

Uşak İlinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetine Başvuran Hastaların Bitkisel Ürün Kullanma ile İlgili Tutum ve Görüşleri Üzerine Tanımlayıcı Bir Araştırma*

Descriptive Research of Behavioural Patterns about Using Herbal Products in Patients Admitted to a Primary Health Care Centre in Uşak
Bilge Özcanⁱ, İzzet Göker Küçükⁱⁱ

ⁱDr Öğr. Üyesi, Uşak Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Farmakoloji Bölümü, <https://orcid.org/0000-0001-9255-7057>

ⁱⁱUzm. Dr, Uşak Kemalöz Aile Sağlığı Merkezi, <https://orcid.org/0000-0003-3353-5848>

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada Uşak'ta birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların bitkisel ürün kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte olan araştırmanın verileri. Şubat-Mayıs 2019 tarihleri arasında Uşak ili Kemalöz Aile Sağlığı Merkezi polikliniklerine gelen gönüllü hastaların katılımı ile yüz yüze anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Toplam 14 sorudan oluşan ankete 508 gönüllü cevap vermiştir. Elde edilen veriler SPSS 22 paket yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenlerde aritmetik ortalama \pm standart sapma olarak, kesikli değişkenler ise yüzde (%) olarak tanımlandı.

Bulgular: Katılımcıların bitkisel ürün kullanma nedenleri incelendiğinde %49,2 oranında hastalıklardan korunmak, %26,7 oranında ise kullanımı kolaylığı olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %68,8'i bitkisel ürünlerden memnun olduğunu belirtmesine rağmen %86,6'sı bitkisel ürünleri kullanmaları için başkalarına önermeyeceklerini belirtmiştir.

Sonuç: Araştırma sonuçlarımıza göre katılımcılarımız bitkisel ürünleri sıklıkla solunum ve sindirim rahatsızlıkları, bağışıklık güçlendirme ve kilo problemleri nedeniyle kullanılmakta iken, bu ürünlerin ilaç tedavisinden daha etkili ve daha az yan etkisi olduğu görüşü hakimdir. Bitkisel ürünler; standardize ve sıkı kontrole tabi tutularak etkili ve güvenli olduğundan emin olunmalı, aynı zamanda zararlı ve ciddi yan etki potansiyeli olanlardan ayrımı iyi yapılmalıdır.

Anahtar Kelime: Bitkisel, Birinci Basamak Sağlık Hizmeti, Tutum

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to determine the attitudes and behaviors of using herbal products in patients applied to primary health care center in Uşak.

Method: The survey was conducted between February and May 2019 on Uşak Kemalöz Family Health Center outpatients. The questionnaire consisting of a total of 14 questions and was applied face-to-face interview method. The data obtained were analyzed using the SPSS 22 package software. Descriptive statistics were defined as arithmetic mean \pm standard deviation for continuous variables and as percentage (%) for discrete variables.

Results: A total of 508 volunteers were surveyed. The reason for using herbal products was 49.2% protecting from diseases, the reason for choosing herbal products was 26.7% ease of use. 68.8% positive satisfaction with herbal products, and the rate of not recommending herbal products to others was determined as 86.6%.

Conclusion: Herbal products are used for respiratory and digestive disorders, immune strengthening and weight problems, it is believed that these products are more effective and have fewer side effects than drug treatment. Participants stated that herbal products were beneficial, however, they would not recommend the products to others. Herbal products should be standardized and strictly controlled, ensure that it is effective and safe. At the same time, it should be well differentiated from those with the potential for harmful and serious side effects.

Keywords: Herbal, Primary Health Care, Attitude

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2023;13(3):665-671

DOI: 10.31020/mutfd.1269009

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 22 Mart 2023; Kabul Tarihi - Accepted: 31 Temmuz 2023

İletişim - Correspondence Author: Bilge Özcan <bilge.ozcan@usak.edu.tr>

Etik Kurul Onayı: İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı (Tarih: 22/02/2019, Sayı:165)

