

Somut Olmayan Kültürel Miraslarımızdan Biri Olan Zeytinyağının Günümüz Halk Hekimliğinde Kullanımı: Muğla Örneği

Saime KÜÇÜKKÖMÜRLER ^a

Ferah Öztekin ULUKSAR ^b

Öz

Akdeniz bölgesine özgü olan zeytin ağacı Akdeniz'e kıyısı olan ülkelerde yaygın olarak yetişmektedir. Tarih öncesi çağlardan beri zeytinyağının Akdeniz bölgesinde yaşayan medeniyetlerin kültürlerinde değişik amaçlarla kullanıldığı bilinmektedir. Zeytinyağının halk sağlığında da yaygın olarak kullanıldığı değişik kaynaklarda yer almaktadır. Bu nedenle Muğla ilinde yapılan araştırmada yüz yüze görüşülerek halk sağlığı ve halk hekimliğinde zeytinyağının hangi amaçlarla kullanıldığı saptanmaya çalışılmıştır. Yapılan araştırmada zeytinyağının halk sağlığı ve halk hekimliğinde geçmişten günümüze aktarılan kültürel değerlerin etkisi ile oldukça yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Zeytinyağı sabunu kullanımının yüksek olduğu bölgede burkulmalarda, cilt tahrişinde, eklem rahatsızlıkları ile kabızlık probleminde zeytinyağı kullanıldığı saptanmıştır. Kanseri önlemesi, kolesterolü düşürmesi, ağrı kesici etkisinin olması gibi özelliklerinden dolayı, zeytinyağının halk hekimliğinde halen yaygın olarak önemli bir yeri olduğuna inanılmaktadır. Tıp alanında yapılan araştırmalar da halk hekimliği ile yapılan araştırmalar arasında oldukça kuvvetli ilişki olduğunu göstermektedir. Muğla ilinde yapılan bu çalışmada gelir ve eğitim düzeyi azaldıkça halk hekimliğinde zeytinyağının kullanımı artarken, ileri yaşlarda zeytinyağının halk hekimliğinde kullanımı da artmaktadır. Bu tip halk hekimliği uygulamalarının değerlendirilmesi ve saptanması, somut olmayan kültürel mirasımız olan zeytinyağı örneğinin diğer yörelerde de araştırılması gerekmektedir. Somut olmayan kültürel miras değerlerimizin saptanması ile uluslararası kültürel turizm etkinliklerinde Türk kültürü daha fazla önem kazanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Halk hekimliği, Kültür, Türk, Zeytinyağı.

Dergiye ilk gönderim: 01.09.2018

Makale Kabul: 15.12.2018

^a Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Turizm Fakültesi, saimekkl@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7893-7472>

^b Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla Meslek Yüksekokulu, ferah06@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-2015-8633>

Usage of Olive Oil as One of Our Uncontested Cultural Heritage in Today's Folk Medicine; Case of Muğla

Abstract

The olive tree, which is unique to the Mediterranean region, grows extensively in countries that have coasts to the Mediterranean. It is known that since the prehistoric times olive oil has been used for different purposes in the cultures of the civilizations living in the Mediterranean region. Olive oil is also found in various sources that are widely used in public health. For this reason, a face-to-face interview was conducted in the province of Muğla province and it was tried to determine the purpose of olive oil for public health and folk medicine. It is seen that olive oil is widely used in the research conducted with the effect of cultural values passed from the past in the public health and folk medicine. The use of olive oil soap has been found to be high in sprains, skin irritation, joint disorders and constipation problems in olive oil. It is believed that olive oil is still widely used in folk medicine due to its characteristics such as prevention of cancer, lowering of cholesterol and the effect of pain relieving. As the level of income and education decreases, the use of olive oil increases, while in old ages the use of olive oil increases in folk medicine. Research in the field of medicine shows that there is a strong relationship between researches done with folk medicine. The evaluation and identification of this type of folk medicine practice requires that the sample of olive oil, which is our non-tangible cultural heritage, be investigated in other regions as well. With the identification of our intangible cultural heritage values, Turkish culture will gain more importance in international cultural tourism activities.

Keywords: Folk Medicine, Culture, Turkish, Olive oil.

GİRİŞ

Halk hekimliği kavramı halkın sahip olduğu kültürel zenginliği içerisinde barındıran çeşitli tedavi yöntemleri vasıtasıyla hastalıkların tedavisinde kullanılan uygulamaların bütünüdür. Modern tıp ile olan ilişkisi değerlendirildiğinde halk hekimliğine bakışın zamana ve duruma göre değişiklikler gösterdiğini görmekteyiz. Modern tıbbın çözüm bulamadığı bazı hastalıkların tedavisinde halk hekimliğine başvurulabildiği gibi daha basit rahatsızlıklarda doğrudan halk hekimliği tedavi yöntemleri kullanılabilir (Karakaş, 2015). Folklor araştırmacısı Pertev Naili Boratav halk hekimliğini; “Halkın, olanakları bulunmadığı için, ya da başka sebeplerle doktora gidemeyince veya gitmek istemeyince, hastalıklarını tanılama ve sağaltma amacı ile başvurduğu yöntem ve işlemlerin tümüne halk hekimliği diyoruz.” şeklinde tanımlamaktadır (Boratav, 1984). Günümüzde, özellikle modern tıp bilgi ve hizmetlerinden uzak veya modern tıptan çeşitli

nedenlerle yeterince yararlanamayan insanlar, yörelerinde yetişen ve temin edilme imkânı olan meyveleri (tabii ki sadece meyveler değil, meyvelerin yanında sebzeler, çeşitli otlar, kökler, yumrular, çeşitli hayvanî ürünler vd.), belli hastalık veya rahatsızlıkların tedavisinde kullanılmaktadırlar (Sever, 2004).

Somut olmayan kültürel miraslarımızdan olan zeytinyağı beslenmemizde sıkça kullanılmaya çalışılan bitkisel bir yağdır. Beslenme alanındaki sağlık etkilerinin yanı sıra içeriğindeki fenolik bileşikler sayesinde halk hekimliğinde de kullanılmaktadır.

Bu araştırmada önemli bir zeytinyağı üretim bölgesi olan Muğla'da zeytinyağının halk hekimliğinde kullanım sıklığı ve kullanımını etkileyen faktörler analiz edilmiştir.

Zeytin ve Zeytinyağı

Zeytin bitkisi, *Oleaceae* familyasından olup, dünyanın tropik ve ılık bölgelerinde yetişen bir bitki türüdür. *Olea europaea L.* bunlar içerisinde meyveleri tüketilebilen tek türdür ve iki alt türe ayrılmaktadır. Bunlar *Olea europaeasubs. Sativa* (kültür zeytini) ve *Olea europaeasubs. Sylvestris* (yabani zeytin)'dir (Türkay, 2010). Çeşitli kaynaklara göre bugün bildiğimiz zeytin ağacının atası olarak kabul edilen yabani zeytin ağacı Anadolu'da; Mardin, Hatay ve Kahramanmaraş üçgeninde yer almaktadır (Boynudelik ve Boynudelik, 2008; Türkay, 2010).

