



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1133188>



65 Yaş Üstü Kadınların Doğal Bitkisel Ürün Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Gökhan Doğan AKARSU¹

¹ Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Eczane Hizmetleri Bölümü

Geliş Tarihi / Received: 20.06.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 04.01.2023

ÖZ

Amaç: Yaşlı kadınlar hem hastalanmamak hem de mevcut hastalıklardan korunmak için çeşitli yöntemlere başvurmaktadır. Bunlardan birisi de bitkisel ürün desteğidir. Yaş oranlarına bakıldığında kadınların erkeklerden beklenen yaşam süresinin uzun olması nedeniyle alternatif tedavi yöntemlerini kullanma oranları daha fazladır. Bu çalışmanın amacı, 65 yaş üstü kadınların doğal bitkisel ürün kullanma durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel türde planlanan araştırma 01/05/2022-01/06/2022 tarihleri arasında Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama ve Eğitim Hastanesine başvuran 65 yaş üstü 327 kadın ile tamamlandı. Araştırmaya başlamadan önce ilgili kurumdan kurum izni ve etik kurulundan etik kurul onayı alındı. Veriler, literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu ile toplandı. Veriler analizinde tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi kullanıldı. **Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 69.1±4.1, %44.7'si ilköğretim mezunu, %74.8'inin gelirinin giderine denk, %83.7'sinin kronik hastalığı olduğu belirlendi. Kadınların %75.2'sinin bitkisel ürün kullandığı, %84'ünün bitkisel ürün ile ilgili bilgilere sağlık personelinin ulaştığı, %64'ünün hastalık semptomlarını hafifletmek amacıyla bitkisel ürüne başvurduğu, %67.1'inin kullandıkları ürün hakkında bilgilendirilmedikleri belirlenmiştir. **Sonuç:** Yaşlı kadınlar doğal bitkisel ürünleri kullanmaktadır. Ancak beklediği etkiyi göremeyenlerin oranı daha fazladır (%53.4). Bitkilerden standartlaştırılmış yöntem ile edilen ekstraktan, saflaştırma ile elde edilen moleküllerin denenmesi ile geniş hasta gruplarında, yapılacak olan klinik araştırmaların tamamlanması şarttır. **Anahtar Kelimeler:** Kadın, Biyokimya, Yaşlı, Bitkisel Ürün, Kadın Sağlığı.

Determination of the Use of Natural Herbal Products by Women Over the Age of 65 and the Affecting Factors

ABSTRACT

Objective: The elderly woman resorts to various methods in order not to get sick and to protect themselves from existing diseases. One of them is herbal product support. Considering the age rates, women are more likely to use alternative treatment methods because of the longer life expectancy than men. The aim of this study is to determine the use of natural herbal products and the affecting factors of women over 65 years of age. **Materials and Methods:** The study, which was planned as a descriptive and cross-sectional study, was completed with 327 women over the age of 65 who applied to Yozgat Bozok University Medical Faculty Research Application and Training Hospital between 01/05/2022-01/06/2022. Institutional permission and ethics committee approval were obtained from the relevant institution before starting the research. The data were collected with a questionnaire form developed by the researchers in line with the literature. Descriptive statistics and chi-square test were used in data analysis. **Results:** It was determined that the mean age of the women participating in the study was 69.1±4.1 years, 44.7% of them were primary school graduates, 74.8% of them were equal to their income and expenses, and 83.7% of them had chronic diseases. It was determined that 75.2% of the women used herbal products, 84% of them got information about the herbal product from the health personnel, 64% of them applied to the herbal product to alleviate the symptoms of the disease, and 67.1% of them were not informed about the product they used. **Conclusion:** Older women use natural herbal products. However, the rate of those who could not see the expected effect is higher (53.4 %). It is essential to complete clinical studies in large patient groups by testing the extract ant obtained from plants with a standardized method and the molecules obtained by purification. **Keywords:** Women, Biochemistry, Elderly, Herbal product, Women's Health.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gökhan Doğan Akarsu, Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Eczane Hizmetleri Bölümü, Yozgat, Türkiye

E-mail: gokhan_dogukan_akarsu@hotmail.com

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Akarsu, G. D. (2023). Determination of the use of natural herbal products by women over the age of 65 and the affecting factors. *BAUN Health Sci J*, 12(2), 286-293. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1133188>



BAUN Health Sci J, OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 65 yaş üstü kişiler yaşlı olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2014). Dünya nüfusunun %8.5'ini 65 yaş üstü bireyler oluşturmakta ve bu oranın 2050 yılında %17'ye çıkarak 65 yaş üstü birey sayısının 1.6 milyara kadar ulaşacağı tahmin edilmektedir (WHO, 2022). Türkiye İstatistik Kurumuna göre (TÜİK) Türkiye'de 65 yaş üstü nüfus son beş yılda %17.1 artmış ve genel nüfusun %9.7'sine yükselmiştir (TÜİK, 2022).