Giriş

Geleneksel bitkisel ilaçlar, hastalıkları tedavi etmek için kullanılan bitki kaynaklı maddelerdir, bu ilaçlar giderek artan oranda ilgi görmekte ve beraberinde sağlık tartışmalarında yeri de giderek büyümektedir.¹ Bitkisel ilaçlar, kimyasal olarak değiştirilmemiş saf ve doğal içeriklerden oluşan ve terapötik etkinliği olan bitki maddesi olarak tanımlanır.² Bitkisel ilaçlar, geleneksel ilaçların bir alt sınıfı olarak kabul edilir. Bu ilaçlar şifalı ot, şifalı bitkisel ürünler ve endüstriyel hazırlanmış aktif bileşenler içeren bitkisel müstahzarları kapsar.³ Bununla birlikte, geleneksel ilaçlara benzer şekilde, bitkisel ürünler farmakolojik etkileri olan kimyasal bileşenler içerir, hafif yan etkilerden ölüme kadar gidebilen ciddi yan etkileri olabilir.⁴ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT), modern tıp tedavilerinin dışında kalan tedavi yaklaşımları olarak tanımlanmaktadır. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları 5 başlıkta toplamıştır; biyolojik temelli uygulamalar, manipülatif ve vücut temelli yaklaşımlar, zihin-vücut temelli yaklaşımlar, alternatif tıbbi sistemler ve enerji tedavileridir.⁵ Tüm dünyada TAT'ın bir alt kolu olan biyolojik temelli uygulamaların içinde yer alan bitkisel ürünlerin kullanımı giderek artmaktadır. 1997 yılında Amerika nüfusunun %42'sinin TAT ürünü kullandığı, bu ürünlerin %12'sinin bitkisel ürünler olduğu bildirilmekte; 2008 yılında ise bitkisel ürün kullanım oranının yaklaşık %20 olduğu tahmin edilmektedir.^{2,6} İngiltere'de ise bir yıllık ortalama TAT kullanım yaygınlığı %26,3 ve ortalama yaşam boyu yaygınlık %44'tür. Bitkisel ürünler en popüler TAT iken, bunu homeopati, aromaterapi, masaj ve refleksoloji izlemektedir.⁷ Türk halkı kültürel ve geleneksel nedenlerle bitkisel ürünlerin faydalı olduğuna inanmaktadır. Türkiye'de bitkisel ürün kullanımı yaygın olup %39,2 - 55.4 olarak tahmin edilmektedir.^{8,9}

Bu çalışmanın amacı, birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların bitkisel ürün kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma Tasarımı: Araştırma tanımlayıcı tipte tasarlanmıştır, genel tarama modeli kullanılarak yürütülmüştür.

Evren ve Örneklem: Çalışmaya Şubat-Mayıs 2019 tarihleri arasında Uşak ili Kemalöz Aile Sağlığı Merkezi polikliniklerine gelen hastalar dahil edildi. 2019 yılı itibarıyla Uşak ili nüfusu 369.433; 19-85 yaş aralığı kişi sayısı ise 280.184'tür. Buna göre araştırma evreni 280.184 kişi olarak kabul edildi; örneklem için; %95 tahmini güç ve %5 önemlilik seviyesinde yapılan hesaplamada en az 383 kişiye ulaşılması gerektiği belirlendi. Çalışmaya katılmaya gönüllü gruba "Gönüllü onam formu" okutulduktan sonra araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu yüz yüze uygulandı. Anket uygulamasında gelişebilecek veri kayıplarını önlemek için daha fazla kişiye ulaşılması amaçlanmış ve toplam 508 gönüllü üzerinde anket uygulanmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Analizi: Literatürdeki benzer çalışmalar araştırmacılar tarafından incelendi ve bu çalışmalara dayanılarak bir anket formu oluşturuldu. Toplam 14 sorudan oluşan anketin ilk üç sorusu sosyodemografik veriler, diğer on bir sorusunu ise düzenli bitkisel ürün kullanım durumu, bitkisel ürün kullanım sebebi, bitkisel ürün tercih sebebi, kronik hastalık varlık durumu, kronik hastalığı olanlarda bitkisel ürün kullanma durumu ve kullanılan ürünler, kronik hastalığı olanlarda bitkisel ürün kullanım sıklığı ve kullanma süresi, sağlığa etkisi, ani gelişen (akut) hastalıklarda bitkisel ürün kullanma durumu, kullanılan ürün(-ler) ve etkisi, kullanım sıklığı, olumsuz etki varlık durumu, başkalarına tavsiye etme durumu ve bitkisel ürün kullanımınıza yön veren faktörlerden oluşmaktaydı. Anket yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak uygulandı.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri: Çalışma hakkında bilgilendirilen, katılmaya gönüllü olanlar, tüm sorulara cevap verenler, ≥18 yaş ve üstünde olanlar, demans, öğrenme güçlüğü, bilişsel veya iletişim bozukluğu olmayanlar dahil edildi.

Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri: Anket formunda eksik cevap verenler, çalışmaya katılmaya gönüllü olmayanlar ve <18 yaşından küçük olanlar, demans, öğrenme güçlüğü, bilişsel veya iletişim bozukluğu olanlar çalışmadan dışlandı.

İstatistik analiz: Tanımlayıcı istatistik yöntemler kullanıldı, veriler tablolar halinde; gönüllü sayısı (n) ve yüzde (%) şeklinde ifade edildi. Elde edilen veriler SPSS 22 paket yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenlerde aritmetik ortalama \pm standart sapma olarak, kesikli değişkenler ise yüzde (%) olarak tanımlandı.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışma için İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 22/02/2019 tarihli ve 165 no'lu onay alınmıştır.

Bulgular

Araştırmamızdan elde edilen bulgulara göre, ankete katılanların %65,4'si kadın, %34,6'ü erkekti. Katılımcıların %35,4'si ilköğretim, %34,4'i üniversite, %24,2'si ortaöğretim, %4,8'si lisansüstü mezunu, %1,2'si ise okur-yazar değildi. %25,8'si 41-50 yaş, %18,7'si 31-40 yaş, %18,5'i 51-60 yaş, %16'sı 61 üstü, %10,6'sı 19-25 yaş, %10,4'ü 26-30 yaş aralığındaydı. Çalışma durumuna göre dağılımları sırasıyla çalışanlar %47,1, ev hanımı %35,6 ve emekliydi % 17,3 (**Tablo 1**).

Tablo 1. Ankete katılanların sosyodemografik özellikleri

| | | n | % |
|----------------|------------------|-----|------|
| Cinsiyet | Kadın | 332 | 65,4 |
| | Erkek | 176 | 34,6 |
| Eğitim Durumu | İlköğretim | 180 | 35,4 |
| | Ortaöğretim | 123 | 24,2 |
| | Üniversite | 175 | 34,4 |
| | Lisansüstü | 24 | 4,8 |
| | Okur-yazar değil | 6 | 1,2 |
| Yaş | 19-25 | 54 | 10,6 |
| | 26-30 | 53 | 10,4 |
| | 31-40 | 95 | 18,7 |
| | 41-50 | 131 | 25,8 |
| | 51-60 | 94 | 18,5 |
| Çalışma durumu | 61 yaş ve üstü | 81 | 16 |
| | Ev hanımı | 181 | 35,6 |
| | Emekli | 88 | 17,3 |
| | Çalışıyor | 231 | 47,1 |

Katılımcıların %47,6'nın kronik hastalığı vardı. En sık görülen kronik hastalıkların hipertansiyon (%16,5) ve diyabet (%13) oldukları görüldü. Düzenli bitkisel ürün kullanan oranı %33,5'du. Bitkisel ürün kullanma sebepleri ise sırasıyla hastalıklardan korunmak için kullananlar %49,2, hastalığının ilaç tedavisi yapılırken destek olması için kullananlar %41,1 ve hastalığının tedavisi için kullananların oranı %35,4'dü. "Bitkisel ürünü tercih sebebiniz nedir?" diye sorulduğunda verilen cevap oranları; kullanımı kolay diyenler %26,8, daha az yan etkisi var diyenler %25,6, güvenilir diyenler %18,7, ilaç tedavisinden daha etkili diyenler %12,8, daha az yan etkisi var ve güvenilir diyenler %9,3, daha ucuz diyenler %2,6, doğal diyenler %1,9, diğer %2,3 olmuştur. "Bitkisel ürün kullanım sıklığı" sorulduğunda verilen cevapların oranı ise hastalanınca %43,1, haftada iki ya da 3 kez %23,8; her gün %16,2; haftada bir %10,2; on beş günde bir %6,7 oranında olduğu görülmüştür. "Bitkisel ürün(ler)den memnun kaldınız mı?" sorusuna verilen cevaplar; olumlu etkiledi %68,9, olumlu etkiledi ve hastalığıma fayda gösterdi %19,7, hastalığıma fayda gösterdi %2,3, hiçbir etkisi olmadı %8,5, olumsuz etkiledi %0,4, yan etki gösterdi %0,2 olarak yanıtlanmıştır. "Bitkisel Ürün kullanmanızı kim tavsiye etti?" sorusuna çoklu tercih yapma seçeneği sunarak cevap verilmesi istenmiştir. Buna göre verilen cevaplar: Kendim %41,2, Akraba %11,4, Hekim-Diyetisyen-Eczacı %9,9, Televizyon-internet %9,9, Kendim-Akraba-Arkadaş-Aile %7,5, Kendim-Televizyon-İnternet %7,3, Kendim-Aktar-Hekim-Diyetisyen %5,3, Arkadaş %3,5, Arkadaş-Akraba %2,