Zeytin ağacı dünyada 30 – 45 inci kuzey ve güney enlemler arasındaki alanlarda yayılış göstermekte olup 37 ülkede zeytin yetiştiriciliği yapılmaktadır. Bu ülkelerin 29'u kuzey, 8'i güney yarıkürededir (Tarım ve Köyişleri Bakanlığı [TKB], 2002). Zeytin en iyi, ılıman kış ve uzun sıcak yazları olan bölgelerde yetiştirilen bir ılıman iklim bitkisidir (TKB, 2009). Zeytin dünyada yaklaşık 10 milyon hektar alan üzerinde yetiştirilmekte olup, ülkemizin de içinde yer aldığı Akdeniz havzası ülkelerinde yoğunlaşmıştır. Akdeniz kıyısında yer alan İspanya, İtalya, Yunanistan, Türkiye, Portekiz, Fransa Fas, Tunus ve Cezayir önemli zeytin üreticisi ülkeler olup, ağaç varlığının %97'si bu bölgededir. Bunların yanı sıra ABD, Arjantin ve diğer ülkelerde de zeytincilik yapılmaktadır (TKB, 2002).

Zeytinyağı, zeytin ağacının olgun meyvelerinden hiçbir kimyasal işlem uygulanmadan mekanik yolla elde edilen, oda sıcaklığında sıvı olan, berrak, yeşilden sarıya değişen renkte, kendine özgü tat ve kokuda, doğal olarak tüketilebilen önemli bir bitkisel kaynaklı yağdır (Göğüş, Özkaya ve Ötleş, 2009). Üretimine ve kullanımına MÖ 2500'lerde

başlanan zeytinyağı, önceleri üretimindeki zorluklar nedeniyle az bulunan, son derece değerli bir maddedir. Zeytinyağının vücuda sürülmesiyle yaraları iyileştirdiği, cilde canlılık ve parlaklık verdiği anlaşılmıştır. Yaralar üzerinde iyileştirici özellikleri öğrenilen zeytinyağı küçük cam şişelerde, değerli bir ilaç olarak saklanmıştır (Firenze, 2007; Boynudelik ve Boynudelik, 2007). Anadolu'da asırlardır, zeytin, zeytin yaprağı ve zeytinyağı bugünkü tıbbın kullanımlarına çok yakın bir şekilde halk tıbbında kullanılmıştır (Göğüş ve diğerleri, 2009). Eskiden beri Anadolu topraklarında yaşayanların ezilme ve morarmaları zeytinyağı ile ovdukları, saçları zeytinyağı ile besledikleri, deriyi yumuşatmak ve nasırların düşmesi için zeytinyağı sürdükleri, dişleri beyazlatmak için zeytinyağını ağızda çalkaladıkları, kabızlık çekenlerin zeytinyağı içtiği, baş ve romatizma ağrılarında da zeytinyağı kullandıkları bilinmektedir (Göğüş ve diğerleri, 2009; Ünsal, 2008). Çeşitli yara tedavilerinde ve yanıklarda faydası olduğu bilinen ve kullanılan zeytinyağının; bebeklerde de pek çok rahatsızlık durumunda kullanıldığı gözlenmektedir (Kaplan ve Karaöz Arıhan, 2011).

Zeytinyağı ve Sağlık

Geleneksel halk hekimliği uygulamaları, binlerce yıl öncesi atalarımızın tabiat olaylarını, çevrelerini algılama, anlamlandırma ve etkisinde kaldıkları olay ve durumlara karşı tepkide bulunma ve toplumsal yaşam içindeki etkileşimleri sonucu doğmuştur. Geleneksel tedavi anlayışında yaşanılmış, birçok kere denenmiş uygulamalar ve bu uygulamalar çevresinde gelişmiş inançlar etkili olmuştur (Sever, 2004). Halk hekimliğinin amacı, kullandığı maddi ve manevi araçlar yardımıyla halkın sağlığını korumak ve hasta olan kişileri sağlıklarına kavuşturmadır. Halkın sağlığını amaç edinen bu tür uygulamaların temelinde kültürel inançlar ve pratikler bulunmaktadır (Kurum, 2008).

Zeytinyağı meyve suyu olarak da adlandırılabilir tüketime uygun en doğal yağdır. Beslenme alanındaki faydalarının yanı sıra, halk hekimliğinde kullanılabilir. Zeytinyağı ile ilgili yapılan bilimsel araştırmalar halk hekimliğindeki kullanımının doğruluğunu kanıtlar niteliktedir.

Oleik asitçe zengin olan zeytinyağı, kalp-damar hastalıklarında temel risk faktörü olan kolesterolün, damar tıkanıklığına yol açan "LDL" bileşenini azaltıcı rol oynarken, yararlı ve koruyucu olan "HDL" düzeyini artırır. Bu özelliği ile kalp damar hastalıkları riskinin

düşmesine ve vücudun korunmasına yardımcı olur. Kan hücrelerinin kümeleşmesinde rol oynayan faktörlere karşı etki göstererek damarlarda pıhtılaşma riskini azaltır (TKB, 2009; Harwood ve Yaqoob, 2002).

Zeytinyağında bulunan linoleik asit (n-6), linolenik (n-3) asite oranını da düzenlemektedir. Vücuda alınan n-6 ve n-3 yağ asitlerinin birbirine oranı oldukça önemlidir. İdeal beslenmede n-6:n-3 oranı, 5:1-10:1 arasında olmalıdır. Günümüzde batı toplumlarında ise bu oran 15:1'e yükselmiştir. Bu iki elzem yağ asidi arasındaki oransızlık; kalp hastalıkları, kanser, otoimmün hastalıklar ve depresyon gibi birçok hastalığa neden olmaktadır (Çakmakçı ve Tahmas Kahyaoğlu, 2012; Simopoulos, 2002, Harwood ve Yaqoob, 2002; Sağlık Bakanlığı, 2004). Pek çok bitkisel yağın temel çoklu doymamış yağı olan linoleik asit yüksek miktarda alındığında biyokimyasal reaksiyonlarda linolenik asit ile rekabete girebilir ve kanın pıhtılaşma eğilimini artırır (Demirci ve Bölükbaşı, 2003).

Zeytinyağında yaklaşık % 80 oranında bulunan oleik asit insan sütündeki en önemli yağ asididir ve doğumdan hemen sonra bebeğin sinir dokularının gelişiminin sağlanmasında temel bir işleve sahiptir. Ayrıca zeytinyağında yeni doğmuş bebeklerde gerekli olan linoleik-linolenik asit oranı en uygun seviyede olduğundan, bebek bekleyen ve emziren annelerin beslenmesi için en uygun yağdır (TKB, 2009).

Zeytinde doğal olarak bulunan fenolik bileşikler, meyvede ve yağda; renge, aromaya, duyuşsal özelliklere (acılık, burukluk vb.) katkıda bulunmaktadırlar (Tokuşoğlu, 2010). Fenolik bileşiklerin antioksidan etkilerinin anlaşılmasından sonra, sağlık üzerine olan önemli etkilerinin araştırıldığı birçok çalışma yapılmış ve günlük diyetinde düzenli olarak zeytinyağı alan insanlarda, fenolik bileşiklerin antioksidan etkisinden dolayı kalp-damar ve kanser hastalıklarına yakalanma risklerinin daha az olduğunu ortaya konmuştur (Konuşkan ve Altan, 2008).

