



Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların vitamin / mineral destekleri ile ilgili bilgi ve tutumları*

Knowledge and attitudes towards vitamin / mineral supplements in patients admitted to the family medicine outpatient clinics

● Didem Kafadar¹, ● Emrah Sayın², ● İbrahim Halil Çelik²

¹⁾ Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Doç. Dr., İstanbul.

²⁾ Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Uz. Dr., İstanbul.

İletişim adresi:

Doç. Dr. Didem Kafadar

dkafadar@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8004-5609>

Geliş tarihi: 13/04/2020

Kabul tarihi: 15/06/2020

Yayın tarihi: 25/06/2020

Alıntı Kodu: Kafadar D., ve ark. Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların vitamin / mineral destekleri ile ilgili bilgi ve tutumları. *Jour Turk Fam Phy* 2020; 11 (2): 56-67. Doi: 10.15511/tjtfp.20.00256.

Özet

Giriş: Vitamin / mineral desteklerinin çeşitliliği ile toplum bazında kullanımı son dekatlarda giderek artmıştır. Vitamin / mineral destekleri (VMD) kullanımı vücuda fayda sağlayabilse de yanlış kullanım sonucu yüksek düzeyde VMD alınımının sağlığa zararlı etkileri olabilmektedir. Bu çalışmada aile hekimliği polikliniklerine başvuran hastaların vitamin/mineral destekleri hakkında bilgi ve tutumlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma hastanemiz aile hekimliği polikliniğine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden ardışık kişiler ile iki aylık bir sürede gerçekleştirildi. Katılımcılara 13 sorudan oluşan, sosyodemografik özelliklerin, vitamin ve mineraller ile ilgili bilgi, tutum ve algılarının sorulduğu yarı yapılandırılmış bir anket uygulandı. Ankete verilen cevaplar cevaplar NCSS 2007 paket programı kullanılarak istatistiki yöntemler ile analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan 156 kişiden, anketleri eksiksiz dolduran ve yaşları 18-62 arasında değişen 54 kadın ve 75 erkek olmak üzere toplam 129 kişi analizlere dahil edildi. Katılımcıların % 76'sı en az lise mezunuydu. Fazla kilolu ve obez olan hastalar %41,8 oranında bulundu. Tüm grupta düzenli vitamin/mineral desteği alanlar (%29,5; n=38) arasında kadınlar erkeklerden anlamlı fazlaydı (p=0,021); eğitim düzeyi ve fazla kilolu veya obez olma durumu ile VMD kullanımı ilişkili bulunmadı. En sık vitamin D (%50), demir (%29), vitamin B12 (%21) ve vitamin C (%16) kullanılıyordu. Vitamin/mineral desteğinin tedavi amaçlı kullanıldığını düşünenler arasında kadınlar erkeklerden fazlaydı (p=0,029). Vitamin kullanımı için doktora danışmak gerektiğini ve kan tahlilleri yaptırmak gerektiğini düşünenler sırasıyla %90,6 ve %86,9 idi. Vitamin fazlalığının sağlığa zararlı olabileceğini düşünenler (%76,2) arasında üniversite ve lise mezunlarının fazla olduğu gözlemlendi (p=0,037). Katılımcılar vitamin/mineral destekleri ile ilgili bilgileri en sık sağlık personelinin (%60,5) edindiklerini belirtmiş ve sonra sırasıyla radyo/televizyon (%41,9), gazete ve dergi (%34,9), arkadaş ve akraba (%14,7) olarak belirtilmiştir. Sağlık personelinin bilgi edindiğini ifade edenler arasında ise kadınlar sayıca yüksekti (p=0,001).

Sonuç: Çalışma grubumuzda VMD ile ilgili farkındalığın yüksek olduğu ve özellikle kadınlarda ve eğitim düzeyi yüksek olanlarda belirgin olduğu görülmüştür. Sağlık personelinin bilgi edindiğini ifade edenlerin kadınların erkeklerden fazla olması kadınların sağlık hizmetlerini sık kullanımına bağlı olabilir. Vitamin/mineral destekleri kullanımı hakkında hastaların farkındalıklarının artırılması için geniş gruplarda, kapsamlı ve çok merkezli çalışmaların yanı sıra eğitimlerin planlanmasının toplum sağlığını geliştirmek için yararlı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Vitaminler, mineraller, besin destekleri, anket

Summary

Background and Aim: The variety of vitamin/mineral supplements and their usage among people has increased in the last decades. Although using vitamin/mineral supplements (VMS) is beneficial, high levels of VMS intake can also have harmful effects as a result of misuse. This study aimed to investigate the knowledge and attitudes of patients applying to family medicine outpatient clinics about vitamin/mineral supplements.

Methods: The present study was conducted with consecutive patients who were admitted to the family medicine outpatient clinic in our hospital two months' period and who gave their consent to join the study. A semi-structured questionnaire consisting of 13 questions about sociodemographic features, knowledge, attitudes and perceptions on vitamins and minerals were applied to the participants. The answers to the questionnaire were analyzed by statistical methods using NCSS 2007 package program.

Results: Among 156 participants, a total of 129 participants aged between 18-62 years and consisting of 54 women and 75 men had filled out the questionnaire completely and were included to the study. Around 76% were at least high school graduates. Overweight and obese patients were 41.8%. Among those who used regular VMS (29,5%;n=38); women were more than men (p=0,021); educational status and being overweight or obese did not affect the use of VMS. The most frequently used VMS were vitamin D (%50), iron (%29), vitamin B12 (%21) and vitamin C (%16). Women were more aware of VMS use for treatment purposes than men (p=0,029). Most of the participants thought that consulting a doctor (90.6%) and performing blood tests (86.9%) were necessary before taking VMS. Among participants who were aware of hazards of excess vitamins (76.2%) high school and university of graduates were more (p=0,037). The participants reported that they obtained information about vitamin/mineral supplements from healthcare professionals (60.5%) mostly followed by radio/television(41.9%), newspapers and magazines(34.9%), friends and relatives(14.7%) respectively. Women who stated that they obtained information from the healthcare professionals were more than men(p=0,001).