Arkadaş-Aktar-Hekim-Eczacı %2, şeklindedir. “Bitkisel ürünleri başkalarına önerir misiniz?” sorusuna öneririm diyenler %13,4, önermem diyenler %86,6 olarak tespit edilmiştir (**Tablo 2**).

Tablo 2. Bitkisel ürün kullanımı, etki eden faktörler ve öneriler

| Sorular | Cevaplar | n | % |
|--|--|-----|------|
| Düzenli bitkisel ürün kullanır mısınız? | Evet | 338 | 66,5 |
| | Hayır | 170 | 33,5 |
| Kronik bir hastalığınız var mı? | Evet | 242 | 47,6 |
| | Hayır | 266 | 52,4 |
| Bitkisel ürün kullanmanızın sebebi nedir? | Hastalıklardan korunmak için | 165 | 32,5 |
| | Hastalığının ilaçla tedavisine tamamlayıcı (destek) olarak | 131 | 25,8 |
| | Hastalığının tedavisi için | 108 | 21,3 |
| | Hastalıklardan korunmak için, | 32 | 6,3 |
| | Hastalığının ilaçla tedavisine tamamlayıcı (destek) olarak | 27 | 5,3 |
| | Hastalıklardan korunmak için, | | |
| | Hastalığının tedavisi için, | 24 | 4,7 |
| | Hastalığının ilaçla tedavisine tamamlayıcı (destek) olarak | | |
| | Hastalıklardan korunmak için, | | |
| Hastalığının ilaçla tedavisine tamamlayıcı (destek) olarak | 21 | 4,1 | |
| Hastalığının tedavisi için, | 21 | 4,1 | |
| Hastalığının ilaçla tedavisine tamamlayıcı (destek) olarak | | | |
| Bitkisel ürün kullanım sıklığı | Hastalanınca | 219 | 43,1 |
| | Haftada 2-3 kez | 121 | 23,8 |
| | Her gün | 82 | 16,2 |
| | Haftada 1 kez | 52 | 10,2 |
| | 15 günde 1 | 34 | 6,7 |
| Bitkisel ürün(ler)den memnun kaldınız mı? | Olumlu etkiledi | 350 | 68,9 |
| | Olumlu etkiledi, hastalığıma fayda gösterdi | 100 | 19,7 |
| | Hiçbir etkisi olmadı | 43 | 8,5 |
| | Hastalığıma fayda gösterdi | 12 | 2,3 |
| | Olumsuz etkiledi | 2 | 0,4 |
| | Yan etki gösterdi | 1 | 0,2 |
| Bitkisel ürün kullanmanızı kim tavsiye etti? | Kendim | 209 | 41,2 |
| | Kendim-Akraba-Arkadaş-Aile | 38 | 7,5 |
| | Kendim-Aktar-Hekim-Diyetisyen | 27 | 5,3 |
| | Kendim-Televizyon-İnternet | 37 | 7,3 |
| | Akraba | 58 | 11,4 |
| | Arkadaş | 18 | 3,5 |
| | Arkadaş-Akraba | 10 | 2 |
| | Arkadaş-Aktar-Hekim-Eczacı | 10 | 2 |
| | Hekim-Diyetisyen-Eczacı | 50 | 9,9 |
| | Televizyon-internet | 50 | 9,9 |
| Bitkisel ürünü tercih sebebiniz nedir? | Kullanımı kolay | 136 | 26,8 |
| | Daha az yan etkisi var | 130 | 25,6 |
| | Güvenilir | 95 | 18,7 |
| | İlaç tedavisinden daha etkili | 65 | 12,8 |
| | Daha az yan etkisi var-Güvenilir | 47 | 9,3 |
| | Daha ucuz | 13 | 2,6 |
| | Doğal | 10 | 1,9 |
| | Diğer | 12 | 2,3 |
| Bitkisel ürünleri başkalarına önerir misiniz? | Öneririm | 68 | 13,4 |
| | Önermem | 440 | 86,6 |