Skualen anti – kanser etkiler göstermektedir; meme ve prostat kanserlerine karşı koruyucu etkisi bildirilmiştir. Kimyasallar ile oluşun deri, kolon ve akciğer kanserlerine karşı etkilidir (Göğüş ve diğlerleri, 2009). Zeytinyağının yüksek skualen içeriğinin, Akdeniz diyeti ile beslenen toplumlarda deri kanserinin düşük insidansından sorumlu olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır (Armutcu ve diğlerleri, 2013). Aynı zamanda pıhtılaşmayı ve oksidasyonu önlemekte, toplam kolesterol ve LDL düzeyini

düşürmektedir (Aksoy, 2008). Göz sağlığı için, retinada gece görüşünde gerekli olan hücreler için skualenin önemli olduğu düşünülmektedir (Göğüş ve diğerleri, 2009).

Zeytin meyvesine karakteristik tadını veren oleuropein maddesi; zeytinde, yaprağında, yağında ve zeytinyağı üretiminde ortaya çıkan ürünlerde de bulunmaktadır (Yıldız ve Uylaşer, 2011). Oleuropein, bakteriler üzerinde güçlü bir antimikrobiyal etkiye sahiptir (Casas-Sanchez, Alsina, Herrlein ve Mestres, 2007).

Oleokantal, ekstra sızma zeytinyağından elde edilen ve oleuropein ile ilişkili bir bileşiktir. Antioksidan özelliklere de sahip olan oleokantal üzerine yapılan çalışmalarda; günde 50 g sızma zeytinyağı tüketiminin, yetişkinlere önerilen ibuprofen dozunun 1/10'u ile benzer etkiye sahip olduğu ileri sürülmüştür (Beauchamp ve diğerleri, 2005; Armutcu ve diğerleri, 2013).

Zeytin ve zeytinyağında bulunan fosfolipitlerden fosfotidil kolin (lesitin), çeşitli metabolik hastalıkları tedavi edici, kolesterol düzeyini düşürücü, hayvanlarda ve insanlarda öğrenme ve hafızayı güçlendirici özellikler göstermektedir (Konuskan ve Altan, 2008).

Sterollerin biyolojik etkileri arasında ilk sırada serum kolesterol düzeyini azaltıcı etkileri bulunmaktadır. Sızma zeytinyağınca zengin bir diyetle alınan bu fitosterollerin, özellikle kolesterolden zengin diyetle beslenen hiperlipidemik hastalarda serum kolesterol düzeyini düşürmede yararlı olabildiklerine dair çalışmalar mevcuttur. Sterollerin ikinci önemli etkisi anti – tümoral etkileridir. Bunlar arasında prostat kanseri hücrelerinde azalma etkisi, iyi huylu prostat büyümesi tedavisinde etkinlik, mide kanserinden koruyucu etki, kolon ve meme kanseri hücrelerinin gelişimini önleyici etkileri sayılabilmektedir (Göğüş ve diğerleri, 2009).

Gerçek bir vitamin deposu olan zeytinyağının içerdiği özellikle E vitamininin, karaciğer, damar çeperleri, alyuvarlar, adaleler ve beyin gibi önemli dokular üzerinde koruyucu etkisi olduğu bilinmektedir. Antioksidan E vitamini ve temel yağ asitlerinin, beyni virütik ve toksik saldırılara karşı koruduğu, yaşlanmayı geciktirdiği saptanmıştır. İnsanlarda kemik oluşumunu önemli yönde etkileyerek vücudun iskelet yapısını güçlendirmektedir. Zeytinyağının östrojen hormonlarının takviyesi yönünden, menopoz dönemindeki kadınlar için de önemli olduğunu kanıtlayan bilimsel çalışmalar vardır. Ayrıca

yaşlanmayla birlikte artan sindirim ve emilim sistemi bozukluklarının hafifletilmesinde yardımcı rol oynamaktadır (Ünsal, 2008).

Ancak bütün zeytinyağlarının aynı etkiyi göstermediğini ve bu biyolojik etkilerin zeytinyağında bulunan belirli fenolik bileşiklerin oranına bağlı olduğu yapılan çalışmalarla saptanmıştır (Medina, Castro, Romero ve Brenes, 2006). Zeytinyağında mevcut fenolik maddelerin miktarı ve kompozisyonu; zeytin ağaçlarının yetiştiği alanın yüksekliğine, hasat zamanına, üretim ve depolama şartlarına bağlıdır (Göğüş ve diğerleri, 2009; Armutcu ve diğerleri, 2013).

YÖNTEM

Betimleyici türdeki bu araştırmanın evrenini Muğla ilinde yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde Muğla ilini temsil edebilecek bir oran oluşturulmaya çalışılmıştır. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçlarına göre 2012 yılı itibarıyla Muğla ilinin nüfusu 851.145 kişidir (TUİK, 2013). Homojen bir yapıda olan bu evren için % 95 güven aralığında, \pm % 5 örnekleme hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü $n = 384$ olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın örneklemini belirlerken ilçelere göre oranlı örnekleme metodu kullanılmış, ilçeler içerisinde ise basit tesadüfi örnekleme metodu uygulanmıştır.

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu yoluyla toplanmıştır. Anketin geliştirilmesi için literatür taraması yanında, zeytinyağının Muğla'da halk hekimliğinde kullanımına yönelik uygulamaların saptanması için yöre halkı ile ön araştırma yapılmıştır. Elde edilen bilgiler doğrultusunda, konu ile ilgili uzmanların görüşleri de alınarak anket formuna son şekli verilmiştir. Anket soruları tesadüfi olarak belirlenen 550 bireye uygulanmış ve güvenilir olduğu düşünülen 416 anket değerlendirmeye alınmıştır. Araştırma 2012 yılına Muğla ili ve ilçelerinde yapılmış olup, örneklem grubu zeytinyağı kullanan gönüllü yetişkinlerden oluşturulmuştur.

Muğla ilinde zeytinyağı kullanımına yönelik hazırlanan anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm; araştırmaya katılanların demografik ve sosyo-ekonomik özelliklerini ortaya koymayı amaçlayan soruları içermektedir. İkinci bölüm; araştırmaya katılanların halk hekimliğinde zeytinyağı kullanımını belirlemeye yarayan sorulardan oluşmaktadır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken

tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Katılımcılardan halk hekimliği alanlarında zeytinyağı kullanım durumlarına dörtlü Likert ölçeğine göre cevap vermeleri istenmiştir. Verdikleri cevaplardan; 4 (her zaman), 3 (sık sık), 2 (nadiren), 1 (hiçbir zaman) puanları kullanılarak aritmetik ortalama (\bar{X}) ve standart sapma (ss) hesaplanmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (One way ANOVA) testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Scheffe testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların %62,3'ü kadınlardan oluşmaktadır. Ankete katılanların %53,6'sının 30-49 yaş aralığında, olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada %41,3'lük bir oranla ortaokul – lise (ortaöğretim) mezunları ilk sırada yer aldılar. Katılımcıların %36,5'i 2.001 TL ve üzeri aylık toplam hanehalkı gelirine sahipken, %33,2'si 1.001 – 2.000 TL arası toplam hanehalkı gelirine sahiptir. Katılımcılar seçilirken cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyi değişkeni açısından özel bir seçime tabi tutulmamışlardır. Bu yüzden katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyleri tesadüfi bir dağılım yansıtmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1: Katılımcıların Demografik ve Sosyo-Ekonomik Özelliklere Göre Dağılımları (n=416)