Yaklaşık olarak 8 milyon kişi Türkiye'de yaşlı olarak nitelendirilmektedir. Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının 2025 yılında %11.0, 2030 yılında %12.9, 2040 yılında %16.3, 2060 yılında %22.6 ve 2080 yılında %25.6 olacağı öngörülmüştür (TÜİK, 2022). TÜİK'in 2021 yılı adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçlarına göre, 65 yaş ve üstü kadın bireylerin sayısının 4.5 milyon, erkek bireylerin sayısı ise 3.6 milyon üzerinde olduğu belirtilmiştir (TÜİK, 2022). Kadınların doğuştan beklenen yaşam süresinin artması ve erkeklerden daha uzun süre yaşaması, daha fazla kronik ve akut hastalıklara maruz kalmasına neden olmuştur (TÜİK, 2021).

Fizyolojik değişiklikler, fonksiyonel kısıtlamalar, psikolojik sıkıntı ve bilişsel gerilemeler, yaşlı yetişkinlerin çeşitli kronik, bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklardan mustarip olmalarına ve daha sonrasında bitkisel ürün de içeren çok sayıda ilaç kullanmalarına neden olmaktadır (BM, 2015; Gyasi ve Phillips, 2020).

Kullanılan bitkisel ürünler ve kullanım miktarları cinsiyete bağlı olarak farklılık göstermektedir. Çünkü yaşın artmasıyla birlikte hem kadın hem de erkeklerde fizyolojik değişiklikler görülmektedir (Baumgartner, 2000).

Yaşlı kadınların iskelet kası yaşlı erkeklerden, yaşlı erkeklerin yağ dokusu ise yaşlı kadınlarda daha az miktarda olacak şekilde bünyelerde yer almaktadır (Kim ve ark., 2013). Aynı zamanda yaşla birlikte kemik mineral yoğunluğu da değişmektedir. Kemik mineral yoğunluğunun değişmesi de birçok farklı hastalığa neden olmaktadır (Akarsu ve ark., 2021; Kim ve ark., 2022).

Yaşla birlikte azalan tat ve lezzet alma duyuları ile fazla yağlı, acı, tuzlu ya da tatlı yiyeceklerle beslenilmektedir. Bunun sonucunda da mineral dengesizliği (demir, kalsiyum, magnezyum, fosfor gibi), insülin direnci, kardiyovasküler hastalıklar gibi birçok hastalığa yol açmaktadır (Lim ve ark., 2022). Özellikle 65 yaş üstü dönemde menapozal sorunlar, vajinit, jinekolojik kanserler, üriner-fekal inkontinans, genital organ prolapsusu, çoklu kronik hastalıklar, osteoporoz, osteoartrit gibi sağlık sorunları yaşamaktadırlar. Bu sorunlar ile baş edebilmek için çeşitli tedavi yöntemleri kullanmakla birlikte tamamlayıcı ve bitkisel alternatif tedavi yöntemlerine de başvurabilmektedirler (Aktaş ve ark., 2013).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada 65 yaş ve üzeri kadınlarda %48.3 oranında bitkisel tedavi ürünlerinin kullanıldığı belirlenmiştir (Kurt ve ark., 2004).

Shelley ve ark. (2009) yaptıkları bir çalışmada Amerika'daki yaşlı yetişkinlerin en az bir tür tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini (CAM) kullandığını ve en yaygın olarak kullanılan türün bitkisel terapi olduğunu bildirmiştir.

Silva ve ark. (2014) yaptıkları bir çalışmada yaşlı yetişkinler arasında kullanılan en yaygın olarak rapor edilen bitkisel ürünlerin ginkgo biloba, sarımsak, ginseng, aloe vera, papatya, nane ve zencefil olduğunu belirtmiştir.

Toplumda yaşayan yaşlı yetişkinler arasında, bitkisel ürünler kardiyovasküler hastalıklar, kronik ağrı, hafıza ve dolaşımın güçlendirilmesi gibi belirli durumlar için sağlığın güçlendirilmesi amacıyla kullanılmaktadır.

Özellikle Türkiye'nin Akdeniz bölgesinde yer alması, endemik ve çok sayıda tıbbi ve aromatik bitki türlerinin bulunması, yüzyıllardır bölgede yaşayan insanlara atalarından gelme bilgilerin aktararak alternatif tedavi yöntemlerinin oluşturulmasını sağlamıştır. Zararsız (2022) tarafından yapılan çalışmada Türkiye'de özellikle otuzlu yaşlardan itibaren tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin bilindiği ve uygulandığı belirtilmiştir. Bu nedenle de tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinden olan takviye bitkisel ürün/özüt içerikleri ve vitamin kullanma durumları bilgi düzeyinin artırılmasına katkı sağlayacaktır (Zararsız, 2022).