“Hangi bitkileri kullanıyorsunuz?” sorusuna ise Ihlamur, Nane-limon, Adaçayı, Papatya, Yeşil çay, Sarımsak, Oğul otu, Zerdeçal, Ayvadana, Isırgan otu, Tarçın, Zencefil, Çörek otu, Sınameki, Maydanoz, Ekinezya, Mısır püskülü, Kekik, Bitkisel kür cevapları alınmıştır.

“Bitkisel ürünleri en çok hangi rahatsızlıklarınız için kullanıyorsunuz?” sorusuna, birden fazla hastalık için de cevap verilebileceği düşünülerek çoklu tercih imkanı sunulmak suretiyle cevaplar alınmıştır. Buna göre; 358 kişi solunum yolu hastalıkları (soğuk algınlığı, bronşit, kuru öksürük), 137 kişi bağışıklık güçlendirmek, 102 kişi

mide rahatsızlığı (ülser, gastrit, şişkinlik, ağrı, bulantı), 100 kişi sindirim sistemi hastalıkları (kabızlık, ishal, hazımsızlık, iştahsızlık, karın ağrısı), 79 kişi kilo problemi, 59 kişi uykusuzluk, 52 kişi idrar yolu rahatsızlıkları (prostat, enfeksiyon), 27 kişi diyabet, 25 kişi eklem rahatsızlıkları, 23 kişi hipertansiyon, 16 kişi KOAH-astım hastalıkları şeklinde cevaplar alınmıştır

Tartışma

Çalışmamızda her üç kişiden birinin bitkisel ürün kullandığı görüldü. Bitkisel ürünler sıklıkla solunum ve sindirim yolu rahatsızlıkları, bağışıklık güçlendirme ve kilo problemleri nedeniyle kullanılmaktaydı. Bitkisel ürün tercih sebepleri arasında sıklıkla ilaç tedavisinden daha etkili olması, kullanımlarının kolay ve yan etkilerinin daha az olması bulunmaktaydı. Bitkisel ürün tavsiyesi olarak öncelikle kişinin kendisi ve yakın çevresinden akraba, arkadaş ve ailesinin önerdiği ürünleri kullandığı, sonrasında ise dış çevreden bu alanla yakından bağlantılı eczacı ve aktarların önerilerini dinlemekte olduğunu gözlemlendi. En sık kullanılan bitkisel ürünler ıhlamur, nane-limon, adaçayı, ve papatyaydı. Bunlara ek olarak yeşil çay, zencefil ve tarçın gibi geleneksel olmayan bitkisel ürünlerde kullanılmaktaydı. Olumsuz ve yan etki görülen hasta sayısı oldukça azdı. Katılımcıların çoğunluğu kullandıkları ürünleri başkalarına önermemekteydi.