Conclusion: Awareness about VMS was high in our study group, and it was especially evident in women and those with a high education level. More women than men obtained information from healthcare professionals about VMS which may be related to the frequent use of healthcare services among women. We think that increasing the awareness of patients about the use of vitamin/mineral supplements will improve public health and for this purpose, planning comprehensive and multi-centered studies as well as educational activities will be beneficial.

Key Words: Vitamins, minerals, dietary supplements, questionnaire

Giriş ve Amaç

Vitamin/mineral ve benzeri diyetek ek olarak alınan besin desteklerinin çeşitliliği ile toplum bazında kullanımı son dekatlarda giderek artmaktadır. Besin desteklerinin üretimiyle ilgili endüstriler ile pazarlarının dünya çapında en hızlı büyüme gösteren sektörlerinden biri haline geldiği bilinmektedir.⁽¹⁻³⁾ Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yaklaşık 85.000 farklı kombinasyonda bulunan vitamin, mineral, bitkisel madde, amino asit, probiyotik ve diğer destek maddeleri için yılda 32 milyar dolar harcandığı bildirilmiştir.⁽²⁾

Vitamin/mineral destekleri; reçete ile eczanelerden hekim kontrolünde temin edilebildiği gibi her zaman hekimin reçete etmesi koşulu aranmadan da eczanelerden, süpermarketlerden ve web sitelerinden de temin edilebilmektedir. Literatürde besin destekleri ile ilgili farklı ülke ve popülasyonlarda gerçekleştirilen anket çalışmalarında; vitamin ve mineral desteklerinin en sık genel sağlığı geliştirmek; sağlığı korumak, kemik sağlığını sağlamak, diyetteki besin eksikliklerini karşılamak ve bağışıklığı güçlendirmek amaçlı kullanıldığı ortaya çıkmıştır.⁽³⁻⁵⁾

Halk sağlığı açısından vitamin/mineral gibi mikrobelerin eksiklikleri bazı popülasyonlarda riskler oluşturmaktadır. Örneğin demir, folik asit ve vitamin D eksiklikleri özellikle gebelerde ve çocuklarda morbiditeye neden olmakta, bu nedenle tanı için rutin tetkikler önerilmekte ve hastalıkları önlemek için replasman tedavisi verilmesi vurgulanmaktadır.⁽⁶⁻⁸⁾

Sağlıklı yaşam tarzını benimsemiş kişilerde vitamin/mineral ve diğer besin desteklerini kullandıkları görülmüştür.^(3,9) Besin desteği kullanımının; yaş, eğitim düzeyi, fiziksel aktivite, meyve alımı ve diyetle lifli gıda alımı ile arttığı; diğer taraftan obezite, sigara içme

ve diyetle yağ alımı ile besin desteği kullanımının azaldığı görülmüştür.⁽¹⁾ Birçok vitaminin bir arada alındığı multivitamin preparatlarının kullanımı, vücutta gerekli yapı maddelerinin alımı açısından fayda sağlayıp vitamin/mineral eksikliklerini giderilebilmektedir ancak yanlış ve gereksiz kullanım sonucu yüksek düzeyde vitamin alımının da sağlığa zararlı etkileri olabilmektedir.⁽¹⁰⁾

Günümüz şartlarında bilgiye ulaşmanın daha kolay olduğu ve toplumun sağlıklı yaşamaya daha duyarlı olduğu düşünülmektedir. Ancak bu durum özellikle sağlığa zararsız olarak algılanan ve medyada yoğun yer alan vitamin/mineral kullanımında yanlış bilgi ve tutumlara da yol açabilmektedir. Bu çalışmada aile hekimliği polikliniklerine başvuran kişilerin vitamin/mineral destekleri (VMD) hakkında bilgi ve tutumlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu tanımlayıcı kesitsel araştırma bir eğitim ve araştırma hastanesi aile hekimliği polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran ve çalışmanın amacı açıklandıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden ardışık kişiler ile yapılan bir pilot çalışma sonrası 2 aylık bir zaman diliminde gerçekleştirildi. Araştırmanın verileri, çalışmacılar tarafından ilgili literatür araştırılarak hazırlanmış açık uçlu, çoktan seçmeli ve dikotom (evet/hayır) olmak üzere 13 sorudan oluşan, sosyodemografik özelliklerin, besin destekleri olarak kullanılan vitamin ve mineraller ile ilgili farkındalık (sağlığa etkileri, hangi kaynaklardan bilgi alındığı), tutumları ve algılarının (vitamin/mineral kullanımı, ilgili tetkikleri yapma ve hekime danışma) sorulduğu yarı yapılandırılmış bir soru formu kullanılarak toplandı. Katılımcıların boy ve kilo ölçümleri de alınarak vücut kitle indeksleri (VKİ) kg/m² hesaplandı. Veriler cinsiyete, eğitim

durumuna ve fazla kilolu olma ($VKİ \geq 25$) durumuna göre analiz edildi.

Çalışmaya alınma kriterleri 18-65 yaş aralığında olmak, sağlık personeli olmamak, gebe olmamak, kognitif bozukluğun olmaması, okuryazar olmak olarak belirlendi. Bu koşullara uyan kişilerden çalışmaya katılmayı kabul edenlerin aydınlatılmış onamları alındı, soru formları dağıtılarak aynı gün toplandı. Çalışma dışı bırakılma kriterleri; soru formunun tam olarak yanıtlanmaması olarak belirlendi. Yarım bırakılan soru formları değerlendirmeye alınmadı. Helsinki Deklarasyonu Prensipleri doğrultusunda gerçekleştirilen çalışma 2016-513 sayılı onay ile hastane etik kurulu tarafından onandı.