Türkiye'de bulunan 65 yaş üstü kadınların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumlarını belirlenmesi alınacak önlemlere ve yaşlı toplumunun bilgilendirilmesine daha fazla yardımcı olacaktır. Artan yaşlı nüfus ve düşük doğum oranlarıyla birlikte bilinçli bir yaşlılık döneminin oluşturulması ülkelerin hem gelişmişlik düzeylerine katkı sağlayacak hem de daha sağlıklı yaşlı nüfusu oluşturacaktır. Bu sebeple bu çalışma Türkiye'nin Orta Anadolu Bölgesinde bulunan ve devlet hastanesine kendiliğinden başvuran 65 yaş üstü kadınların vitamin ve bitkisel destek ürünü kullanma durumlarını ve bu takviye ürünler hakkında bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel olarak Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama ve Eğitim Hastanesine başvuran 65 yaş üstü kadın hastalar ile yürütülmüştür.

Araştırmanın yeri ve zamanı

Araştırma 01/05/2022-01/06/2022 tarihleri arasında Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama ve Eğitim Hastanesinde yürütüldü.

Araştırmanın evreni / örnekleme

Belirtilen tarihler arasında dahiliye polikliniğine başvuran, araştırmaya katılmayı kabul eden, herhangi bir psikolojik hastalık geçmişi bulunmayan, Türkçe bilen tüm 65 yaş üstü kadın hastalar dâhil edildi. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip araştırmaya katılmaya kabul eden 327 kadın ile tamamlandı. Araştırmaya katılmayı reddeden kadınlar araştırma dışı bırakıldı.

Değişkenler

Bağımlı değişkenler, bitkisel destek ürünleri kullanma durumudur.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise yaş, medeni durum, kronik hastalık durumu, ekonomik durum, kronik hastalık türü, sigara kullanma durumu, bitkisel ürün bilgi durumu, kullandığı bitkisel üründen memnun olma durumu, ürün kullanma sıklığıdır.

Veri toplama araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatür taraması yapılarak oluşturulan anket formu ile toplandı (Zararsız, 2022; Kaptanoğlu, 2022; Vogel, 2022).

Çalışmaya katılan kadınlara hem anketin ne amaçla yapıldığı hem de katılımın isteğe bağlı olduğunu, gönüllü olarak çalışmaya katılabileceklerini ve anketin ortalama 15 dakika süreceği beyan edilerek doldurulmaya başlandı. Ayrıca anket, tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinden bitkisel destek ürünlerinin neler olduğunu anlatma ile başlamıştır.

Anket üç bölümden oluşmaktadır.

- Demografik veriler
- Bitkisel destek ürünleri hakkında bilgi düzeyi
- Sağlık hastalık durumları yer almaktadır.

Bölüm 2 'evet', 'hayır' veya 'bilmiyorum' ile yanıtlanabilecek kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır. Ayrıca çalışmaya katılanlar daha önce kullanılmış veya tavsiye edilmiş olan prosedürleri açıklamaları uygulama amacını belirtmeleri gerekiyordu. Anket toplam 32 sorudan oluşmaktadır. Araştırma anketlerinin doldurulması araştırmacı tarafından yapılmıştır. Ankete katılanların yaşlı olması, okuma yazması bilgisi olmayan ve anlaşılması güç yazı yazması nedeniyle araştırmacı tarafından bu karar alınmıştır. Hastalara araştırma konusu ve ön bilgi verildikten sonra sözlü iletişim kurularak anket formu doldurulmuş, form doldurulurken cümleler ifade edilmiş ve onayı alındıktan sonra yazılmıştır. Türkçe bilmeyen, çalışmaya katılmayı reddeden, anlama

güçlüğü bulunan ve psikolojik rahatsızlıkları bulunan katılımcılar çalışmaya dahil edilmemiştir

İstatistiksel analiz

Tanımlayıcı istatistiklerin hazırlanması ve verilerin analizi için IBM SPSS 21 kullanıldı ve anketlerdeki veriler programa aktararak değerlendirildi. Değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için ki-kare testleri yapılmıştır. Düzeltme eşikleri uygulandı ve 0.05'ten küçük p değerlerinin anlamlı olduğu kabul edildi.

Araştırmanın etik yönü

Çalışma Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Kurul Komisyonunun 2022- 32/03 sayılı kararı ile onaylandı. Ayrıca araştırmanın yapıldığı kurumdan kurum izni alındı ve çalışmaya başlandı.