Günümüzde bitkisel ürünlerle yapılan uygulamalar oldukça yaygınlaşan ve dikkat çeken bir konu haline gelmiştir. Sadece ülkemizde değil tüm dünyada bitkisel ürün kullanımı gün geçtikçe artmaktadır. Almanya'da ülke çapında yapılan bir araştırmada artan sayıda bitkisel ürün kullanıcısı olduğu ve yaygınlık oranının 1970'te %52 iken 2010 yılında %70'e çıktığı bildirilmiştir.¹⁰ Almanya'da 16 yaşın üzerindeki nüfusun %70'inin "doğal ilaçlar" kullandığı ve bu ilaçları özellikle minör hastalıklar için tercih ettikleri; Kanada'da ise her 4 kişiden 3'ünün bitkisel ürün kullandığı bildirilmiştir.³ Amerika Birleşik Devletleri'ndeki büyük ölçekli bir nüfus araştırmasında yetişkinler arasındaki bitkisel ürün kullanım prevalansı %18,6, Hispanik hastalarda %80,3 ve Avustralyalı yetişkinlerde ise %22,6 olduğu bildirilmiştir.⁹ Türkiye'de yapılan çeşitli çalışmalarda bitkisel ürün kullanım oranlarının %39,2, %48,8 ve %55,4 olduğu görülmüştür.^{3,9} Çalışmamızda ise literatürden farklı olarak katılımcıların %33,7'si (n=171) bitkisel ürün kullanılmaktaydı.^{3,9,11,12} Bunun nedenin çalışmanın yapıldığı bölgenin sosyoekonomik düzeyinin yüksek ve sağlık kuruluşlarına ulaşımın kolay olması olduğunu düşünmekteyiz. Cinsiyete göre erkeklerin (%40,9) kadınlardan (%29,8) daha yüksek oranda bitkisel ürün kullandığı gözlemlendi. Cinsiyet farklılığının nedeninin ise erkeklerin sağlık kuruluşlarına başvuru oranlarının kadınlara göre daha düşük olması ve doğal yöntem olarak kabul edilen bitkisel ürünlere ulaşımının kolaylığı olduğunu düşünmekteyiz.

Amerika'da yapılan geniş çaplı bir çalışmada bitkisel ürünlerin en sık obezite, artrit, solunum yolları için kullanılmakta olduğu ayrıca kanser ve diyabet için kullanıldığı göze çarparken; Türkiye'de ise hipertansiyon, diyabet gibi kronik hastalıklarda diğer kronik hastalıklara göre sık kullanılmaktadır.^{6,9} Bu çalışmada ise kronik hastalıklar ör:hipertansiyon, romatizmal hastalıklar, kalp hastalıkları, kanser ve diyabet için kullananların oranı oldukça azdı. Bunun nedenin çalışmanın sosyoekonomik olarak gelişmiş ve sağlık kuruluşlarına ulaşımın kolay olduğu bir bölgede yapılması, buna bağlı olarak kronik hastalık takip ve tedavilerinin daha sıkı şekilde yapılması olduğunu düşünüyoruz.

Kronik hastalıklar haricinde en sık kullanım nedenleri sağlığı korumak, zayıflama ve kilo kontrolü iken, üniversite öğrencilerinde yapılan başka bir çalışmada ise soğuk algınlığı, kuru öksürük, obezite ve hazımsızlık tedavisi amacıyla kullanımının yaygın olduğu gözlemlenmiştir.^{3,13} Yine Amerika'da yapılmış çalışmalarda kronik olmayan hastalıklar içinde solunum yolu rahatsızlıklarında sıklıkla tercih edilmekte olduğu bildirilmiştir.⁶ Çalışmamızda literatüre benzer şekilde katılımcıların en sık solunum yolu rahatsızlıkları (Ör: grip, öksürük) sonra sırasıyla sindirim yolu rahatsızlıkları, bağışıklık güçlendirme ve kilo problemleri nedeniyle bitkisel ürün kullandıklarını belirtmişlerdir. Akut hastalıklarda kullanımının daha fazla olmasının nedeninin bitkisel ürünlerin ucuz ve kolay ulaşılabilir olması, geleneksel Türk tıbbında sık kullanılması olduğunu düşünmekteyiz.

Bitkisel ilaca olan ilgi, farmakolojik ilaçların pahalı ve genellikle tehlikeli olduğu algısı da dahil olmak üzere birçok faktör tarafından etkilenmektedir. Bitkisel ilaçlar diğerlerine alternatif olarak değerlendirilip genellikle doğal olarak adlandırılır ve bu nedenle güvenli kabul edilir.^{14,15} Yapılan çalışmalarda bitkisel ilaç kullanımını doğal olduğu için zararlı olmaması, güvenilir ve yan etkisi az olduğuna dair görüş yaygınken ayrıca kullanım kolaylığı ve ucuz olması, bitkisel tercih sebepleri arasında gözükmemektedir.^{3,9} Çalışmamızda ise diğer çalışmaların aksine tercih sebepleri arasında en sıklıkla ilaç tedavisinden daha etkili görüşü hakim olduğu bununla birlikte kullanımı kolay ve daha az yan etkisi olduğu için kullanılmaktadır. Bitkisel ürünleri kronik olmayan hastalıklarda grip, kuru öksürük, sindirim rahatsızlıkları vb. gibi geçici kullanımının etkinliğine olan inanış sebebi olabileceği düşünülmektedir.