İstatistiksel Yöntemler

Bu çalışmada istatistiksel analizler Number Cruncher Statistical System 2007 Statistical Software (NCSS, Utah, USA) paket programı ile yapıldı. Ve-

rilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma) yanı sıra normal dağılım gösteren değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi alt grup karşılaştırmalarında Tukey çoklu karşılaştırma testi, ikili grupların karşılaştırmasında bağımsız t testi, nitel verilerin karşılaştırmalarında ki-kare testi kullanıldı. Sonuçlar, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Sosyodemografik Özellikler

Çalışmaya alınma koşullarına uyan 156 kişiden 27'si soru formunu tam olarak yanıtlanmadığı için çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya yaşları 18-62 arasında değişen 54 kadın ve 75 erkek olmak üzere toplam 129 kişi dahil edildi. Yaş ortalaması $31,83 \pm 10,05$ olan katılımcılardan 18-30 yaş aralığında 65 kişi (%50,4); 30-62 yaş aralığında 64 kişi (%49,6) bulunuyordu (**Tablo 1**).

Tablo 1. Katılımcıların özellikleri

Değişkenler	N; %	Kadın N=75; 58,1	Erkek N=54; 41,	p**	İlkokul N=15;11,6	Ortaokul N=16;12,4	Lise N=60;46,5	Üniversite N=38;29,5	p**
Yaş ortalaması (\pm ;SD)		32,61 \pm 9,42	30,74 \pm 10,86	0,298	43,40 \pm 9,18	33,25 \pm 8,86	31,35 \pm 10,22	27,42 \pm 6,60	0,001
Boy ortalaması (\pm ;SD)cm		164,59 \pm 7,15	174,19 \pm 7,49	0,001	162,87 \pm 13,74	167,13 \pm 6,54	169,75 \pm 7,73	169,68 \pm 7,69	0,032
Kilo ortalaması (\pm ;SD)kg		65,73 \pm 13,75	74,93 \pm 14,52	0,001	73,6 \pm 19,44	73,63 \pm 11,58	68,63 \pm 13,58	67,79 \pm 15,55	0,376
VKİ* ortalaması (\pm ;SD)		23,96 \pm 4,84	24,68 \pm 4,20	0,378	26,26 \pm 4,33	26,33 \pm 3,83	23,77 \pm 4,79	23,38 \pm 4,26	0,04
Kronik hastalık öyküsü									
- var (n;%)		23; 30,67	12; 22,22	0,287	8;53,33	7;43,75	10;16,67	10;26,32	0,013
- yok (n;%)		52; 69,33	42; 77,78		7;46,67	9;56,25	50;83,33	28;73,68	

*VKİ: Vücut kitle endeksi

** $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Katılımcıların %11,6'sı ilkokul; %12,4'ü ortaokul; %46,5'u lise ve %29,5'u üniversite mezunuydu. İlkokul mezunlarının yaş ortalamaları ortaokul, lise ve üniversite mezunlarından daha yüksek bulunmuştur ($p=0,01$; $p=0,001$; $p=0,001$), diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$).

Anketimize katılan bireylerin %35,6'sı düzenli doktor kontrolüne gittiğini belirtirken, kronik hastalık öyküsü %27,1'inde bulunmaktaydı. İlkokul ve ortaokul mezunlarında kronik hastalık varlığı lise ve üniversite mezunlarından yüksek bulunmuştur ($p=0,013$). Eğitim durumu ve cinsiyete göre kronik hastalık öyküsü dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$).

Fazla kilolu ve obez ($VKİ \geq 25$) olan 54 kişi (%41,8) bulunuyordu. Lise ile üniversite mezunlarının $VKİ$ ortalamaları; ilkokul (sırasıyla $p=0,041$; $p=0,032$) ve ortaokul mezunlarından daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla $p=0,033$; $p=0,021$). Diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$).

$VKİ < 25$ ve $VKİ \geq 25$ gruplarının yaş ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenirken ($p=0,002$); bu grupların cinsiyet ve eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$).

$VKİ \geq 25$ grubunda kronik hastalık öyküsü varlığı ile düzenli doktor kontrolüne gelme durumu (rutin tetkik, periyodik muayene) $VKİ < 25$ grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (sırasıyla $p=0,032$; $p=0,032$). Düzenli doktor kontrolüne gelme durumu (rutin tetkik, periyodik muayene) açısından cinsiyet ve eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p=0,401$; $p=0,182$).

Katılımcıların Vitamin/Mineral Destekleri

ile ilgili bilgi ve tutumları

Çalışma gerçekleştirildiğinde tüm grupta düzenli vitamin/mineral desteği alan 38 kişi (%29,5) arasında kadınlar erkeklerden anlamlı fazlaydı ($p=0,021$). Vitamin desteği alıp almama ile eğitim durumu arasında ve fazla kilolu ($VKİ \geq 25$) olup olmama durumu arasında farklılık gözlenmemiştir (sırasıyla $p=0,637$; $p=0,455$) (**Tablo 2**).

Vitaminlerin besin desteği olduğunu düşünen 55 kişi (%42,6) bulunmaktaydı. En sık kullanılan VMD; vitamin D (%50), demir (%29), vitamin B12 (%21) ve vitamin C (%16) olarak belirtilmiştir.

Vitamin/mineral alımının etkileri sorulduğunda katılımcıların %55'i büyüme ve gelişmeye yardımcı olduğunu, %82,9'u bağışıklığı güçlendirip sağlığı koruduğunu, %34,9'u tedavi amaçlı kullanıldığını belirtmiştir. Kadınlar arasında vitamin/mineral desteğinin tedavi amaçlı kullanıldığını düşünenler erkeklerden anlamlı fazla yer almaktaydı ($p=0,029$).

Katılımcılar arasında vitamin kullanımı için doktora danışmak gerektiğini düşünenler %90,6 ve vitamin kullanımı için kan tahlilleri yaptırmak gerektiğini düşünenler %86,9 idi; her iki grupta da kadın katılımcılar anlamlı fazla bulunmuştur (sırasıyla $p=0,002$; $p=0,01$). Eğitim durumuna göre farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Vitamin fazlalığının sağlığa zararlı olabileceğini düşünen %76,2 katılımcı arasında üniversite ve lise mezunlarının fazla olduğu gözlenmiştir ($p=0,037$).