BULGULAR

Çalışmada yer alan kadınların %75.2'sinin bitkisel ürün kullandığı, %84'ünün sağlık personelinin bitkisel ürün ile ilgili bilgilere ulaştığı, %64'ü hastalık semptomlarını hafifletmek amacıyla kullandığı, %42.7'si bitkisel ürünleri arada sırada kullandığı, %58.9'unun kullandığı bitkisel ürünü sorgulayarak kullandığı, %61'inin bitkisel ürünleri aktarlardan aldığı, %46.6'sının aldığı ürün ve etkisinden memnun olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Çalışmaya dâhil edilen kadınların yaş ortalaması 69.1±4.1, %34.9'unun ilköğretim mezunu, %81.3'ünün evli, %74.3'ünün çalışmadığı, %73.4'ünün gelirinin giderini karşıladığı saptandı. Katılımcılarının tamamının alkol kullanmadığı, %11.6'sının sigara kullandığı belirlendi (Tablo 2).

Kadınların %82'sinin kronik hastalığı olduğu, bu hastalıkların sırasıyla %84.4 hipertansiyon, %83.8 diabetes mellitus (DM) %16.7'sinin kalp damar hastalığı, %7.7'sinin romatolojik hastalık, %8.1'inin astım, %4.1'inin kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) %3.7'sinin serebrovasküler hastalık (SVH), %2.4'ünün karaciğer hastalığı, %3.3'ünün böbrek hastalığı, %0.4'ünün kanser hastalığı, %1.2'sinin psikiyatrik hastalığı, %0.4'ünün demans %4.9'unun hiperlipidemi olduğu belirlendi (Tablo 3).

Tablo 1. Kadınların doğal bitkisel ürünlere ilişkin özelliklerinin dağılımı (n=327).

Özellikler	n	%
Ürün kullanma durumu **		
Evet	246	75.23
Hayır	81	27.74
Genel olarak ürün ile ilgili bilgilere ulaşılan yer *		
Sağlık personeli	275	84.00
TV	152	46.42
Aile	130	39.70
Arkadaş	55	16.79
İnternet	40	12.21
Ürüne başvurma nedenleri *		
Hastalık semptomlarını hafifletme	158	64.20
Hastalığa karşı direnç kazanma	128	52.01
Mental sağlık için	28	11.37
Ürün kullanma sıklığı **		
Sürekli	5	2.0
Sıklıkla	58	23.61
Arada sırada	105	42.79
Nadiren	78	31.75

Tablo 1 (devam). Kadınların doğal bitkisel ürünlere ilişkin özelliklerinin dağılımı (n=327).

Özellikler	n	%
Kullanılan ürünleri sorgulama durumu **		
Sorgulayan	145	58.92
Sorgulamayan	101	41.08
Ürünlerin alındığı yer *		
Aktar	155	61.01
Eczane	81	31.92
İnternet	8	3.30
Diğer	7	2.88
Kullanılan üründen memnun olma durumu **		
Memnun olan	117	47.56
Kararsız	98	39.83
Memnun olmayan	31	12.61

*Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler n = 327 üzerinden alınmıştır.

**Yüzdeler n = 246 üzerinden alınmıştır.

Araştırmaya dâhil edilen kadınların yaş grubu, medeni durum, eğitim durumu, sigara kullanma durumu ve kullandıkları ürün hakkında bilgilendirilme durumlarının bitkisel ürün kullanma durumunu etkilemediği saptandı ($p>0.05$). Kadınların

çalışma durumu ve gelir durumunun bitkisel ürün kullanma durumunu etkilediği saptandı ($p<0.05$). Geliri giderine denk kadınların %74.8'inin, emekli kadınların %78'inin bitkisel ürün kullandığı belirlendi ($p<0.05$), (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların bazı özelliklerine göre doğal bitkisel ürün kullanma durumlarının dağılımı (n = 327).

Özellikler	Bitkisel ürün kullanma durumu		Test	P
	Kullanan	Kullanmayan		
	n (%)	n (%)		
Yaş grubu				
65-73	212 (85.80)	74 (92.50)	$\chi^2=1.911$	$p=0.167$
74-84	35 (14.16)	6 (7.50)		
Medeni durum				
Evli	202 (82.11)	64(79.01)	$\chi^2=0.386$	$p=0.534$
Bekar	44 (17.99)	17 (20.98)		
Ekonomik durum				
Gelirim giderimden az	41 (16.70)	9 (11.10)	$\chi^2=8.271$	$p=0.016$
Gelirim giderime denk	184 (74.94)	56 (69.06)		
Gelirim giderimden fazla	21 (8.35)	16 (19.83)		
Eğitim durumu				
Okuryazar değil	49 (19.90)	17 (21.00)	$\chi^2=5.083$	$p=0.166$
Okuryazar	65 (26.39)	16(19.76)		
İlköğretim	110 (44.66)	34 (42.00)		
Lise ve üzeri	22 (9.05)	14 (17.24)		
Çalışma durumu				
Emekli olan	192 (78.22)	51 (62.94)	$\chi^2=6.496$	$p=0.011$
Çalışmayan	54 (21.77)	30 (37.05)		
Sigara kullanma durumu				
Kullanan	25 (9.83)	13 (16.30)	$\chi^2=1.573$	$p=0.217$
Kullanmayan	221 (90.16)	68 (83.69)		
Kullandıkları ürün hakkında bilgilendirilme durumu				
Evet	81 (32.99)	36 (44.40)	$\chi^2=3.035$	$p=0.082$
Hayır	165 (67.01)	45 (55.50)		