Sağlık durumları ve özellikle kendi kendine yeterlilik konusunda endişe duyan bireylerin bitkisel ürünleri diğerlerinden daha fazla tükettiklerini gösterilmiş ve bitkisel ürünleri hastalıklardan korunmak ve sağlığın devamını sağlamak için kullanılması çalışmamızdaki verileri doğrulamaktadır.⁶

Çalışmamıza katılan kişiler bitkisel ürün sıklıkla geleneksel olarak bildiği ve yakın çevresinin akraba, arkadaş ve ailenin önerdiği bitkileri kullanmaktayken, sonrasında dış çevreden bu alanla yakından bağlantılı eczacı, aktar önerilerini dinlemekte olduğunu gözlemlendi. Diğer çalışmalarda gösterilen internet ve televizyondan bilgi alarak bitkisel ürün kullanma sıklığı ise çalışmamızda desteklenmemektedir.^{3,5,9} Bunun nedeninin çalışma yapılan yerin toplum yapısının daha sıkı ilişkilere sahip olması ve bu nedenle iletişim araçları yerine yakın çevresindeki bu ürünleri kullanan bireylere güvenin daha yüksek olması nedeniyle olduğunu düşünmekteyiz.

Avustralya'da (aloe vera, sarımsak ve yeşil çay) ve Amerika Birleşik Devletleri'nde (ekinezya, sarımsak, ginseng, palmetto, aloe, kızılıçık) yaygın olarak kullanıldığı bildirilmiştir.^{5,16} Türkiye'de yapılan çalışmalarda yeşil çay, limon, biberiye, zencefil, rezene, sarımsak, ısırgan otu, kekik ve nanenin sıklıkla kullanıldığı bildirilen çalışmalar mevcuttur.^{3,9} Bu çalışmaya katılanlar İç Ege bölgesinde bulunan ve sıklıkla geleneksel olarak kullanılan ıhlamur, nane-limon, adaçayı, papatya en çok tercih edildiği gözlemlenmiştir. Ayrıca yeşil çay, zencefil ve tarçın gibi geleneksel olmayan bitkisel ürünlerinin kullanımı gözlemlenmiştir. Tercihlerin temelinde coğrafi, kültürel ve ekonomik farklılıkların olacağı genel olarak kabul görmektedir.

Bitkisel ürünlerin etkin maddeleri fizyolojik ve farmakolojik etkiler ortaya çıkartır. Bu nedenle advers etkiler gösterebilir. Ek olarak ilaçlarla ve besinlerle de etkileşim gösterebilir.¹⁷⁻¹⁹ Bitkisel ürünler için farmakovijilans ya da herbavijilans oranı oldukça düşüktür. Yapılan anket çalışmasında bitkisel ürün kullanırken yan etki gösterdiğini belirten kişilerin oranı %24 iken, bu kişilerden sadece %20 sinin rapor edildiği belirlenmiştir.²⁰ Çalışmamıza katılan kişiler bitkisel ürünleri sıklıkla hastalanınca kullanmakta ve bu kullanım şekliyle kullanılan ürünlerin sıklıkla olumlu etkilediğini ve fayda gördüklerini belirtmişlerdir. Olumsuz ve yan etkiler görülen hasta sayısı oldukça azdı. Bitkisel ürün etkileşiminin fark edilmemesi ya da görülmemesinin sebebi kullanım süresinin kısalığı olabilir. Memnuniyet oranı yüksek olmasına rağmen kullandıkları ürünleri başkalarına önermeyeceklerini belirtmişlerdir.