Katılımcılar vitamin takviyeleriyle ilgili bilgileri en sık sağlık personelinen (%60,5) edindiklerini belirtmiş ve sonra bilgi kaynağı olarak sırasıyla radyo/televizyon (%41,9), gazete ve dergi (%34,9), arkadaş ve akraba (%14,7) belirtilmiştir (**Şekil 1**). Cinsiyete göre bilgi edinme kaynakları olan radyo/televizyon, gazete/dergi ve

akraba/arkadaş dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir (p=0,112; p=0,053; p=0,325). Sağlık personelinin bilgi edindiğini ifade edenler arasında ise kadınlar anlamlı derecede yüksek

bulunmuştur (p=0,0001). Bilgi kaynağı olarak radyo/televizyon, gazete/dergi, sağlık personeli ve akraba/arkadaş olarak belirten gruplar arasında eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gözlenmemiştir (sırasıyla

Tablo 2. Cinsiyete ve eğitim durumuna göre katılımcıların vitamin/mineral ile ilgili farkındalığı

	p**	Kadın N (%)	Erkek N (%)	p**	İlkokul N (%)	Ortaokul N (%)	Lise N (%)	Üniversite N (%)
Halen vitamin/mineral desteği alıyor musunuz?	0,021	28 (37,33)	10 (18,52)	0,637	6 (40,00)	3 (18,75)	18 (30,00)	11(28,95)
Evet		47(62,67)	44 (81,48)		9 (60,00)	13 (81,25)	42 (70,00)	27(71,05)
Hayır								
**Vitaminler/mineraller; Büyüme ve gelişmeye yardımcı olur.	0,92	41(54,67)	30 (55,56)	0,930	8 (53,33)	10(62,50)	32 (53,33)	21 (55,26)
Evet		34(45,33)	24 (44,44)		7 (46,67)	6(37,50)	28 (46,67)	17 (44,74)
Hayır								
Bağıışıklığı güçlendirir, sağlığı korur.	0,185	65(86,67)	42 (77,78)	0,748	12 (80,00)	12 (75,00)	50 (83,33)	33 (86,84)
Evet		10(13,33)	12 (22,22)		3 (20,00)	4 (25,00)	10 (16,67)	5 (13,16)
Hayır								
Tedavi amaçlı kullanılır.	0,029	32(42,67)	13 (24,07)	0,375	7 (46,67)	4 (25,00)	18 (30,00)	16 (42,11)
Evet		43(57,33)	41 (75,93)		8 (53,33)	12 (75,00)	42 (70,00)	22 (57,89)
Hayır								
Sizce vitamin/mineral fazlalığı sağlığa zararlı olabilir mi?	0,266	59 (79,73)	37 (71,15)	0,037	7 (46,67)	12 (75,00)	47 (81,03)	30 (81,08)
Evet		15 (20,27)	15 (28,85)		8 (53,33)	4 (25,00)	11 (18,97)	7 (18,92)
Hayır								
Sizce vitamin/mineral kullanımı için doktora danışmak gerekir mi?	0,002	73 (97,33)	43 (81,13)	0,295	15 (100,0)	14 (87,50)	51 (86,44)	36(94,74)
Evet		2 (2,67)	10 (18,87)		0 (0,00)	2 (12,50)	8 (13,56)	2(5,26)
Hayır								
Sizce vitamin/mineral kullanımı için kan tahlilleri yaptırmak gerekir mi?	0,01	69 (93,24)	37 (77,08)	0,420	12 (80,00)	13 (81,25)	48 (85,71)	33 (94,29)
Evet		5 (6,76)	11 (22,92)		3 (20,00)	3 (18,75)	8 (14,29)	2 (5,71)
Hayır								

*p<0.05 anlamlı kabul edilmiştir. / ** Birden çok seçenek seçilebilmektedir.

p=0,331; p=0,091; p= 0,357; p= 0,416). VKİ<25 ve VKİ≥25 gruplarının bilgi edinme kaynakları olarak radyo/televizyon, gazete/dergi, sağlık personeli ve akraba/arkadaş dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir (p>0,05) (Tablo 3).

Katılımcılara hangi vitaminleri duydukları sorulduğunda belirttikleri A Vitamini, B Vitamini, C Vitamini, D Vitamini, E Vitamini bilinirliğinin cinsiyete ve eğitim durumuna göre dağılımları arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir (p>0,05). Kadınlar arasında

Tablo 3. Vücut Kitle Endeksine göre katılımcıların vitamin/mineral ile ilgili farkındalığı

		<25 BMI		≥25 BMI		p**	
Cinsiyet	Erkek	27	36,00%	27	50,00%	0,112	
	Kadın	48	64,00%	27	50,00%		
Yaş (±SD)		75	29,56±9,92	54	34,98±9,45	0,002	
Kronik Hastalık Öyküsü	Yok	60	80,00%	34	62,96%	0,032	
	Var	15	20,00%	20	37,04%		
Siz vitamin/mineral desteği alıyor musunuz?	Hayır	51	68,00%	40	74,07%	0,455	
	Evet	24	32,00%	14	25,93%		
Sizde vitaminin fazlalığı sağlığa zararlı olabilir mi?	Hayır	16	21,62%	14	26,92%	0,492	
	Evet	58	78,38%	38	73,08%		
Sizde vitamin kullanımı için doktora danışmak gerekir mi?	Hayır	7	9,33%	5	9,43%	0,895	
	Evet	68	90,67%	48	90,57%		
Sizde vitamin kullanımı için kan tahlilleri yaptırmak gerekir mi?	Hayır	10	13,70%	6	12,24%	0,816	
	Evet	63	86,30%	43	87,76%		
Düzenli doktor kontrolüne (rutin tetkik, periyodik muayene) geliyor musunuz?	Hayır	54	72,00%	29	53,70%	0,032	
	Evet	21	28,00%	25	46,30%		
**Bilgi Edinme Kaynakları	Radyo / Televizyon	Hayır	43	57,33%	32	59,26%	0,827
		Evet	32	42,67%	22	40,74%	
	Gazete / Dergi	Hayır	47	62,67%	37	68,52%	0,491
		Evet	28	37,33%	17	31,48%	
	Sağlık Personeli	Hayır	26	34,67%	25	46,30%	0,183
		Evet	49	65,33%	29	53,70%	
	Akraba, Arkadaş	Hayır	66	88,00%	44	81,48%	0,303
		Evet	9	12,00%	10	18,52%	

*p<0.05 anlamlı kabul edilmiştir. / ** Birden çok seçenek seçilebilmektedir.

B12 vitamininin bilinirliğinin erkeklerden anlamlı fazla olduğu ($p=0,028$); lise ve üniversite mezunlarında ise B12 vitamini ($p=0,011$) ile K vitamininin ($p=0,035$) bilinirliğinin anlamlı yüksek olduğu görülmüştür (Şekil 2; Şekil 3).

Vücut kitle endeksi <25 ve $VKİ \geq 25$ grupları arasında A Vitamini, B Vitamini, B12 Vitamini, C Vitamini, D Vitamini, E Vitamini, K Vitamini bilinirliği dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Vitaminler konusunda daha fazla bilgilenmek (seminer, eğitim vb) isteyenler %48,1 olup eğitim durumu, cinsiyet ve $VKİ < 25$ olup olmama açısından farklılık yoktu ($p>0,05$).

Tartışma

Aile hekimliği polikliniklerine başvuran sağlık personeli dışındaki 18-65 yaş aralığındaki genel popülasyonun vitamin/mineral destekleri hakkındaki bilgi, tutum ve algılarının araştırıldığı bu çalışmada; katılımcıların %29,5'u düzenli vitamin/mineral desteği aldığını belirtmiştir. Benzer olarak vitamin/mineral desteği kullananlar Kore'de erişkinlerle yapılan bir çalışmada %25,4; Japonya'daki bir çalışmada 18-24

yaş öğrenci grubunda %16,8 bulunmuş; Pakistan'da yapılan diğer bir çalışmada ise yaklaşık %85 olarak bildirilmiştir.⁽¹¹⁻¹³⁾

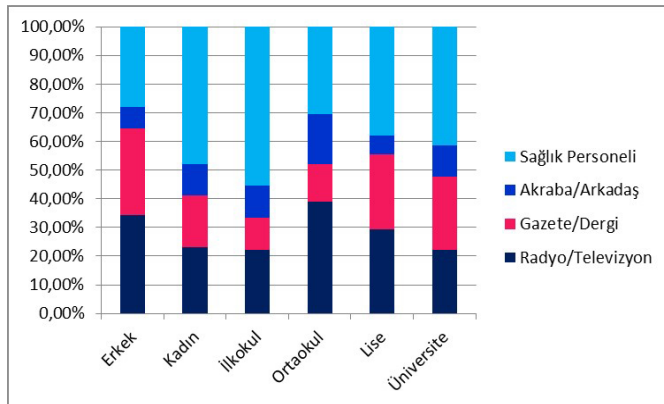
Vitamin/mineral desteği alan kişilerin farklı oranlarda olmasının; toplumun yapısı, alışkanlıkları ve çalışmanın yapıldığı grupların yaş grubu ile morbiditeleri gibi özelliklerinin de farklı olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Eğitim durumunun VMD kullanılmasını etkilemediği yönündeki bulgumuz literatürdeki bazı çalışmalarla benzeşmekte olsa da^(12,14) başka çalışmalarda yüksek eğitim düzeyinin düzenli vitamin/mineral desteği kullanımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur.⁽⁹⁾

Vitamin ve diğer besin desteklerinin düzenli kullanımının toplumda giderek arttığı ve kadınların erkeklerden daha sık kullandığı, yaş ile birlikte kullanımın arttığı literatürdeki geniş çaplı anketlerde ortaya çıkmıştır.^(3,9)

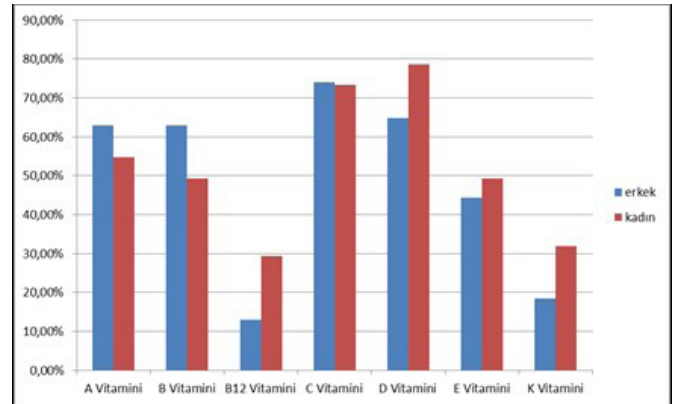
Çalışmamızda da kadınların erkeklerden daha çok vitamin/mineral desteği kullandığı görülmüştür. ABD ve Kore çalışmalarında VMD alanlar arasında kadınların erkeklerden fazla olduğu,^(9,12) Hindistan'da başka

Şekil 1: Katılımcıların vitamin/mineral destekleri ile ilgili bilgi aldığı kaynaklar*



*Katılımcılar bu soruya birden çok seçenek işaretleyerek cevap vermiştir.

Şekil 2: Katılımcıların hakkında bilgi sahibi oldukları vitaminler



bir çalışmada ise, multivitamin kullanımı ile cinsiyet arasında herhangi bir ilişki bulunamadığı bildirilmiştir.⁽¹⁴⁾ ABD’de yapılan bir araştırmada; kadınların kemik sağlığı için kalsiyum ürünlerini kullandığı (%36), erkeklerin ise vitamin/mineral desteğini kalp sağlığını geliştirmek ve kolesterolü düşürmek (%18) için kullandığı, yaşları ≥ 60 olan kişilerin de kalp, kemik, eklemler ve göz sağlığı için vitamin/mineral desteği aldıkları belirtilmiştir.⁽⁵⁾

Çalışma grubumuzda katılımcılar vitamin/mineral alımının en sık bağımsızlığı güçlendirip sağlığı koruduğunu, büyüme ve gelişmeye yardımcı olduğunu, daha az olarak da tedavi amaçlı kullanıldığını belirtmiştir. Kuzey Amerika ve Almanya’da yapılan çalışmalarda; multivitamin/multimineral ve mikrobeyin desteğinin en sık genel sağlığı geliştirmek ve korumak; diyetdeki mikrobeyin eksikliklerini gidermek ve hastalıkları tedavi etmek için alındığı belirtilmiştir.^(3,5,15)

Çalışmamızda kadınlar arasında vitamin/mineral desteğinin tedavi amaçlı kullanıldığını düşünenlerin erkeklerden fazla yer alması; kadınların kadın-doğum ve çocuk hastalıkları poliklinikleri ve aile sağlığı merkezlerini kendileri ve çocukları ile birlikte daha sık ziyaret etmeleri ve vitamin/mineral tedavisi almaları dolayısıyla konuyla ilgili farkındalıklarının artmış olduğunu düşündürmüştür.

Besin destekleri kullananların dengeli diyet yapmak, egzersiz yapmak, kilolarını korumaya dikkat etmek gibi sağlıklı yaşam alışkanlıklarını benimsedikleri görülmüştür.^(5,9) Çalışmamızda fazla kilolu ($VKİ \geq 25$) olan ve olmayanların VMD kullanımı benzer bulundu. Frey ve ark çalışmasında vücut kitle indeksinin VMD kullanımını etkilemediği sonucuna varılmıştır.⁽¹⁵⁾ Geniş çaplı diğer araştırmalarda; obez kişilerin fazla ve normal kilolulara göre besin desteklerini daha az kul-

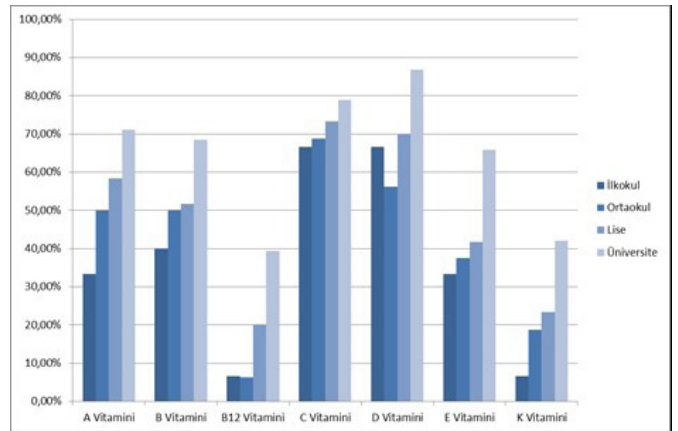
landıkları bildirilmiştir.^(1,5) Almanya’daki bir başka çalışmada da; her iki cinsiyette de $VKİ < 25$ olması; düzenli vitamin/mineral desteklerinin kullanımı ile ilişkili bulunmuştur.⁽¹⁶⁾ Burada diğer sağlıklı yaşam davranışlarının etkisi söz konusu olabilir.

Vitamin / Mineral Desteği ile İlgili Bilgi Kaynakları

Besin destekleri reçetesiz eczanelerde ve süpermarketlerde satılabilmekte ve zararsız olarak algılanabilmekte oysa besin desteklerinin eksikliği kadar fazlalığı da sağlığa zararlı olabilmektedir.⁽²⁾ Kişilerin besin destekleri olarak hangi vitamin ve mineralleri kullanacağına kendi kendilerine karar vermelerinde sağlıkla ilişkili haberler ve bilgi edinilen kaynaklar etkili olmaktadır.

Çalışmamıza katılan hastalar; vitamin takviyeleri ile ilgili bilgileri radyo/televizyon (%41,9), gazete ve dergi (%34,9), arkadaş/akraba (%14,7) ve sağlık personeli (%60,5) kanalıyla edindiğini belirtmiştir. Kadınlar arasında sağlık personelinin bilgi edindiğini ifade edenlerin sayıca fazla olması kadınların; gerek çocukları gerek kendileri için sağlık hizmetlerini da-

Şekil 3: Katılımcıların eğitim durumuna göre hakkında bilgi sahibi oldukları vitaminler



ha çok kullanmalarına ve bu ziyaretler esnasında sağlık okuryazarlıklarının artmasına bağlı olabilir. Literatürde de benzer sonuçlar bulunmuştur. Erişkinlerle yapılan bir çalışmada multivitaminlerle ilgili bilgi kaynağı olarak en sık doktorlar %69,1, aile ve arkadaşlar %15,8 ve medya (gazete-internet) %15 bildirilmiştir.⁽¹⁴⁾

Öğrenciler vitamin ile bilgileri en sık %38,3 internetten ve %31,4 televizyondan edindiklerini belirtmişlerdir.⁽¹¹⁾ Malezya'da üniversite öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada; vitamin-mineral desteği ile ilgili bilgi kaynağı olarak aile %34,3, arkadaşlar %12,4, internet %18,1, dergiler %6,7, doktorlar ise %26,7 oranında belirtilmiştir.⁽⁴⁾ Daha yaşlı hastalar sağlık personelinin bilgi almakta iken özellikle gençler internet ve medyayı bilgi kaynağı olarak görmektedirler.

Bu ortamlarda verilen sağlığı ilgilendiren bilgilerin doğruluğunun denetlenmesi halk sağlığı açısından önem kazanmaktadır. Çalışmamızda bilgi kaynağı olarak en sık sağlık personelinin bildirilmesinin nedeninin de çalışmanın sağlık hizmetini kullanan popülasyon olan hastaneye başvuran kişilerle yapılması olduğu düşünülmektedir.