Cinsiyet	n	%
Kadın	259	62,3
Erkek	157	37,7
Yaş		
29 yaş ve altı	135	32,5
30-49 yaş	223	53,6
50 yaş ve üzeri	58	13,9
Eğitim Durumu		
İlkokul mezunu ve altı	125	30,1
Ortaokul - lise mezunu	172	41,3
Ön lisans-lisans ve lisansüstü mezunu	119	28,6
Aylık toplam hanehalkı geliri		
1.000 TL ve altı	126	30,3
1.001 – 2.000 TL	138	33,2
2.001 TL ve üzeri	152	36,5

Araştırmaya katılanların zeytinyağını halk hekimliğinde kullanım durumuna göre dağılımı tablo 2'de gösterilmiştir. Zeytinyağı sabununu katılımcıların %31,3'ü her zaman kullanırken, %27,6'sı nadiren kullanmaktadır. Katılımcıların %40,9'u zeytinyağı ile saçına bakım yapmazken, %35,1'i nadiren bakım yaptığını belirtmiştir. Elleri

çatladığında zeytinyağı sürmediğini belirten katılımcıların oranı %45,0 iken nadiren sürdüğünü belirtenlerin oranı %31,5'dir. Vücudunda tahriş olan bölgeye zeytinyağını her zaman sürenlerin oranı %24,8 iken, nadiren sürenlerin oranı %23,6'dır. Katılımcıların yarıdan fazlasının (%57,2) başı ağrıdığıında zeytinyağı ile masaj yapmadığı belirlenmiştir. Eklem rahatsızlıklarında ağrıyan bölgeye her zaman zeytinyağı sürenlerin oranı %23,6 iken, burkulmalarda her zaman zeytinyağını sürenlerin oranı %29,1'dir. Katılımcıların yarıya yakını boğaz ağrısında (%47,8) zeytinyağı içmezken, %20,9'u nadiren içtiğini belirtmiştir. Mide rahatsızlığında zeytinyağı içmeyenler %42,3 oranında, nadiren içenler ise %30,1 oranındadır. Kabızlık problemi ile karşılaştıklarında zeytinyağını nadiren içenler %28,4 oranındadır. Bebeklerde gaz problemini gidermede katılımcıların %43,2'i zeytinyağını hiçbir zaman kullanmazken, %24,8'i nadiren kullanmaktadır.

Tablo 2: Katılımcıların Halk Hekimliğinde Zeytinyağını Kullanım Durumuna Göre Dağılımı (n=416)

Halk Hekimliği Alanları	Her Zaman		Sık Sık		Nadiren		Hiçbir Zaman		\bar{X}	SS
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Zeytinyağı sabunu kullanırım	130	31,3	62	14,9	115	27,6	109	26,2	2,51	1,18
Zeytinyağını saçıma bakım yaparken kullanırım	47	11,3	53	12,7	146	35,1	170	40,9	1,95	0,99
Ellerim çatladığında zeytinyağı sürerim	47	11,2	51	12,3	131	31,5	187	45,0	1,90	1,01
Vücudumda tahriş olan bölgeye zeytinyağı sürerim	103	24,8	65	15,6	98	23,6	150	36,1	2,29	1,19
Başım ağrıdığıında zeytinyağı ile ağrıyan bölgeye masaj yaparım	43	10,3	47	11,3	88	21,2	238	57,2	1,75	1,02
Eklem rahatsızlıklarında ağrıyan bölgeye zeytinyağı sürerim	98	23,6	55	13,2	97	23,3	166	39,9	2,20	1,20
Vücudumda bir yer burkulduğunda zeytinyağı sürerim	121	29,1	70	16,8	96	23,1	129	31,0	2,44	1,21
Boğazım ağrıdığıında zeytinyağı içerim	86	20,7	44	10,6	87	20,9	199	47,8	2,04	1,19
Mide rahatsızlığı çektığıimde zeytinyağı içerim	62	14,9	53	12,7	125	30,1	176	42,3	2,00	1,07
Kabızlık probleminde zeytinyağı içerim	77	18,5	60	14,4	118	28,4	161	38,7	2,13	1,12
Bebeklerde gaz problemini gidermede kullanırım	77	18,5	56	13,5	103	24,8	180	43,2	2,07	1,14

Zeytinyağının halk hekimliğinde kullanımını saptamak amacıyla sorulan sorulara katılımcıların verdikleri cevaplardan, en yüksek kullanım ortalamasına sahip olanın zeytinyağı sabunu kullanımı ($2,51\pm 1,18$) olduğu sonucuna varılmıştır. Bunu burkulma

durumunda zeytinyağı sürme (2,44±1,21) takip etmektedir. Zeytinyağı sabunu ülkemizde özellikle zeytinyağı üretim bölgelerinde sıklıkla kullanılmaktadır.

Tablo 3: Katılımcıların Halk Hekimliğinde Zeytinyağı Kullanım Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması (n=416)

Halk Hekimliğinde Kullanım	Yaş Grupları	n	\bar{X}	SS	F	p	Fark
Zeytinyağı Sabunu Kullanım	29 yaş ve altı	135	2,237	1,080	8,687	0,000***	1 - 2
	30-49 yaş arası	223	2,556	1,203			1 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,983	1,192			2 - 3
Zeytinyağını Saçına Bakım Yaparken Kullanım	29 yaş ve altı	135	1,874	0,893	3,091	0,047*	1 - 3
	30-49 yaş arası	223	1,910	0,991			2 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,241	1,174			
Ellerim Çatladığında Zeytinyağı Sürerim	29 yaş ve altı	135	1,778	0,928	6,073	0,003**	1 - 3
	30-49 yaş arası	223	1,866	1,000			2 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,310	1,127			
Deride Tahriş Olan Bölgeye Zeytinyağı Sürerim	29 yaş ve altı	135	2,044	1,119	5,943	0,003**	1 - 2
	30-49 yaş arası	223	2,345	1,220			1 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,655	1,163			
Başım Ağrıdığımda Zeytinyağı ile Ağrıyan Bölgeye Masaj Yaparım	29 yaş ve altı	135	1,637	0,951	2,854	0,059	-
	30-49 yaş arası	223	1,744	1,001			
	50 yaş ve üzeri	58	2,017	1,192			
Eklem Rahatsızlıklarında Ağrıyan Bölgeye Zeytinyağı Sürerim	29 yaş ve altı	135	2,007	1,123	10,772	0,000***	1 - 3
	30-49 yaş arası	223	2,157	1,207			2 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,845	1,136			
Vücudumda Bir Yer Burkulduğunda Zeytinyağı Sürerim	29 yaş ve altı	135	2,237	1,108	7,298	0,001**	1 - 3
	30-49 yaş arası	223	2,431	1,246			2 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,948	1,130			
Boğazım Ağrıdığımda Zeytinyağı İçerim	29 yaş ve altı	135	1,874	1,109	9,232	0,000***	1 - 3
	30-49 yaş arası	223	1,987	1,164			2 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,638	1,294			
Mide Rahatsızlığı Çektiğimde Zeytinyağı İçerim	29 yaş ve altı	135	1,948	0,995	3,132	0,045*	1 - 3
	30-49 yaş arası	223	1,951	1,071			2 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,328	1,205			
Kabızlık Probleminde Zeytinyağı İçerim	29 yaş ve altı	135	1,933	1,045	8,792	0,000***	1 - 3
	30-49 yaş arası	223	2,108	1,114			2 - 3
	50 yaş ve üzeri	58	2,655	1,178			
Bebeklerde Gaz Problemini Gidermede Kullanım	29 yaş ve altı	135	1,904	1,057	3,235	0,040*	1 - 3
	30-49 yaş arası	223	2,103	1,164			
	50 yaş ve üzeri	58	2,345	1,207			

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Tablo 3'te araştırmaya katılanların halk hekimliğinde zeytinyağı tüketim puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılması verilmiştir.