χ^2 : ki kare testi

Kadınların kronik hastalıkları bulunma durumunun bitkisel destek ürün kullanma durumunu etkilemediği belirlendi ($p>0.05$). Hiperlipidemi, SVH, KOAH, Astım, karaciğer, böbrek, kalp hastası, romatolojik, psikiyatrik hastalık, demans hastası olma durumlarının bitkisel ürün kullanma durumunu

etkilemediği saptandı ($p>0.05$). Hipertansiyon ve DM hastası olma durumunun bitkisel ürün kullanma durumunu etkilediği, bitkisel ürün kullanan kadınların %66.26'sının DM olmadığı, %51.62'sinin HT olmadığı belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların hastalık özelliklerine göre doğal bitkisel ürün kullanma durumlarının dağılımı (n=327).

Özellikler	Bitkisel ürün kullanma durumu		Test	P
	Kullanan	Kullanmayan		
	n (%)	n (%)		
Kronik hastalık olma durumu				
Olan	206 (83.74)	62 (76.83)	$\chi^2=1.675$	p=0.196
Olmayan	40 (16.25)	19 (23.16)		
Kalp damar hastalığı				
Olan	41 (16.70)	13 (16.30)	$\chi^2=0.017$	p=0.896
Olmayan	205 (83.50)	68 (83.69)		
Hiperlipidemi hastalığı				
Olan	12 (4.45)	0 (0)	$\chi^2=2.838$	p=0.092
Olmayan	234 (95.55)	81 (100)		
DM hastalığı				
Olan	83 (33.73)	16 (19.75)	$\chi^2=5.004$	p=0.025
Olmayan	163 (66.26)	65 (80.24)		
Hipertansiyon hastalığı				
Olan	119 (48.37)	22 (27.16)	$\chi^2=10.332$	p=0.001
Olmayan	127 (51.62)	59 (72.83)		
KOAH				
Olan	10 (3.24)	7 (9.09)	$\chi^2=1.745$	p=0.187
Olmayan	236 (96.76)	74 (90.91)		
Astım hastalığı				
Olan	20 (8.47)	9 (11.2)	$\chi^2=0.352$	p=0.553
Olmayan	226 (91.53)	72 (88.8)		
Romatolojik hastalığı				
Olan	19 (8.00)	10 (12.67)	$\chi^2=1.090$	p=0.297
Olmayan	227 (91.99)	71 (87.33)		
Böbrek hastalığı				
Olan	8 (1.82)	1 (1.11)	$\chi^2=0.326$	p=0.568
Olmayan	238 (98.17)	80 (98.89)		
Karaciğer Hastalığı				
Olan	6 (4.00)	5 (5.76)	$\chi^2=1.591$	p=0.207
Olmayan	240 (96.00)	76 (94.24)		
SVH				
Olan	9 (2.56)	6 (7.50)	$\chi^2=1.194$	p=0.275
Olmayan	237 (97.43)	75 (92.50)		
Kanser hastalığı				
Olan	1 (2.00)	1 (1.25)	$\chi^2=0.00$	p=0.994
Olmayan	245 (98.00)	80 (98.75)		
Psikiyatrik hastalığı				
Olan	3 (2.80)	1 (1.25)	$\chi^2=0.000$	p=1.000
Olmayan	243 (97.20)	80 (98.75)		
Demans hastalığı				
Olan	1 (0.40)	0 (0.00)	$\chi^2=0.000$	p=1.000
Olmayan	245 (99.59)	81 (100)		

χ^2 : ki kare testi

TARTIŞMA

Araştırmaya dahil edilen kadınların %85'ini 65-73 yaşında bulunan kadın bireyler oluşturmuştur. Dünya Sağlık Örgütüne göre 65-74 yaş aralığı genç yaşlı olarak nitelendirilmektedir (WHO). Bu nedenle çalışmanın evreninden elde edilen verilerin %85'inin yaşlanmanın başlangıcında olan bireylerden oluştuğu söylenebilir.

