PA. Herbal medicine in Europe-relaxing regulatory standards. *N Engl J Med*, 2005; 352: 1176.
10. Sarınca Y. Ankara İli Etimesgut Bölgesinde Hastaların Tıbbi Bitkisel Ürünler Bakış Açılarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara : Yüksek Lisans Tezi, 2012.
11. Sparreboom A, Cox CM, Acharya RM, Figg DW. Herbal remedies in the United States: potential adverse interactions with anticancer agents. *J Clin Oncol*, 2004; 22(12): 2489-503.
12. Fasinu PS, Bouic PJ, Rosenkranz B. An overview of the evidence and mechanisms of herb-drug interactions. *Front Pharmacol*, 2012; 3: 1-19.
13. Sümbüloğlu V, Sümbüloğlu K. Klinik ve Saha Araştırmalarında Örneklem Yöntemleri ve Örneklem Büyüklüğü. Ankara: Alp. Ofset Matbaacılık; 2005; 103-14.
14. Koçtürk OM, Kalafatçılar ÖA, Özbilgin N, Atabay H. Türkiye'de bitkisel ilaçlara bakış. *Ege Üniv Ziraat Fak Derg*, 2009; 46: 209-14.
15. Nur N. Knowledge and behaviours related to herbal remedies: a cross-sectional epidemiological study in adults in Middle Anatolia, Turkey. *Health & Soc Care Commun*, 2010; 18: 389-95.
16. Lucentefore E, Gallo E, Pugi A, Giommoni F, Paoletti A, Vietri M, et al. Complementary and alternative drugs use among preoperative patients: a cross-sectional study in Italy. *Evid-Based Compl Altern Med*, 2012: 1-6
17. Marignani M, Gallina S, Di Fonzo M, Deli I, Begini P, Gigante E, et al. Use and safety perception of herbal remedies in patients with liver/biliary tract disorders: an Italian study. *J Clin Gastroenterol*, 2010; 44: 54-7.
18. Alkhateeb FM, Doucette WR, Ganther-Urnie JM. Influences on consumer spending for herbal products. *Res Soc Administr Pharm*, 2006; 2: 254-65.
19. Kaufman DW, Kelly JP, Rosenberg L, Anderson TE, Mitchell AA. Recent patterns of medication use in the ambulatory adult population of the United States. *JAMA*, 2002; 287: 337-44.
20. Haliloğlu B, İşgüven P, Yıldız M, Arslanoğlu İ, Ergüven M. Complementary and alternative medicine in children with type 1 diabetes mellitus. *J Clin Res Ped Endo*, 2001; 3: 139-43.
21. Anonymous. A resource from the American College of Preventive Medicine. Over-the-counter. 2011, ACPM, 2011;1-10.

22. Adhikary M. Study of self-medication practices and its determinants among college students of Delhi University North Campus, New Delhi, India. *Int J Med Sci Public Health*, 2014; 3(4): 406-9,
23. Anontmous. WSMI. Responsible Self-Care and Self-Medication. A worldwide review of consumer surveys. [www.wsmi.org](http://www.wsmi.org), Erişim tarihi:27.06.2016.
24. T.C Sağlık Bakanlığı. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK). Bitkisel ve destek ürünleri. <http://www.titck.gov.tr/Ilac/BitkiselDestekUrunleri#>, Erişim tarihi:27.06.2016.
25. Erdem S, Ata Eren P. Tedavi amacıyla kullanılan bitkiler ve bitkisel ürünlerin yan etkileri. *Turk Hij Den Biyol Derg*, 2009; 66: 133-41.
26. Nordeng H, Havnen GC. Use of herbal drugs in pregnancy: a survey among 400 Norwegian women. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 2004; 13: 371-80.
27. Kav T. Use of Complementary and alternative medicine: a survey in Turkish gastroenterology patients. *BMC Complement Alternat Med*, 2009; 9: 41-50.
28. Ernst E. Prevalance of use of complementary/ alternative ve medicine: a systematic review. *Bull World Health Organ*, 2000; 78: 252-7.
29. Zaffani S, Cuzzolin L, Benoni G. Herbal products: behaviors and beliefs among Italian women. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 2006; 15: 354-9.
30. Anonmyous. NBJ Herbal and Botanical U.S. Consumer Sales 1999. San Diego, California: NBJ, 2000; 1-3.
31. Ozdemir B, Sahin I, Kapucu H, Celbis O, Karakoc Y, Erdogan S, et al. How safe is the use of herbal weight-loss products sold over the Internet? *Hum Exp Toxicol*, 2012: 1-6.
32. Ohnishi N, Yokoyama T. Interactions between medicines and functional foods or dietary supplements. *Keio J Med*, 2004; 53: 137-50.