Araştırmaya katılanların zeytinyağı sabunu kullanma, eklem rahatsızlıklarında ağrıyan bölgeye zeytinyağı sürme, boğaz ağrısında zeytinyağı içme ile kabızlık probleminde zeytinyağı içme puan ortalamaları, yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermektedir (p<0,001). Katılımcıların elleri çatladığında zeytinyağı sürme, deride tahriş olan bölgeye zeytinyağı sürme ve burkulmalarda zeytinyağı sürme puan

ortalamaları, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p<0,01$). Zeytinyağı ile saçına bakım yapma, mide rahatsızlığı çektiğinde zeytinyağı içme, bebeklerde gaz problemini gidermede zeytinyağı kullanmada puan ortalamaları yaş değişkenine göre anlamlı bir düzeyde farklılaşmaktadır ($p<0,05$). Baş ağrısında zeytinyağı ile ağrıyan bölgeye masaj yapma puan ortalamaları arasında ise yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 3'ten de görüldüğü gibi ortaya çıkan farklılıklar 50 yaş ve üzeri olanlar lehinedir. Çalışmada zeytinyağının halk hekimliğinde ileri yaşlarda daha sık bir şekilde kullanıldığı görülmektedir.

Tablo 4: Katılımcıların Halk Hekimliğinde Zeytinyağı Kullanım Puanlarının Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması (n=416)

Halk Hekimliğinde Kullanım	Eğitim Düzeyleri	n	\bar{X}	SS	F	p	Fark
Zeytinyağı Sabunu Kullanırım	İlkokul mezunu ve altı	125	3,064	1,148	23,042	0,000**	1 - 2 1 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	2,372	1,165			
	Yükseköğretim mezunu	119	2,135	1,041			
Zeytinyağını Saçına Bakım Yaparken Kullanırım	İlkokul mezunu ve altı	125	2,120	1,147	3,776	0,024*	1 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	1,936	0,925			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,773	0,887			
Ellerim Çatladığında Zeytinyağı Sürerim	İlkokul mezunu ve altı	125	2,248	1,119	17,091	0,000**	1 - 2 1 - 3 2 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	1,907	0,926			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,521	0,862			
Deride Tahriş Olan Bölgeye Zeytinyağı Sürerim	İlkokul mezunu ve altı	125	2,752	1,189	24,657	0,000**	1 - 2 1 - 3 2 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	2,337	1,176			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,740	0,995			
Başım Ağrıdığı Zeytinyağı İle Ağrıyan Bölgeye Masaj Yaparım	İlkokul mezunu ve altı	125	2,088	1,122	16,307	0,000**	1 - 2 1 - 3 2 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	1,762	1,018			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,370	0,746			
Eklem Rahatsızlıklarında Ağrıyan Bölgeye Zeytinyağı Sürerim	İlkokul mezunu ve altı	125	2,624	1,182	20,615	0,000**	1 - 2 1 - 3 2 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	2,256	1,216			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,689	0,989			
Vücudumda Bir Yer Burkulduğunda Zeytinyağı Sürerim	İlkokul mezunu ve altı	125	2,984	1,122	28,439	0,000**	1 - 2 1 - 3 2 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	2,424	1,199			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,891	1,040			
Boğazım Ağrıdığı Zeytinyağı İçerim	İlkokul mezunu ve altı	125	2,432	1,285	14,790	0,000**	1 - 2 1 - 3 2 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	2,041	1,167			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,630	0,964			
Mide Rahatsızlığı Çektiğimde Zeytinyağı İçerim	İlkokul mezunu ve altı	125	2,336	1,150	10,764	0,000**	1 - 2 1 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	1,954	1,047			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,723	0,929			
Kabızlık Probleminde Zeytinyağı İçerim	İlkokul mezunu ve altı	125	2,408	1,225	10,413	0,000**	1 - 3 2 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	2,169	1,071			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,773	0,987			
Bebeklerde Gaz Problemini Gidermede Kullanırım	İlkokul mezunu ve altı	125	2,432	1,214	13,031	0,000**	1 - 2 1 - 3 2 - 3
	Ortaöğretim mezunu	172	2,064	1,088			
	Yükseköğretim mezunu	119	1,706	1,028			

* $p<0,05$; ** $p<0,001$

Tablo 4’de katılımcıların halk hekimliğinde zeytinyağı tüketim puanlarının eğitim durumlarına göre karşılaştırılması verilmiştir. Katılımcıların zeytinyağı sabunu kullanma ve mide rahatsızlığında zeytinyağı içme puan ortalamaları eğitim durumlarına göre anlamlı düzeyde farklıdır ($p<0,001$). Farklılığın kaynağı ilkokul mezunu ve altı olanlar lehinedir. Kabızlık probleminde zeytinyağı içenlerin puan ortalamaları eğitim durumlarına göre anlamlı düzeyde farklıdır ($p<0,001$). Farklılığın kaynağına bakıldığında yükseköğretim mezunlarının puanlarının diğer iki grubun puanından düşük olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların elleri çatladığında zeytinyağı sürme, deride tahriş olan bölgeye zeytinyağı sürme, baş ağrısında zeytinyağı ile ağrıyan bölgeye masaj yapma, eklem rahatsızlıklarında ağrıyan bölgeye zeytinyağı sürme, burkulmalarda zeytinyağı sürme, boğaz ağrısında zeytinyağı içme ile bebeklerde gaz problemini gidermede zeytinyağı kullanma puan ortalamaları eğitim durumlarına göre farklılaşmaktadır ($p<0,001$). Farklılığın kaynağına bakıldığında ilkokul mezunu ve altı olanların puanları, ortaöğretim mezunları ile yükseköğretim mezunlarının puanlarından; ortaöğretim mezunlarının puanları da yükseköğretim mezunlarının puanlarından yüksektir. Katılımcıların zeytinyağını saçına bakım yaparken kullanma puan ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda; grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Eğitim durumu ilkokul mezunu ve altı olanların puanları yükseköğretim mezunu olanların puanlarından yüksektir.

Tablo 4’ün geneline bakıldığında; eğitim düzeyi düştükçe halk hekimliğinde zeytinyağı kullanımı artmaktadır. Eğitim düzeyi düşük olanların geleneksel tedavi ve bakım yöntemlerini yaygın olarak kullandığı saptanmıştır.

Tablo 5: Katılımcıların Halk Hekimliğinde Zeytinyağı Tüketim Puanlarının Aylık Toplam Hane Halkı Gelirine Göre Karşılaştırılması (n=416)

Halk Hekimliğinde Kullanım	Aylık Toplam Hane halkı Geliri	n	\bar{X}	SS	F	p	Fark
Zeytinyağı Sabunu Kullanım	1.000 TL ve altı	126	2,897	1,172	21,674	0,000***	1 - 3 2 - 3
	1.001 – 2.000 TL	138	2,674	1,209			
	2.001 TL ve üzeri	152	2,046	1,012			
Zeytinyağını Saçına Bakım Yaparken Kullanım	1.000 TL ve altı	126	2,151	1,125	3,950	0,020*	1 - 2 1 - 3
	1.001 – 2.000 TL	138	1,848	0,927			
	2.001 TL ve üzeri	152	1,862	0,914			
	1.000 TL ve altı	126	2,175	1,125	7,899	0,000***	

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi
Küçükkömürler & Uluksar, 2019, Cilt: 22, Sayı:1, 60-80

Ellerim Çatladığında Zeytinyağı Sürerim	1.001 – 2.000 TL	138	1,862	0,889			1 - 2
	2.001 TL ve üzeri	152	1,704	0,962			1 - 3
Deride Tahriş Olan Bölgeye Zeytinyağı Sürerim	1.000 TL ve altı	126	2,548	1,243			
	1.001 – 2.000 TL	138	2,312	1,207	5,931	0,003**	1 - 3
	2.001 TL ve üzeri	152	2,059	1,099			
Başım Ağrıdığıında Zeytinyağı İle Ağrıyan Bölgeye Masaj Yaparım	1.000 TL ve altı	126	2,048	1,144			1 - 2
	1.001 – 2.000 TL	138	1,804	0,973	12,995	0,000***	1 - 3
	2.001 TL ve üzeri	152	1,447	0,860			2 - 3
Eklem Rahatsızlıklarında Ağrıyan Bölgeye Zeytinyağı Sürerim	1.000 TL ve altı	126	2,421	1,280			1 - 2
	1.001 – 2.000 TL	138	2,391	1,187	10,661	0,000***	1 - 3
	2.001 TL ve üzeri	152	1,855	1,057			2 - 3
Vücudumda Bir Yer Burkulduğunda Zeytinyağı Sürerim	1.000 TL ve altı	126	2,754	1,250			1 - 2
	1.001 – 2.000 TL	138	2,442	1,196	8,153	0,000***	1 - 3
	2.001 TL ve üzeri	152	2,178	1,116			
Boğazım Ağrıdığıında Zeytinyağı İçerim	1.000 TL ve altı	126	2,278	1,281			1 - 2
	1.001 – 2.000 TL	138	2,130	1,195	7,256	0,001**	1 - 3
	2.001 TL ve üzeri	152	1,763	1,047			2 - 3
Mide Rahatsızlığı Çektiğimde Zeytinyağı İçerim	1.000 TL ve altı	126	2,230	1,118			1 - 2
	1.001 – 2.000 TL	138	1,993	1,077	5,090	0,007**	1 - 3
	2.001 TL ve üzeri	152	1,822	0,997			
Kabızlık Probleminde Zeytinyağı İçerim	1.000 TL ve altı	126	2,262	1,201			1 - 2
	1.001 – 2.000 TL	138	2,174	1,152	2,469	0,086	-
	2.001 TL ve üzeri	152	1,974	1,010			
Bebeklerde Gaz Problemini Gidermede Kullanırım	1.000 TL ve altı	126	2,246	1,171			1 - 2
	1.001 – 2.000 TL	138	2,210	1,187	6,883	0,001**	1 - 3
	2.001 TL ve üzeri	152	1,803	1,030			2 - 3

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Katılımcıların halk hekimliğinde zeytinyağı tüketim puanlarının aylık toplam hane halkı gelirine göre karşılaştırılması tablo 5’de sunulmuştur.

Araştırmada katılımcıların zeytinyağı sabunu kullanma, elleri çatladığında zeytinyağı sürme, baş ağrısında zeytinyağı ile ağrıyan bölgeye masaj yapma, eklem rahatsızlıklarında ağrıyan bölgeye zeytinyağı sürme ile vücudunda bir yer burkulduğunda zeytinyağı sürme puan ortalamaları gelir değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir (p<0,001). Deride tahriş olan bölgeye zeytinyağı sürme, boğaz ağrısında zeytinyağı içme, mide rahatsızlığı çektiğinde zeytinyağı içme, bebeklerde gaz problemini gidermede zeytinyağı kullanma puan ortalamalarının gelir değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0,01). Araştırmaya katılanların zeytinyağını saçına bakım yaparken kullanma puan ortalamaları gelir değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. (p<0,05). Katılımcıların kabızlık probleminde zeytinyağı içme puan ortalamaları gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Gelir düzeyi arttıkça zeytinyağının halk hekimliğinde kullanımı azalmaktadır. Düşük gelir seviyesindekilerde zeytinyağının geleneksel tedavi ve bakım amacıyla kullanımı daha yaygındır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Zeytinyağı geçmişte olduğu gibi günümüzde de halk hekimliğinde kullanılmaktadır. Halk hekimliğinde kullanılan aromatik yağlardan farklı olarak zeytinyağının ulaşılabilirliği çok daha kolaydır. Burkulmalarda, eklem ağrılarında bölgenin zeytinyağı ile ovulduğu; tahriş olan bölgeye zeytinyağı sürüldüğü; saç ve el bakımında zeytinyağından yararlanıldığı görülmektedir. Boğaz ağrısında, mide rahatsızlığında ve kabızlıkta zeytinyağı içilmektedir. Zeytinyağının içiliyor olmasından, diğer yemeklik yağlardan farklı değerlendirildiği sonucuna varılabilir. Bebek bakımında bile zeytinyağından yararlananlar azımsanmayacak kadar fazladır. Rafine edilmeden tüketilebilen tek bitkisel yağ, iyi kalite zeytinlerden elde edilen zeytinyağıdır.

Kültürel miraslarımızdan biri olan zeytinyağının, Muğla'da halk hekimliğinde kullanımı ve buna demografik ve sosyo-ekonomik faktörlerin etkisinin araştırıldığı bu çalışmada; katılımcıların yaşlarının artmasıyla zeytinyağının halk hekimliğinde kullanımının arttığı sonucuna varılmıştır. Bundan zeytinyağının halk hekimliğinde kullanımının tecrübelerle dayalı bir bilgi birikimi gerektirdiği sonucuna varılabilir.

Çalışmamızda katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça zeytinyağının halk hekimliğinde kullanımının düştüğü saptanmıştır. Bu saptamadan eğitim düzeyinin artmasıyla bireylerin tıbbi veya kozmetik ürünlere yöneldiği sonucu çıkartılabilir.

Katılımcıların gelir düzeyi ile zeytinyağının halk hekimliğinde kullanmaları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düştükçe zeytinyağı kullanımı artmaktadır. Bu durum bireylerin kendi yağlarını kullandıkları veya ucuza temin ettikleri şeklinde yorumlanabilir.

İnsanların kendi çabalarıyla hastalıkları tedavi etme yöntemleri halk hekimliği olarak kabul edilir. Bu tedavilerde de ulaşılabilirliği kolay olan maddelerden, özellikle de o bölgede yetişen bitkilerden yararlanır. Halk hekimliği üzerine yapılan çalışmalarda, uygulamalar arasında zeytinyağı kullanımı zeytin yetiştirilen bölgelerde göze çarpmaktadır. Tamamlayıcı ve alternatif tıp alanında yapılan çalışmalarda da zeytinyağı

kullanımına rastlanılmaktadır. Sadece zeytinyağını konu alan çalışmalar çoğunlukla halkın zeytinyağının sağlık etkileri hakkındaki görüşleri üzerinedir.

Bülbül, Turgut ve Köylüoğlu (2009)'nun Kırıkkale'de yaptıkları bir araştırmada ebeveynlerin %90,2'si çocuğunun yanan yerine ilaç dışı uygulama yapmadığını belirtirken, %3,1'i zeytinyağı sürdüğünü ifade etmiştir. Yine aynı araştırmada katılımcıların kendileri için uyguladıkları tedavi yöntemi olarak saça bademyağı /zeytinyağı sürmek %22,2 ile en yüksek orana sahiptir. Araştırmamızda katılımcıların yarısından fazlasının (%59,1) -değişik sıklıklarda- zeytinyağını saçına bakım yaparken kullandığı tespit edilmiştir.

Taşar, Potur, Kara, Bostancı ve Dallar (2011) tarafından Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Polikliniğinde, düşük gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarına tamamlayıcı veya alternatif tıp (TAT) uygulamaları üzerine yapılan bir çalışmada, en sık kullanılan TAT uygulamalarından birinin zeytin/badem yağı içirme (n=140) olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada ebeveynlerin eğitim düzeyi yükseldikçe TAT kullanımının düştüğü saptanmıştır. Ayrıca ebeveynlerin %60'ı TAT uygulamasının aile büyüklerinin önerisi olduğunu belirtmiştir. Bu durum araştırmamızda elde edilen; yaş arttıkça zeytinyağının halk hekimliğinde kullanımının arttığı ve eğitim düzeyi yükseldikçe halk hekimliğinde kullanımının azaldığı sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Çalışkan ve Bayat (2011) tarafından bebek bakım uygulamaları üzerine yapılan bir çalışmada anneler bebeklerinde görülen gaz sancısında büyük oranda (84,7) gaz damlası kullanmayı tercih ederken, annelerin %1,9'u bademyağı/zeytinyağı içirdiğini belirtmiştir. Bebekte görülen konak için annelerin %47,7'si bebeğin kafasına zeytinyağı sürdüğünü, pişikte ise %12,7'si zeytinyağı sürdüğünü ifade etmiştir. Araştırmamızda ise katılımcıların %18,5'i bebeklerde gaz problemini gidermede her zaman zeytinyağı kullandığını belirtmiştir.

Tuncel ve diğerleri (2014) tarafından Diyarbakır'da çocuk hastalar üzerine yapılan bir araştırmada öksürükte, burkulmada ve kabızlıkta uygulanan tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamaları arasında zeytinyağının da olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada ebeveynlerin TAT uygulamaları hakkında bilgiyi en çok aile büyüklerinden (%57,1) aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu araştırmamızdan elde edilen yaş arttıkça zeytinyağı kullanımının arttığı sonucunu desteklemektedir.

Zeytin yetiştirilen ve zeytinyağı kullanımının fazla olduğu Hatay'da halk hekimliği uygulamaları üzerine yapılan bir çalışmada, zeytinyağının halk hekimliğinde kullanım alanlarının oldukça geniş olduğu görülmektedir. Çalışmada sedef hastalığı, pişik, kabızlık, saçkıran, yanık, kırık-çıkık, burkulma, romatizma, zona, böbrek ağrısı, bel ağrısı, sinüzit gibi hastalıklarda zeytinyağından çeşitli şekillerde faydalandığı belirlenmiştir (Arı ve Top, 2017). Zeytin yetiştirilen ve zeytinyağı kullanımının fazla olduğu Muğla'da yapılan araştırmamızda da, zeytinyağının halk hekimliğinde kullanım alanlarının yaygın olduğu görülmektedir.

Tamamlayıcı ve alternatif tıp alanında yapılan bilimsel çalışmalardan elde edilen bulgular, Muğla'da yapılan bu araştırmayı desteklemektedir.

Bütün bu bulgular ışığında yapılabilecek öneriler aşağıdaki şekilde sıralanabilir:

- Yaşı genç olanlar zeytinyağının halk hekimliğinde kullanımı konusunda teşvik edilmeli,
- Eğitim durumu yüksek olanlar halk hekimliği alanlarında zeytinyağı kullanımı konusunda bilgilendirilmeli,
- Yüksek gelir grubundaki bireyler de sağlık alanında zeytinyağı kullanmaları hususunda teşvik edilmeli,
- Halk hekimliğinde zeytinyağı kullanımının faydalarına yönelik bilimsel araştırmalar yapılarak, sonuçlar halk ile paylaşılmalı,
- Zeytinyağının sağlık faydaları konusunda basın-yayın aracılığı ile yapılan bilgilendirmeler artırılmalı,
- Bireyler tüm dünyada da artık kabul gören “Akdeniz Tarzı Beslenme” ye göre, zeytinyağını daha sık tüketmeleri gerektiği konusunda bilinçlendirilmelidir.

Kaynakça

- Aksoy, M. (2008). Beslenme Biyokimyası. (2. baskı) Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
- Arı, B. ve Top, M. B. (2017). Hatay'da sağlık sorunlarını gidermek için başvuru alan başlıca halk hekimliği uygulamaları. Karadeniz, (33), 55-67.
- Armutcu, F., Namuslu, M., Yüksel, R. ve Kaya, M. (2013). Zeytinyağı ve Sağlık: Biyoaktif Bileşenleri, Antioksidan Özellikleri ve Klinik Etkileri. Konuralp Tıp Dergisi, 5(1), 60-68.

- Beauchamp, G. K., Keast, R. S., Morel, D., Lin, J., Pika, J., Han, Q., Lee, C.H. Smith, A.B. ve & Breslin, P. A. (2005). Phytochemistry: ibuprofen-like activity in extra-virgin olive oil. *Nature*, 437(7055), 45-46.
- Boratav, P. N. (1994). Türk halkbilimi II / 100 Soruda Türk Folkloru (İnanışlar, Töre ve Törenler, Oyunlar). İstanbul: Gerçek Yayınevi.
- Boynudelik, M. ve Boynudelik, Z. İ. (2008). *Zeytin Kitabı*. İstanbul: Oğlak Yayıncılık.
- Bülbül, S. H., Turgut, M., ve Köylüoğlu, S. (2009). Çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52(4), 195-202.
- Casas-Sanchez, J., Alsina, M. A., Herrlein, M. K., & Mestres, C. (2007). Interaction between the antibacterial compound, oleuropein, and model membranes. *Colloid and Polymer Science*, 285(12), 1351-1360.
- Çakmakçı, S. ve Tahmas Kahyaoğlu, D. (2012). Yağ asitlerinin sağlık ve beslenme üzerine etkileri. *Türk Bilimsel Derlemeler Dergisi*, (2), 133-137.
- Çalışkan, Z. ve Bayat, M. (2011). Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve bu uygulamaları etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 23-30.
- Demirci, M. ve Bölükbaşı, B. (2003, 2-3 Ekim). Akdeniz Beslenme Tarzında Zeytinyağının Önemi. Türkiye I. Zeytinyağı ve Sofralık Zeytin Sempozyumunda sunuldu, İzmir.
- Firenze, C. (2007). *Zeytinyağı Tutkusu*. İstanbul: Ledo Yayıncılık.
- Göğüş, F., Özkaya, M. T. ve Ötleş, S. (2009). *Zeytinyağı*. Ankara: Eflatun Yayınevi.
- Harwood, J. L. ve Yaqoob, P. (2002). Nutritional and health aspects of olive oil. *European Journal of Lipid Science and Technology*, 104, 685-697.
- Kaplan, M. ve Karaöz Arıhan, S. (2011, 21-24 Kasım). Antik Çağdan Günümüze Bir Şifa Kaynağı: Zeytin ve Zeytinyağının Halk Tıbbında Kullanımı. VIII. Milletlerarası Türk Halk Kültürü Kongresi'nde sunuldu, İzmir.
- Karakaş, A. (2015). Osmaniye halk hekimliğinde ocaklar ve bunlara bağlı uygulamalar. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12 (31), 320-336.
- Konuşkan, D. B. ve Altan, A. (2008). Zeytin ve zeytinyağında doğal olarak bulunan biyoaktif bileşikler ve fizyolojik etkileri. *Gıda Dergisi*, 33 (6), 297-302.
- Kurum, U. (2008). Düziçi'nde halk hekimliği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Türk Halk Edebiyatı Bilim Dalı, Niğde.

- Medina, A., Castro, A., Romero, C. ve Brenes, M. (2006). Comparison of the concentrations of phenolic compounds in olive oils and other plant oils: correlation with antimicrobial activity. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 54, 4954-4961.
- Sever, M. (2004). Türk halk inançlarında ve halk hekimliği uygulamalarında meyve. *Türklük Bilimi Araştırmaları*, 16(Güz), 95-109.
- Simopoulos, A. P. (2002). The importance of the ratio of omega-6/omega-3 essential fatty acids. *Biomed Pharmacother*, 56, 365-379.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2004). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi, Ankara: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- T.C. Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı Muğla Tarım İl Müdürlüğü Tarımsal Bilgiler YAYÇEP Yayınları. (2009). Zeytin. Muğla: Muğla İl Tarım Müdürlüğü Yayınları Web: http://www.mugla-tarim.gov.tr/index.php?f=253206ed6755d5f6370e51e849eed239&l=1&sayfa_id=333&g_id=15697&id=16173. 10.05.2010'da alınmıştır.
- T.C. Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı Muğla Tarım İl Müdürlüğü. (2002). Zeytin Yetiştiriciliği (Eğitim Serisi II). Muğla: Muğla Tarım İl Müdürlüğü.
- Taşar, M. A., Potur, E. D., Kara, N., Bostancı, İ ve Dallar, Y. (2011). Düşük gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarına tamamlayıcı veya alternatif tıp uygulamaları: Ankara Hastanesi verileri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 5(2), 81-88.
- Tokuşoğlu, Ö. (2010). Özel Meyve Zeytin. Manisa: Sidas Yayınları.
- Tuncel, T., Şen, V., Kelekçi, S., Karabel, M., Şahin, C., Uluca, Ü., Karabel, D. ve Haspolat, K. Y. (2014). Kronik hastalığı olmayan çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Türk Pediatri Arşivi*, 49(2), 148-153.
- Türkay, C. (2010). Bütün ağaçların ilki zeytin. *Dünya Gıda Dergisi*. 7, 25-26.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK). (2013). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları. Web: http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=139 12.04.2013'de alınmıştır.
- Ünsal, A. (2008). Ölmez Ağacın Peşinde. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Yıldız, G. ve Uylaşer, V. (2011). Doğal bir antimikrobiyel: Oleuropein. *Uludağ Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 25(1), 131-142.

Extended Summary

The Use of Olive Oil, One of Our Intangible Cultural Heritage, in Today's Folk Medicine: The Case of Muğla

Introduction

Olive oil, one of our intangible cultural heritage, is used in folk medicine due to its health effects as well as phenolic compounds in its content. For centuries, olive, olive leaf and olive oil have been used in folk medicine very close to the use of medicine (Göğüş et al., 2009). Amount and composition of phenolic substances in the composition of olive oil; It varies according to the height of the area where the olive trees grow, harvest time, production and storage conditions (Göğüş et al., 2009; Armutcu et al., 2013).

Folk medicine treatment methods can be used in the treatment of some diseases that modern medicine cannot find a solution and solutions of similar health problems (Karakaş, 2015). Folklore researcher Pertev Naili Boratav;) When the public does not want to go to the doctor because of lack of financial means or similar reasons, all of the methods and procedures for diagnosing and treating their diseases are called folk medicine, (Boratav, 1984).

In this research, the frequency and the factors affecting the usage of olive oil in folk medicine in Muğla, which is an important olive oil production region, were analyzed.

Method

The population of this descriptive study is composed of individuals living in Muğla. The sample size for this homogenous structure was calculated as $n = 384$. In determining the sample of the study, the proportional sampling method was used according to the districts and the simple random sampling method was used in the districts.

The data of the study were collected through a questionnaire developed by the researchers. The survey questions were applied to 550 randomly determined people and 416 questionnaires which were considered to be reliable were evaluated. The study was carried out in Muğla and its districts in 2012 and the sample group was composed of volunteer adults using olive oil. The data obtained from the study were analyzed by using SPSS (Windows Package for Social Sciences for Windows 21.0) program. Descriptive

statistical methods (number, percentage, mean, standard deviation) were used to evaluate the data. One-way ANOVA was used to compare the quantitative data and Scheffe test was used to determine the group that caused the difference.

Results

The majority of the participants were female (62.3%) and 53.6% of the respondents were between 30-49 years of age. In the research, the graduates of secondary school - high school (secondary education) ranked first with a ratio of 41.3%. Olive oil soap is used by 31.3% of the participants and 27.6% is rarely used. The rate of those who always had olive oil was 24.8% in the body and 23.6% in those who rarely. The rate of those who always give olive oil to the painful area is 23.6%, while the rate of those who always have olive oil is 29.1% in sprains. Almost half of the participants did not drink olive oil (47.8%) in sore throat and 20.9% rarely reported drinking. Those who do not drink olive oil in the stomach disease 42.3%, rarely drink 30.1%. Those who rarely drink olive oil when faced with constipation problems are 28.4%.

Olive oil soap use, olive oil drinking in the region of aching joints, drinking olive oil in sore throat, and olive oil drinking point in the problem of constipation show a significant difference according to the age variable ($p < 0.001$). The mean score of the participants in using olive oil soap and drinking olive oil in gastric disorder was significantly different compared to their education level ($p < 0.001$). In the research, the participants' olive oil soap, olive oil riding when the hands cracked, headache with olive oil massage to the region, olive oil riding in the region of aching joints and olive oil riding in a body of the average of the average point of the olive oil shows a significant difference according to income variable ($p < 0.001$).

In this study, the effect of demographic and socio-economic factors on the use and use of olive oil, which is one of our cultural heritage, in folk medicine in Muğla; It was concluded that the increase in the age of the participants increased the use of olive oil in folk medicine. As the level of education decreased, traditional treatment and care methods were widely used. A significant relationship was found between the income level of the participants and the use of olive oil in folk medicine. As the income level decreases, the use of olive oil is increasing.

Recommendations

In the light of the findings of this research in Muğla province, it is possible to make some suggestions. Young individuals should be encouraged to use olive oil in folk medicine. Those with a high level of education should be informed about the use of olive oil in the areas of folk medicine. Individuals in high income groups should also be encouraged to use olive oil in the health sector. More scientific researches should be conducted for the use of olive oil in folk medicine and the results should be shared with the public.