Yaş ilerledikçe hastalıklara yakalanma oranları yükselmektedir. Bu nedenle bireysel olarak yaşlılık dönemi için, gençlik (Dünya Sağlık Örgütü 18-65 yaş arası) döneminde yeterli ve dengeli beslenme, düzenli fiziksel aktivite, düzenli sağlık kontrolü gibi, hazırlıklar yapılmakta, hem de 65 yaş sonrası dönemde bitkisel ürün desteği, fitoterapi, gibi ilave tedbirler alınmaktadır. Bununla birlikte yaşlanma ile artan rahatsızlıklara karşı önlem olarak bitkisel ürünlere yönelme eğilimi oluşmaktadır. Çalışmaya katılan kadınların büyük çoğunluğunun (%75.2), yani neredeyse her 4 yaşlı kadından 3'ünün bitkisel ürün kullandığı göstermektedir. Kasprzycka ve arkadaşları (2022); yaptıkları çalışmada kanser hastalarının neredeyse yarısının tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine başvurduğunu, Achour ve arkadaşları (2022); yaptıkları çalışmada ise tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanımının %61.7 olduğunu belirtmiştir.

Babich ve arkadaşları (2022); yaptıkları çalışmada karışımı oluşturan bitkilerin etkilerinin sınıflandırılması ve bileşenlerin tanımlanması, halen bir zorluk olmaya devam ettiğini ve bu alanda, bitkilerin etkilerini belirlemek için hangi referans modellerin en iyi olduğu konusunda hala fikir birliğinin sağlanmadığını, bu nedenle de etkilerin açıklanmasının zor olduğu belirtilmiştir. Bu durum 65 yaş üstü bireylerin daha sonraki yaşlarında kullandıkları ürünler kaynaklı başka bir rahatsızlığa yakalanmalarını için önlem alınması gerektiğini göstermektedir.

Çalışmamızda bitkisel ürün kullanan kadınların %74.4'ünün geliri gideri denk olarak yaşamaktır. Faisal-Cury ve Rodrigues (2022) ve Morrissey ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada, gelir seviyesi yüksek olan ülkelerde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanma durumlarının daha fazla olduğu, gelir seviyesi düşüğe de tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine başvuru oranları azaldığını bildirmiştir.

Yaşlı kadınların eğitim durumlarının bitkisel ürün kullanma durumunu etkilemediği belirlendi ($p>0.05$). Ancak Souček ve Hofreiter (2022) yaptıkları çalışmada eğitim seviyesi ve gelir düzeyi yüksek bireylerde bitkisel ürün kullanma sıklığının daha fazla olduğunu belirtmiştir. Çalışmamız bu sonuçla literatürle farklılık göstermektedir.

İnsanlar tüm bitkisel ürünleri ya tedavi olmak ya da hasta olmamak için kullanmaktadır. Yaşla artan kronik hastalıklar ise ülkelere göre sıklıkta farklılık göstermekle birlikte Türkiye'de kalp damar hastalıkları, hipertansiyon, diyabet, KOAH, romatolojik hastalıklar en başta gelen kronik hastalıklardır (TÜİK, 2021).

Çalışmamızda bitkisel ürün kullanan kadın bireylerin birçok hastalık tedavisi için bitkisel ürünlere yöneldikleri belirlenmiştir. İstatistiksel olarak ($p>0.05$) anlamlı bir şekilde özellikle diyabet ve hipertansiyon için bitkisel destek ürün kullanıldığı belirlenmiştir. Diyabet ve hipertansiyon en önemli kronik hastalıklardan olup, kalıcı zararlar vermekte ve hasta kişinin yaşam kalitesini düşürmektedir. Shahjalal ve arkadaşları (2022); yaptıkları çalışmada bitkisel ürünlerin en fazla diyabet ve hipertansiyon tedavisinde kullanıldığı belirtmiştir. Bu sonuçlara göre çalışmamız literatürle uyumludur. Ayrıca Bystritsky ve arkadaşları (2012); yaptıkları çalışmada anksiyete bozukluğu olan hastaların %43'ünün tamamlayıcı ve alternatif tedavi seçeneklerini kullandığı ifade edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Orta Anadolu Bölgesinde yaşayan 65 yaş üstü kadınlarla sınırlıdır.

SONUÇ

Kronik hastalıkları olan yaşlı bireyler bitkisel ürünleri kullanmaya devam etmektedir. Hastaların büyük çoğunluğu (%81) kullandıkları bitkisel ürünleri sağlık personellerine bildirerek zararları ya da faydaları konusunda bilgi aldığını belirtmiştir. Ancak bitkilerden elde edilen ürünlerin sağlık personellerince yeterince tanınmama durumu göz ardı edilmemelidir. Ng ve Jain (2022) çalışmasında birçok sağlık hizmet sağlayıcısının tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine aşina olmadığı ve bu konu üzerinde yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadığını da ifade etmiştir. Yapılan bir başka çalışmada da kulaktan dolma yöntemlerle elde edilen bitkisel ürün ekstraktlarının, insan vücuduna verebileceği zararlarının tahmin edilmesinin zor olduğu belirtilmiştir.