ABD'deki bir çalışmada kullanılan besin desteklerinin ancak dörtte birinden azının (%23) bir sağlık personelinin tavsiyesi doğrultusunda kişiler tarafından alındığı ortaya çıkmıştır.⁽⁵⁾ Birinci basamakta sağlık hizmeti için başvuran hastaların ancak %48,6'sının kullandıkları besin desteğini başvurdukları sağlık profesyoneli ile ziyaret esnasında paylaştıkları bildirilmiştir.⁽¹⁷⁾ Pakistan'da yapılan bir diğer çalışmada ise katılımcıların %66,2'si doktor önerisiyle besin desteklerini kullandıklarını belirtmiştir.⁽¹³⁾

Çalışmamızda VMD kullanımı için doktora danışmak gerektiği (%90,6) ve kan tahlilleri yapılması

gerektiği (%86,9) hakkında farkındalığı olanların oldukça fazla olmasının çalışmanın hastaneye başvuran kişilerle gerçekleştirildiği için olduğu düşünülmüştür. Üniversite ve lise eğitimi almış hastaların VMD potansiyel zararları ile ilgili farkındalığının da yüksek olduğu çalışmamızda gözlenmiştir. Besin destekleri özellikle tedavi amaçlı birçok ilaç kullanan yaşlı hastaların kullandığı ilaçlarla etkileşime girebilirler ve tedavi etkinliği değişebilir.⁽¹⁸⁾

Hastaların kronik bir hastalık nedeniyle kullandıkları besin desteklerini hekime danışmadan, diğer ilaçlarla olası etkileşimleri göz önüne alınmadan ve gerçek yetersizliğin/ihtiyacın söz konusu olup olmadığı belirlenmeden kullanmaya karar vermeleri sağlık riskleri oluşturabilir. Örneğin vücutta birikebilen vitamin D ile ilgili bir çalışmada; sadece hastanın %13'ünün kullandıkları vitamin D desteği öncesi vitamin D serum seviyelerine bakılmış olduğu ortaya çıkmıştır.⁽¹⁹⁾

Dikkat çeken bir başka araştırma İngiltere'de birinci basamakta yapılmış ve çocukların kullanması gerekli görülen vitamin replasmanının bazı ebeveynler tarafından uygulanmadığı saptanmıştır.⁽²⁰⁾ Bunun sebepleri arasında sağlıklı beslenenlerde vitaminlerin gereksiz olduğuna inanmak, tablet veya damla almayı sevmemek ya da dozajı ayarlama zorlukları, vitaminlerin çocuklarda sağlığı bozabileceği endişesinin olduğu ve bu konularla ilgili sağlık profesyonellerine danışılmadığı ortaya çıkmıştır.⁽²⁰⁾

Ülkemizde gebelerde demir eksikliğini araştıran bir çalışmada da gebelerin demir preparatlarını preparatların yan etkileri ile ilacın gerekli olduğunu düşünmeme nedeniyle kullanmadıkları saptanmış; özellikle gebe izlemlerinde bu durumun sorgulanması ve farkındalık kazandırılması gerektiği vurgulanmıştır.⁽²¹⁾

Kullanılan Vitamin / Mineral Destekleri

Çalışmamızda en sık kullanılan VMD; D vitamini, B12 vitamini, C vitamini ve demir olarak belirtilmiş ve literatürle uyumlu bulunmuştur.^(3,5,9) Özellikle D vitamini eksikliğinin ülkemizde de sık görülmekte olduğu ve replasman gerekliliği literatürde yer almıştır⁽²²⁾ ve gündemde kalmaktadır. ABD’de yapılan geniş popülasyonlu çalışmalarda en sık kullanılan besin destekleri arasında ayrı alınan C vitamini, D vitamini, kalsiyum,^(3,5,9) E vitamini, çinko, magnezyum⁽⁹⁾ ile multivitaminler, omega-3 ve balık yağı^(3,5) kullanıldığı bulunmuştur.

Geriatric popülasyonda yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde; en sık kullanılan vitaminler olarak multivitamin ve mineral ile kalsiyum destekleri, vitamin B grubu, C vitamini, D vitamini ve E vitamini görülmüştür.⁽¹⁸⁾ Başka bir birinci basamak çalışmasında hastaların en sık D vitamini, kalsiyum ve multivitamin tabletleri kullandığı bildirilmiştir.⁽¹⁷⁾

Yazılı ve görsel medyada yer alan trendler toplumu yönlendirebilmektedir. Herhangi bir vitamin/mineral desteğinin bir hastalığa karşı koruyucu özelliği medyada yer aldığı söz konusu vitaminin kullanımının yaygınlaştığı yine herhangi bir olumsuzluk medyada yer alırsa kullanımın azaldığı farklı yıllarda yapılan anketlerde gözlenmiştir.⁽¹⁸⁾

Yakın zamanda yapılan bir derlemede, multivitamin/mineral destekleri eğer günlük önerilen referans aralıklarında alınırsa uzun süreli kullanımının mortaliteye sebep olmayacağı sonucuna varılmıştır.⁽²³⁾ Konu

ile ilgili morbiditesi olan ve sağlıklı kişilerde uzun dönemli kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır. Vitamin ve mineral desteklerinin hangi durumlarda ve ne şekilde diyetle dahil edilmesi gerektiği ile ilgili toplum bazında planlamalar ve sağlık okur yazarlığını yükseltmek için halk sağlığına yönelik eğitimlerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Sonuç

Çalışma grubumuzda vitamin/mineral destekleri ile ilgili farkındalığın yüksek olduğu ve özellikle kadınlarda ve eğitim düzeyi yüksek olanlarda belirgin olduğu görülmüştür. Kadınlar arasında sağlık personelinin bilgi edindiğini ifade edenlerin sayıca fazla olması kadınların sağlık hizmetini sık kullanımına bağlı farkındalığın artması ile ilgili olabilir. Toplumda vitamin/mineral desteklerinin kullanımındaki bilgi ve tutumlar hakkında bilgi sahibi olunması; VMD kullanımını ile ilgili farkındalıklarının artırılması açısından çalışmalar ve eğitimler planlanmasında yararlı olabilir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Tek merkezde yapılan bu çalışma hastaneye sağlık hizmeti için başvuran hastalarla sınırlıdır. Hastaların ekonomik durumları, sağlıklı yaşam alışkanlıkları (sigara kullanımı, fiziksel aktivite düzeyi, dengeli beslenme) hakkında yeterli veri bulunmamaktadır.

*Bu çalışmanın pilot çalışması 10. Aile Hekimliği Güz Okulu’nda (28 Eylül - 2 Ekim 2016) poster olarak sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Foote JA, Murphy SP, Wilkens LR, Hankin JH, Henderson BE, Kolonel LN. Factors associated with dietary supplement use among healthy adults of five ethnicities: the Multiethnic Cohort Study. *Am J Epidemiol* 2003; 157(10):888–97.
2. Cohen PA. Hazards of hindsight--monitoring the safety of nutritional supplements. *N Engl J Med* 2014;370(14):1277–1280. doi:10.1056/NEJMp1315559
3. Dickinson A, Blatman J, El-Dash N, Franco JC. Consumer usage and reasons for using dietary supplements: report of series of surveys. *J Am Coll Nutr* 2014;33(2):176–82. doi: 10.1080/07315724.2013.875423.
4. Al-Naggar RA, Chen R. Prevalence of vitamin-mineral supplements use and associated factors among young Malaysians. *Asian Pac J Cancer Prev* 2011;12(4):1023–9.
5. Bailey RL, Gahche JJ, Miller PE, Thomas PR, Dwyer JT. Why US Adults Use Dietary Supplements. *JAMA Intern Med* 2013;173(5):355–361. doi:10.1001/jamainternmed.2013.2299.
6. Picciano MF, McGuire MK. Use of dietary supplements by pregnant and lactating women in North America. *Am J Clin Nutr* 2009;89:663–7. 10.3945/ajcn.2008.26811B.
7. Munasinghe LL, Willows N, Yuan Y, Veugelers PJ. The prevalence and determinants of use of vitamin D supplements among children in Alberta, Canada: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 2015;15:1063. doi:10.1186/s12889-015-2404-z
8. Stevens GA, Finucane MM, De-Regil LM, Paciorek CJ, Flaxman SR, Branca F, et al. Global, regional, and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995–2011: a systematic analysis of population-representative data. *Lancet Glob Health* 2013 Jul;1(1): e16–25. doi: 10.1016/S2214-109X(13)70001-9.
9. Chen F, Du M, Blumberg JB, Ho Chui KK, Ruan M, Rogers G, et al. Association among dietary supplement use, nutrient intake, and mortality among U.S. adults: A Cohort study. *Ann Intern Med* 2019;170(9):604–13. doi: 10.7326/M18-2478.
10. Engle-Stone R, Vosti SA, Adams KP, et al. Weighing the risks of high intakes of selected micronutrients compared with the risks of deficiencies. *Ann N Y Acad Sci* 2019;1446(1):81–101. doi: 10.1111/nyas.14128.
11. Kobayashi E, Sato Y, Umegaki K, Chiba T. The Prevalence of dietary supplement use among college students: A Nationwide survey in Japan. *Nutrients* 2017;9(11):1250. doi:10.3390/nu9111250.
12. Kim M, Lee Y, Park K. Vitamin and mineral supplement use among Korean adults: Baseline data from the trace element study of Korean adults in Yeungnam Area. *Nutrients* 2018;10(1):50.
13. Qidwai W, Samani ZA, Azam I, Lalani S. Knowledge, attitude and practice of vitamin supplementation among patients visiting outpatient physicians in a Teaching Hospital in Karachi. *Oman Med J* 2012;27(2):116–20. doi: 10.5001/omj.2012.24.
14. Sekhri K, Kaur K. Public knowledge, use and attitude toward multivitamin supplementation: A cross-sectional study among general public. *Int J Appl Basic Med Res* 2014;4(2):77–80. doi:10.4103/2229-516X.136780.
15. Frey A, Hoffmann I, Heuer T. Characterisation of vitamin and mineral supplement users differentiated according to their motives for using supplements: results of the German National Nutrition Monitoring (NEMONIT). *Public Health Nutr* 2017;20(12):2173–82. doi:10.1017/S1368980017001021.
16. Li K, Kaaks R, Linseisen J, Rohrmann S. Consistency of vitamin and/or mineral supplement use and demographic, lifestyle and health-status predictors: findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)-Heidelberg cohort. *Br J Nutr* 2010 Oct;104(7):1058–64. doi: 10.1017/S0007114510001728.
17. Tarn DM, Karlamangla A, Coulter ID, Knox L, Khang PS, et al. A cross-sectional study of provider and patient characteristics associated with outpatient disclosures of dietary supplement use. *Patient Educ Couns* 2015;98(7):830–6. doi:10.1016/j.pec.2015.03.020.
18. Qato DM, Wilder J, Schumm LP, Gillet V, Alexander GC. Changes in prescription and over-the-counter medication and dietary supplement use among older adults in the United States, 2005 vs 2011. *JAMA Intern Med* 2016;176(4):473–82. doi:10.1001/jamainternmed.2015.8581.
19. O'Connor C, Glatt D, White L, Revuelta Iniesta R. Knowledge, attitudes and perceptions towards vitamin D in a UK adult population: A Cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* 2018;15(11):2387. doi:10.3390/ijerph15112387
20. Jessiman T, Cameron A, Wiggins M, Lucas PJ. A qualitative study of uptake of free vitamins in England. *Arch Dis Child* 2013;98(8):587–91. doi:10.1136/archdischild-2013-303838
21. Küçükceran H, Başer DA, Kahveci R. Ankara İli Akyurt bölgesindeki gebelerde demir eksikliği anemisi prevalansı ve demir eksikliğine sebep olan faktörler. *Konuralp Tıp Dergisi* 2018;10(1):13–19.
22. Solak I, Cihan FG, Mercan S, Kethuda T, Eryılmaz MA. Evaluation of 25-Hydroxyvitamin D levels in central Anatolia, Turkey. *Biomed Res Int* 2018;2018:4076548. doi:10.1155/2018/4076548.
23. Biesalski HK, Tinz J. Multivitamin/mineral supplements: Rationale and safety – A systematic review. *Nutrition* 2017;33:76–82. doi:10.1016/j.nut.2016.02.013.

Alıntı Kodu: Kafadar D., ve ark. Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların vitamin / mineral destekleri ile ilgili bilgi ve tutumları. *Jour Turk Fam Phy* 2020; 11 (2): 56-67. Doi: 10.15511/tjtfp.20.00256.