Çalışmanın sınırlılıkları arasında tek merkezde yürütülmesi, kullanılan bitkisel ürünlerde standart olmaması ve bitkisel ürün etkileşim tespiti açısından kullanım sürelerinin kısa olması sayılabilir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak bitkisel ürünlerin solunum ve sindirim rahatsızlıkları, bağışıklık güçlendirme ve kilo problemleri nedeniyle kullanılmakta ve ilaç tedavisinden daha etkili, daha az yan etkisi olduğu görüşü hakim ve buna bağlı olarak hastalıklardan korunmak ve sağlığın devamını sağlamak için kullanılmaktadır. Bitkisel ürünler; standardize ve sıkı kontrole tabi tutularak etkili ve güvenli olduğundan emin olunmalı, aynı zamanda zararlı ve ciddi yan etki potansiyeli olanlardan ayrımı iyi yapılmalıdır.

Bilgi

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir. Herhangi bir fondan ya da finans kaynağından destek alınmamıştır.

Etik Onay

Çalışma için İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 22/02/2019 tarihli ve 165 no'lu onay alınmıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Bilge Özcan: Fikir, tasarım, danışmanlık/denetleme, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme

İzzet Göker Küçük: Fikir, tasarım, danışmanlık/denetleme, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme

Kaynaklar

1. Tilburt JC, Kaptchuk TJ. Herbal medicine research and global health: an ethical analysis. *Bull World Health Organ* 2008;86(8):594.
2. Alostad AH, Steinke DT, Schafheutle EI. Herbal Medicine Classification: Policy Recommendations. *Front Med (Lausanne)* 2020;7:31.
3. Soner BC, Sahin AS, Sahin TK. A survey of Turkish hospital patients' use of herbal medicine. *Eur J Integr Med* 2013;5(6):547–52.
4. Ekor M. The growing use of herbal medicines: issues relating to adverse reactions and challenges in monitoring safety. *Front Pharmacol* 2014;4.
5. Özçelik G, Toprak D. Bitkisel Tedavi Neden Tercih Ediliyor? *Ankara Med J* 2015;15(2):48–58.
6. 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.
7. Posadzki P, et al. Prevalence of use of complementary and alternative medicine (CAM) by patients/consumers in the UK: systematic review of surveys. *Clin Med (Lond)* 2013;13(2):126–31.
8. Bozkaya AO. What influences herbal medicine use? Prevalence and related factors. *Turk J Med Sci* 2008; 38 (5): 455-463
9. Nur N. Knowledge and behaviours related to herbal remedies: a cross-sectional epidemiological study in adults in Middle Anatolia, Turkey. *Health Soc Care Community* 2010;18(4):389–95.
10. Welz AN, Emberger-Klein A, Menrad K. What motivates new, established and long-term users of herbal medicine: Is there more than push and pull? *BMC Complement Altern Med* 2019;19(1):1–9.
11. Balpınar N, et al. Balcalı Hastanesine Başvuran Hastaların Bitkisel Ürün/İlaç Kullanma Alışkanlıkları. *TJFMPC* 2019;13(4):57–61.
12. Caliskaner Z, et al. Awareness of allergy patients about herbal remedies: a cross-sectional study of residents of Ankara, Turkey. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2010;38(2):78–82.
13. Kaner G, Karaalp C, Seremet-Kürklü N. Üniversite Öğrencileri ve Ailelerinde Bitkisel Ürün Kullanım Sıklığının ve Bitkisel Ürün Kullanımını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *TurkHijyen* 2017;74(1):37–54.
14. Szelenyi I, Brune K. Herbal remedies for asthma treatment: between myth and reality. *Drugs Today (Barc)* 2002;38(4):265–303.
15. Bauer BA. Herbal therapy: What a clinician needs to know to counsel patients effectively. *Mayo Clin Proc* 2000;75(8):835–41.
16. Zhang AL, et al. A population survey on the use of 24 common medicinal herbs in Australia. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2008;17(10):1006–13.
17. Barlas Uzun M, Aykaç G, Özçelikay G. Bitkisel Ürünlerin yanlış kullanımı ve zararları. *Lokman Hekim Journal* 2014;4(3):1–5.
18. Dwivedi S, Chopra D. Adverse effects of herbal medicine. *ClinMed* 2013;13(4):417.
19. Posadzki P, Watson LK, Ernst E. Adverse effects of herbal medicines: An overview of systematic reviews. *ClinMed* 2013;13(1):7–12.
20. Awodele O, et al. A study on pharmacovigilance of herbal medicines in Lagos West Senatorial District, Nigeria. *Int J Risk Saf Med* 2013(1);25:205–17.