Türkiye gibi Akdeniz bölgesinde bulunan ve birçok farklı endemik bitki florasına sahip ülkelerde bitkilerden elde edilen ürünlerin çeşitli hastalıklardan korunmaya ya da tedavi etmeye yardımcı olduğu bilgisi atalarımızdan günümüze kadar aktarılmakta, anonimliğini sürdürmektedir. Ancak özellikle yaşla artan hastalığa yakalanma oranlarına bakarak, bitkisel ürünlerin fayda zarar ekseninde belirli yöntemlerle elde edilen ekstraktlarının standartlaştırılması gerekmektedir. Çünkü artan kronik hastalık oranlarına ilave olarak bitkisel destek ürünlerinin yan etkileri de eklenince tedavi süresi ve bütçesi hızla artmaktadır.

Tüm bu sebeplerle çalışmalardan elde edilen bilgilere dayanarak, yaşlı kadınlarda bitkisel ürün kullanım oranları yüksek olduğu için, sağlık personelinin bu konuda yaşlıları ayrıca bilgilendirmeleri, kullandıkları ürünlerin içerikleri konusunda hassas davranmaları gerektiği hususunda da uyarımları önerilir.

Teşekkür

Araştırmaya katılan yaşlı kadınlara teşekkür ederiz.

Çıkar çatışması

Yazar, herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemektedir.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: GDA; Gereç, yöntem ve veri toplama: GDA; Analiz ve yorum: GDA; Yazım ve eleştirel değerlendirme: GDA.

KAYNAKLAR

- Akarsu, G. D., Şahan, Ö., Höbek Akarsu, R., & Yalman, E. (2021). The effect of nutritional habits on bone minerals density in women with postmenopausal osteoporosis. *Progress in Nutrition*, 23(2), 1-8. <https://doi.org/10.23751/pn.v23iS2.12086>
- Aktaş, D., Şahin, E., & Terzioğlu, F. (2013). Kadın sağlığı açısından yaşlılık ve yaşam kalitesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 65-71.
- Achour, S., Chebaibi, M., Essabouni, H., Bourhia, M., Ouahmane, L., Mohammad Salamatullah, A., Aboul-Soud, M. A. M., & Giesy, J. P. (2022). Ethnobotanical study of medicinal plants used as therapeutic agents to manage diseases of humans. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2022/4104772>
- Babich, O., Larina, V., Ivanova, S., Tarasov, A., Povydysh, M., Orlova, A., Strugar, J., & Sukhikh, S. (2022). Phytotherapeutic approaches to the prevention of age-related changes and the extension of active longevity. *Molecules*, 27(7), 1-31, 2276. <https://doi.org/10.3390/molecules27072276>
- Baumgartner, R. N. (2000). Body composition in healthy aging. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 904(1), 437-448. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2000.tb06498.x>
- Bystritsky, A., Hovav, S., Sherbourne, C., Stein, M. B., Rose, R. D., Campbell-Sills, L., & Roy-Byrne, P. P. (2012). Use of complementary and alternative medicine in a large sample of anxiety patients. *Psychosomatics*, 53(3), 266-272. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2011.11.009>
- de Souza Silva, J. E., Souza, C. A. S., da Silva, T. B., Gomes, I. A., de Carvalho Brito, G., de Souza Araújo, A. A., de Lyra-Júnior, D. P., da Silva, W. B., & da Silva, F. A. (2014). Use of herbal medicines by elderly patients: a systematic review. *Archives of gerontology and geriatrics*, 59(2), 227-233. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.06.002>
- Faisal-Cury, A., & de Oliveira Rodrigues, D. M. (2022). Prevalence and associated factors with traditional, complementary and integrative medicine in Brazil: A population-based study. *European Journal of Integrative Medicine*, 53, 102146. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4037178>
- Gyasi, R. M., & Phillips, D. R. (2020). Demography, socioeconomic status and health services utilisation among older Ghanaians: implications for health policy. *Ageing International*, 45(1), 50-71. <https://doi.org/10.1007/s12126-018-9343-9>
- Kasprzycka, K., Kurzawa, M., Kucharz, M., Godawska, M., Oleksa, M., Stawowy, M., Slupinska-Borowka, K., Sznek, W., Gisterek, I., Boratyn-Nowicka, A., Rucinska, M., Osowiecka, K., & Nawrocki, S. (2022). Complementary and Alternative Medicine Use in Hospitalized Cancer Patients—Study from Silesia, Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1600. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031600>
- Kaptanoglu, Ö., & Tosun, N. (2022). Türkiye ve Dünyada Alternatif-Tamamlayıcı Tıp Kullanımı. *Atlas Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(9).
- Kim, J. H., Choi, S. H., Lim, S., Yoon, J. W., Kang, S. M., Kim, K. W., Yim, Y. J., Cho, N. H., & Jang, H. C. (2013). Sarcopenia and obesity: gender-different relationship with functional limitation in older persons. *Journal of Korean Medical Science*, 28(7), 1041-1047. <https://doi.org/10.3346/jkms.2013.28.7.1041>
- Kim, K. M., Yoon, Y. E., Yun, B. L., & Suh, J. W. (2022). Association between Bone Mineral Density and Coronary Atherosclerotic Plaque According to Plaque Composition: Registry for the Women Health Cohort for Bone, Breast, and Coronary Artery Disease Study. *Journal of Bone Metabolism*, 29(2), 123-131. <https://doi.org/10.11005/jbm.2022.29.2.123>
- Kollerup, A., Kjellberg, J., & Ibsen, R. (2022). Ageing and health care expenditures: the importance of age per se, steepening of the individual-level expenditure curve, and the role of morbidity. *The European Journal of Health Economics*, 1-29. <https://doi.org/10.1007/s10198-021-01413-x>
- Kurt, E., Bavbek, S. E. V. İ. M., Pasaoglu, G., Abadoglu, O., & Misirligil, Z. (2004). Use of alternative medicines by allergic patients in Turkey. *Allergologia et immunopathologia*, 32(5), 289-294. [https://doi.org/10.1016/s0301-0546\(04\)79257-5](https://doi.org/10.1016/s0301-0546(04)79257-5)
- Lim, S. X., Höchenberger, R., Busch, N. A., Bergmann, M., & Ohla, K. (2022). Associations between Taste and Smell Sensitivity, Preference and Quality of Life in Healthy Aging—The Nutri Act Family Study Examinations (NFSE) Cohort. *Nutrients*, 14(6), 1141. <https://doi.org/10.3390/nu14061141>
- Morrissey, A. M., O'Neill, A., O'Sullivan, K., & Robinson, K. (2022). Complementary and alternative medicine use among older adults with musculoskeletal pain: Findings from the European Social Survey (2014) special module on the social determinants of health. *British Journal of Pain*, 16(1), 109-118. <https://doi.org/10.1177/20494637211023293>
- Morrissey, A. M., O'Neill, A., O'Sullivan, K., & Robinson, K. (2022). Phytotherapeutic Approaches to the Prevention of Age-Related Changes and the Extension of Active Longevity. *Molecules*, 27(7), 2276. <https://doi.org/10.3390/molecules27072276>
- Ng, J. Y., & Jain, A. (2022). Complementary and alternative medicine mention and recommendations in guidelines for anxiety: A systematic review and quality assessment. *Psychiatry Research*, 114388. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114388>
- Shahjalal, M., Chakma, S. K., Ahmed, T., Yasmin, I., Mahumud, R. A., & Hossain, A. (2022). Prevalence and determinants of using complementary and alternative medicine for the treatment of chronic illnesses: A multicenter study in Bangladesh. *PLOS ONE*, 17(1), e0262221. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262221>
- Shelley, B. M., Sussman, A. L., Williams, R. L., Segal, A. R., & Crabtree, B. F. (2009). 'They don't ask me so I don't tell them': Patient-clinician communication about traditional, complementary, and alternative medicine. *The Annals of Family Medicine*, 7(2), 139-147. <https://doi.org/10.1370/afm.947>

- Souček, I., & Hofreiter, R. (2022). Complementary and Alternative Medicine Use in Slovakia: Results of a National Population Survey. *SAGE Open*, 12(1), 21582440211068480. <https://doi.org/10.1177/21582440211068480>
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2021). İstatistiklerle Yaşlılar. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/%20Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2021-45636>
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2015). *World Population Ageing 2015* (ST/ESA/SER.A/390).
- Vogel, J., Zomorodbakhsch, B., Stauch, T., Josfeld, L., & Hübner, J. (2022). The role of the general practitioner in cancer care in general and with respect to complementary and alternative medicine for patients with cancer. *European Journal of Cancer Care*, 31(1), e13533. <https://doi.org/10.1111/ecc.13533>
- World Health Organization. (2012). 10 facts on ageing and the life course. http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/en/index.html
- World Health Organization. (2022). Ageing. <https://www.who.int/health-topics/ageing> \ "tab=tab_1.
- Zararsız, F. (2022). Geleneksel ve tamamlayıcı (GETAT) tıp uygulamalarına yönelik tutum ve davranışların belirlenmesi ve sağlık turizmi açısından değerlendirilmesi: Alanya örneği [Master's thesis, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü/Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı].