

## İNFERTİLİTEDE KULLANILAN GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ VE ÇEŞİTLİ UYGULAMALAR: ISPARTA BÖLGESİ

### TRADITIONAL TREATMENT METHODS AND VARIOUS APPLICATION USED IN INFERTILITY: ISPARTA REGION

Hilal YAKUT İPEKOĞLU\*

Hilmi BAHA ORAL\*\*

**ÖZ:** Doğurganlık, diğer canlılarda olduğu gibi insanoğlunun türünün devamının ve soyunun sürekliliğinin garantisidir. Bu nedenle hem içgüdüsel olarak hem de kültürel anlamda gerekliliği içselleştirilmiş bir olgu olarak geçmişten günümüze toplumların önem atfettiği, yokluğu durumunda çeşitli çareler aradığı bir durumdur. Doğurganlığı artıracak dua, büyü, adak gibi inanca dayalı uygulamalar, çeşitli ritüeller, bitkisel karışımlarla yapılan uygulamalar gibi maddi manevi pek çok yöntem geçmişte denenmiştir, günümüzde de denenmektedir. Her ne kadar günümüzde bu uygulamaların yerini çoğunlukla modern tıp tedavi yöntemleri almış olsa da geleneksel tedavi yöntemleri ve uygulamaların da varlığını sürdürdüğü, modern tedavi yöntemleri öncesinde ve tedavi süresince kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmada, günümüzde Isparta'da modern tıp tedavisi gören kadınların, uyguladıkları geleneksel yöntemler ve bu yöntemlerin modern tıbbi tedavi süreci içerisindeki yeri, antropolojik bir bakış açısı ile değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda pek çok kadının, modern tıbbi tedaviye ulaşımında herhangi bir sorun olmamasına rağmen geleneksel tedavi yöntemlerini uyguladıkları ve/veya uygulamaları konusunda çevrelerinden tavsiyeler aldıkları belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Isparta (Türkiye), kısırlık, halk hekimliği, geleneksel, tedavi.

**ABSTRACT:** The fertility is the guarantee of the continuity of the human race and the descent, as in other living things. For this reason, as a phenomenon thought to be necessary both instinctively and culturally, fertility is a situation where societies attach importance and look for a various remedies in case of absence, from past to present. To increase fertility, many material and spiritual methods have been tried in the past and are being tried today, such as prayer, magic, votive practice, various rituals and several applications with herbal mixture. Although these practices are now largely replaced by modern medical treatment methods, it appears that traditional methods of treatment and applications continue to exist and are used before modern cure and during modern cure. In this study, it was evaluated traditional methods using women in modern treated in Isparta today and the place of these methods in the modern medical treatment process, with anthropological perspective. In the result of study, it has been identified many women apply traditional treatment methods and/or receive advice

\* Dr. Öğretim Üyesi - Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Antropoloji Bölümü / Isparta - [hilalyakut@sdu.edu.tr](mailto:hilalyakut@sdu.edu.tr)

\*\* Prof. Dr. - Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı / Isparta - [hilmioral@sdu.edu.tr](mailto:hilmioral@sdu.edu.tr)



This article was checked by Turnitin.

*on applying traditional methods from people around them, although modern medical care is easily accessible.*

**Keywords:** *Isparta (Turkey), infertility, folk medicine, traditional, treatment.*

## **Giriş**

Geçmişten günümüze pek çok toplum için çocuk sahibi olabilmek, kadın ve erkeğin toplumsal düzendeki konumlarını belirlemesi ve bağlı olduğu ailenin geleceğinin garanti altına alınması açısından oldukça önemli görülmüştür. Dünyaya gelen her çocuk, sadece kendi anne ve babasını değil, ilişkili olacağı toplumsal ağı da sevindirir. Çocuk ait olduğu aile, akrabalar, komşular, soy ve kabile için nüfus anlamına gelmekte, nüfus da gücü beraberinde getirmektedir (Örnek, 1966). Bazı toplumlarda aileler, çocuk sahibi olduklarında ekonomik olarak kendilerini geniş aile ve akrabalar tarafından güvence altına alınmış ve aile büyükleri tarafından korunma garantisini elde etmiş olurlar (Cousineau ve Domar, 2007). Bu sebeplerle hem erkek hem de kadın açısından çocuk sahibi olamamak pek çok olumsuzluğu beraberinde getirmektedir. Bu durum oldukça yoğun duyguların yaşandığı, hem bireysel hem de toplumsal anlamda yıpratıcı, zorlayıcı bir süreç olması yanı sıra ağır depresyon belirtileri, eşler arası anlaşmazlıklar, boşanma ve hatta toplumsal düzenden kendini soyutlama gibi olumsuz sonuçlara da varabilmektedir. İnfertilite stres yaratan ve başa çıkılması zor bir durumdur (Yılmaz ve Yeşiltepe Oskay, 2015: 101) ve psikososyal sorunları beraberinde getirir (Kırca ve Pasinlioğlu, 2013: 163). Waichler'a göre de infertilite oldukça karmaşık bir olgudur (Waichler, 2006: 15). Çocuk sahibi olamamak, bütün dünyada bireyleri/çiftleri strese ve üzüntüye sokan, endişe, kontrol kaybı, duygu dalgalanmaları yaratan çeşitli sonuçlara, toplumsal tepkilere yol açan zorlu bir süreci beraberinde getirmektedir (Cousineau ve Domar, 2007: 293).

Bu nedenle kadın ve erkek açısından infertilite tanısının konma aşaması ve tedavi süreci alternatif çözümler, geleneksel inanma ve uygulamalar için elverişli hale gelmektedir. Yapılmakta olan çalışmalar farklı ülkelere, farklı dinlere ve kültürlerle ait çeşitli geleneksel inanma ve uygulamaların varlığını ve ilerleyen teknolojik gelişmelere rağmen kullanım sıklığını gözler önüne sermektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre infertilite; hamile kalamamak, hamileliği sürdürememek ya da hamilelik sonucunda yaşayan bir bebek dünyaya getirememek olarak tanımlanmaktadır (URL-1). İnfertilite düzenli cinsel birlikteliğe rağmen bir yıl süreyle hamile kalınamaması durumu olarak da tanımlanmaktadır ancak Dünya Sağlık Örgütü bu süreyi iki yıla kadar uzatmaktadır (Rustain ve Shah, 2004: 3). Hamilelik yaşı bazı araştırmacılara göre infertilite tanımı için gerekli olan süreyi değiştirmektedir. Soto ve Copperman'a göre 35 yaşın altındaki kadınlar için

infertilite teşhisi konma süresi bir yıl iken, 35 yaşın üstündeki kadınlar için altı aydır. Erkek infertilitesi ise bu süreler içinde bir erkeğin bir kadını hamile bırakamaması durumudur. Bir çiftin bahsedilen zaman aralıkları içerisinde hamilelik oluşturamaması durumu *primer* infertilite, bir çocuk sahibi olmalarına rağmen ikinci bir hamilelik durumunun oluşmaması durumu ise *sekonder* infertilite olarak tanımlanmaktadır (Soto ve Copperman, 2011: 1).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1990-2010 yılları arasında infertilitenin ulusal, bölgesel ve küresel eğilimleri üzerine yaptırdığı bir araştırmaya göre gelişmekte olan ülkelerde her dört çiftten biri infertiliteden etkilenmektedir (Mascarenhas vd., 2012: 2). Peki neden bazı çiftler çocuk sahibi olamamaktadır? American Society for Reproductive Medicine'e göre (URL-2) doğurganlığı etkileyen faktörlerin tanı ve tedavisi bazen kolaydır ancak pek çok durumda infertilitenin belirli bir sebebini bulmak oldukça zordur. Bu faktörler; ovulasyon, dölyatağı boruları ve rahimle ilgili problemler olabileceği gibi kadının hamile kalma yaşı, genetik anormallikler ve erkekten kaynaklanan sorunlar olarak değişkenlik gösterebilmektedir. Bunların dışında açıklanamayan infertilite durumları da gözlenmektedir. Fiziksel faktörler yanı sıra psikolojik faktörlerin infertilite üzerinde etkili bir sebep olduğu bilinmektedir. Cousineau ve Domar'a göre infertilitenin temel nedeni psikolojiktir (Domar, 2007: 294). Yazarlara göre fiziksel etkenler çoğunlukla tedavi edilebilirdir ancak infertilitenin psikolojik boyutu çoğu zaman ihmal edilmektedir. Kaldı ki fiziksel etkenlerin tedavi süreci de çiftleri strese sokmakta ve çiftler üzerinde baskı yaratmaktadır. Tedavi sürecinde kadınların erkeklere oranla çok daha stresli oldukları ve depresyon belirtileri gösterdikleri görülmektedir. Erkeklerin ise eşlerine destek olmak amacıyla acılarını daha sessiz ve içlerinde yaşadıkları gözlenmektedir (Cousineau ve Domar, 2007: 297). Görüldüğü gibi infertilite basit bir jinekolojik hastalıktan öte özellikle kadınları biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz etkileyen, sağlık ve yaşam kalitesini düşüren bir durumdur (Sezgin ve Hocaoglu, 2014: 173).

İnfertilite ve tedavi sürecindeki baskılarla başa çıkmada kadınların dinî inançlarından destek aldıkları, dinî ritüeller aracılığı ile süreci pozitif hale getirmeye çalıştıkları görülmektedir (Roundsary vd., 2014: 119). Erkeklerin de bu durumla mücadele etmek için geleneksel yöntemleri uyguladıkları bilinmektedir. Yeh Lee ve Yen Chu'nun erkek infertilitesi üzerine yapmış oldukları çalışmada, Çinli infertil erkeklerin tedavi için Batı tıbbi yerine alternatif çözümleri tercih ettikleri tespit edilmiştir (Yeh Lee ve Yen Chu, 2001: 721). Ülkemizde de erkek infertiliter kadınlar göre daha çok stres yaşamakta ve bu stresle başa çıkabilmek için daha çok yöntem denemektedirler (Yılmaz ve Yeşiltepe Oskay, 2015: 100). Dünyada infertilite olgusu incelendiğinde, pek çok toplumun geleneksel tedavi yöntemlerini kullandıkları bilinmektedir. Bazı durumlarda bu yöntem ve

uygulamaların modern tıbbi tedavi yanında destek amaçlı kullanıldığı bazı durumlarda ise sadece geleneksel yöntemlerin tercih edildiği tespit edilmektedir.

### **Dünyada İnfertilite**

Günümüzde infertilite üzerine yapılan araştırmalar Afrika Kıtası'nda yoğunluk kazanmaktadır. Özellikle Batı ve Güney Afrika'da bu konuda pek çok antropolojik çalışmanın yapıldığı bilinmektedir. Bu çalışmalar çoğunlukla infertilite olgusunun nasıl algılandığı ve tedavisi için ne gibi yöntemlere başvurulduğu üzerinedir (Dhont vd., 2010: 2025). Dyer ve arkadaşlarına göre Afrika'da pek çok kadın geleneksel şifacıardan yararlanmaktadır, çünkü sağlıkla ilgili problemlerin kıskanç kız arkadaşlar ya da kayınvalideler tarafından yapılan büyüler nedeniyle oluştuğu düşüncesi yaygındır (Dyer vd., 2002: 1659). Dhont ve arkadaşları benzer bir veriye ulaşarak, Rwanda'da insanların infertiliteyi büyü, zehirlenme gibi geleneksel inançlardan kaynaklı nedenlerin yanı sıra "Tanrı böyle istedi" gibi dinî bir takım olgularla da açıkladıklarını belirlemiştir (Dhont vd., 2010: 2025). Sundby, Gambia'da modern tıbbi tedavi altındaki infertil bireylerin tedavi süresince geleneksel yöntemlere de başvurdukları tespit etmiştir. Bu geleneksel yöntemlerden biri, Müslüman olanlar için imamların yazdıkları muskaldır. Muska yazdırmanın yanı sıra bitkilerden elde edilmiş geleneksel ilaçlar da kullanılmaktadır. Gambia'da kutsal kabul edilen büyük ağaçlar, göletler, türbeler gibi yerlere ziyaretlerin yapıldığı gözlemlenmiştir. Yine bu türbelere hamile kalmak isteyen kadınların gelerek art arda dört Cuma günü kurban kestikleri, böyle bir ritüel ardından hamile kalan kadının çocuğuna türbede yatan kişinin adını verdikleri bilinmektedir (Sundby, 1997: 35).

Hollos ve arkadaşlarının çalışmasına göre Nijeryalı kadınlar, yumurtalıklarına masaj yaparak doğurganlıklarını artırdığını iddia eden şifacıardan medet umarlar. Bu şifacılar bitkisel ilaç reçeteleri yazarlar ve kutsal varlıklara kurban keserler. Bu bölgede yaşayan çoğu kadın bu geleneksel tedavi yöntemleri işe yaramadığında hastanelere başvurur. Bölgede modern tıp yöntemlerinin pahalı ve etkisiz olduğu, hayal kırıklığına sebep olduğu inancı yaygındır. Doğurganlığın insanın iradesi dışında, Tanrısal bir durum olduğu inancı sebebiyle böyle durumlarda dua etmenin çok daha etkili bir yöntem olacağı fikri yaygındır (Hollos vd., 2009: 2066). Yine Nijerya'da Okonofua ve arkadaşlarının yaptığı diğer bir araştırmada, infertil bireylerin özellikle de kadınların yönlendirildikleri üç temel tedavi merkezi tanımlanmıştır: Kilise, geleneksel şifacılar ve hastaneler. Bölgede hangi tedavi ya da tedavilerin tercih edileceğine dair kesin bir bilgi yoktur ve genellikle bireyler bu üç yöntemi birlikte kullanma eğilimindedirler. Yaygın geleneksel tedavi yöntemi, çeşitli bitki yaprakları ve kökleri kullanılarak hazırlanan ya da sıçan ve keçi gibi hayvanların etleri ve bitkiler ile hazırlanan sıvıların kullanılmasıdır. Bu sıvılar hastaya içirilir,

hastanın vajinasına yerleştirilir ya da hastanın vücudu ve genital bölgesi bu sıvı ile yıkanır. Bölgedeki genel inanç, Batı tıbbi tedavisinin, kısırlığı ancak Batı tıbbına ait bir nedenden ortaya çıktığında çözülebileceğidir (Okonofua vd., 1997: 215). Bu durumda kast edilen, nedeni modern tıbbi yöntemlerle belirlenebilen kısırlık türlerinde sorunun yine modern tıp yöntemleri ile çözülebileceğine inanılmasıdır. Nedeni belirlenemeyen kısırlıkta ise hastalığın sebebi büyü, lanetlenme ya da Tanrı tarafından yapılmış bir durum olarak düşünüldüğünden, bunun tedavisinin ancak dinî ve geleneksel ritüeller içeren yöntemlerle olabileceğine inanılmaktadır. Hastaların genel eğilimi, önce şifacılar daha sonra hastanelere başvurmadır. Böyle bir rahatsızlığı olduğunu gizlemek isteyen bireyler açısından da geleneksel yöntemler daha çok tercih edilmektedir (Okonofua vd., 1997: 215).

Mozambik'te de durum Nijerya'dakinden farklı değildir. İnfertil kadınların çocuk sahibi olmak için pek çok yöntem başvurdıkları, modern tıbbi yöntemler yerine geleneksel şifacıları tercih ettikleri görülmektedir. Mozambik'te geleneksel tedavi yöntemleri modern tıbbi yöntemlere göre çok daha pahalı olmasına rağmen yine de kadınların önceliği geleneksel tedaviden yanadır. Bu bölgede kullanılan yaygın geleneksel yöntemler, bitkilerle hazırlanan çaylar, merhemler ve duşlardır. Bölgede yaşayan az sayıdaki Müslüman halkın okunmuş sular içtikleri ve muskalar taktıkları da görülmüştür (Gerrits, 1997: 44). Steenkamp'a göre Güney Afrika'da da kadınlar, doğurganlıklarını artırmak ve genital organları ile ilgili şikâyetlerini gidermek için bölgede yetişen bitkilerin büyük çoğunluğunu kullanmaktadır (Steenkamp, 2003: 97).

Stekelenburg ve arkadaşlarının Zambiya'da yaptıkları çalışmanın sonuçlarına göre kadınlar erkeklere nazaran geleneksel yöntemlerini daha çok tercih etmektedir ancak tercih eden erkeklerin geleneksel şifacılar gitme sıklığı kadınlara göre daha fazladır. İnfertilite, geleneksel tedaviye başvuru en yaygın sağlık problemidir. Ayrıca çalışma sonuçlarına göre, geleneksel ya da modern tıbbi yöntemleri tercih etmede eğitimin herhangi bir rol oynamadığı ancak bireylerin yaşlandıkça daha çok geleneksel şifacılar başvurdukları tespit edilmiştir (Stekelenburg vd., 2005: 72).

Papreen ve arkadaşlarının Bangladeş'de yapmış oldukları bir araştırmaya göre kadınlar, doğaüstü güçlerin ve şeytani ruhların kendilerinin infertil olmalarına sebep olduklarını düşünmektedir. Bu bölgede tedavi için tercih edilen ilk seçenek aktarlar ve geleneksel şifacılardır (Papreen vd., 2000: 39). Kuveyt'te de durum bundan farklı değildir. Ancak burada Zambiya'dan farklı olarak, eğitilmiş kadınların daha çok infertilite kliniklerine başvurdukları eğitimsiz kadınların ise yine inanç uygulamaları ve geleneksel şifacıları tercih ettiği görülmektedir (Fido ve Zahid, 2004: 297).

Hindistan'ın Chenchu kabilesinde yapılan bir araştırmaya göre, çoğu infertil kadın, tedavi için geleneksel şıfacılar tarafından hazırlanan bitki kökleri, yaprakları ya da tohumlarından elde edilen macunları kullanmaktadır. Hayvan kurban etmenin ve Tanrılara dua etmenin kısırlığa çare olacağı inancı yaygındır. Diğer bölgelerden farklı olarak burada görülen bir uygulama da göbek bağı yemektir (Guntupalli ve Chenchelgudem, 2004: 249).

Yeh Lee ve Yen Chu'ya göre in'de Tanrılara dua etmek en yaygın geleneksel yöntemdir, özellikle ay takviminin birinci ve on beşinci günleri duaların kabul edileceğine inanırlar. Erkek infertil hastalar üzerine yapılan araştırmaya göre Batı tıbbı sorunu çözemediğinde hastaların, mercimek gibi çeşitli afrodisyak etkili besinleri tükettikleri, vücutlarına ve cinsel organlarına bitkisel ilaçlarla masaj yapmayı ya da akupunktur gibi geleneksel tedavi yöntemlerini denedikleri belirlenmiştir (Yeh Lee ve Yen Chu, 2001). Yapılan bir başka alışma İrani ve İngiliz kadınların infertilite ile başa çıkmak için kullandıkları yöntemler üzerinedir. Roundsary ve arkadaşlarının çalışmasına göre hem Müslüman hem Hristiyan kadınlar infertilite için dinî inançlarından destek almakta, dinî ritüellerden faydalanmaktadır (Roundsary vd., 2014).

### **Anadolu'da İnfertilite**

Dünyanın diğer bölgelerinde olduğu gibi Anadolu'da da infertilite tedavisi için hem diğerlerine çok benzer hem de oldukça farklı, çeşitli geleneksel inanma ve uygulamaların olduğu bilinmektedir. Bitkisel karışımların çeşitli uygulamaları, muska taşımak, okunmuş su içmek, kurban kesmek, adak adamak, türbe ziyaret etmek, dua etmek gibi pek çok geleneksel inanma ve uygulamalar ülkemizde infertilite tedavisi için sıklıkla başvurulan yöntemlerdir.

Anadolu'da kadın üremesi ve doğumla ilgili modern tıbbi bilgi 17. yüzyıldan itibaren gelişmeye başlamıştır ve 19. yüzyıldan itibaren bu konudaki çalışmalarda gelişme kaydedilmiştir. Bu dönemlerde kısırlığın temel nedeninin çiftin bilerek ya da bilmeyerek işledikleri kabahatler olduğu inancı yaygındır. Fizyolojik bir sebepten kaynaklandığını düşünen tıp adamları da olmasına rağmen kısırlık, genel olarak ahlaki bir sorun olarak değerlendirilmiştir (Balsoy, 2014: 47). Bu kanı günümüze kadar ulaşmış gözükmektedir. Bugün modern tıbbi tedavi yanı sıra geleneksel inanç ve uygulamaların varlığını sürdürmesi, infertilite konusunda insanın kendini geçmişte yaptıklarından suçlu bulması nedeniyle affedilme isteğinden kaynaklanması olasıdır. Bilindiği üzere ülkemizde pek çok infertil kadın, modern tıbbi tedaviler yanı sıra geleneksel sağaltma yöntemlerinden faydalanmaktadır (URL-3).

rnek, infertilitenin tedavisine yönelik olarak yapılan geleneksel uygulamaları üç grupta toplamıştır: 1. Dinsel-büyüsel nitelikli olanlar, 2.

Halk hekimliği kapsamına girenler, 3. Tıbbî sağaltma alanına girenler (Örnek, 2014: 185). Dinsel büyüsel nitelikli olan uygulamalar içinde yatırlara, türbelere, ziyaretlere gitme, buralarda dua etme, adak adama, kurban kesme, hocalara büyücülere başvurma, muska yaptırma gibi uygulamalar yer almaktadır. Halk hekimliği uygulamaları ise çeşitli buğulara oturma, otlarla kaynatılmış sulardan içme, bel ve kasık çekme, rahim içine yerleştirilen çeşitli ilaçlardan oluşmaktadır. Tıbbi sağaltma yöntemleri ise günümüz modern tıbbi yöntemlerinden oluşmaktadır. Dinsel-büyüsel uygulamalar ve halk hekimliği kapsamında değerlendirilebilecek pek çok uygulama Anadolu genelinde yapılan bir çalışmada tespit edilmiştir; kurutulmuş ısırgan otundan hazırlanan çayların içilmesi, buğday tohumu yağı yenmesi, karaçam reçinesinin infertil kadının göbek çevresine sürülmesi, yabani nergis ve hercai menekşenin sıkıştırılarak hap halinde vajinaya yerleştirilmesi, sıcak kül ya da tuğla üzerine oturulması, tavşan rahminin pişirilerek yenmesi, muska yaptırılması ve dualar okutulması gibi (Engin ve Pasinlioğlu, 2002; URL-3). Bunlara ek olarak Sivas'ta yeni doğum yapmış bir kadının plasentasının üstüne oturmak ve doğum sancısı çeken kadına ısırtılan elmanın infertil kadına yedirilmesi gibi geleneksel uygulamalar da tespit edilmiştir (Örnek, 1966). Kara üzümün ezilerek yakı şeklinde infertil kadının beline sarılması, nara ip bağlayarak rahme yerleştirilmesi de başka geleneksel uygulamalardandır (Sever, 2004: 98).

Türk kültürlü toplumlarda da benzer uygulamalara rastlamak mümkündür. İnan'ın belirtimine göre çocuğu olmayan Yakut kadınları birbirine çok yakın yapraksız dalları bulunan karaçam ağacına gider ki bu ağaç, özellikle yapraksız sık dallarıyla yuvaya benzediği için tercih edilir, beyaz at derisini ağacın altına serer ve çocuğu olması için dua eder (İnan, 2006: 64). Yine Kalafat'ın belirtimine göre Türk kültürlü toplumlarda infertil kadınlar türbelerde, kaynak sularının başında ve ulu ağaçların altında bu sıkıntılarından kurtulmayı dilerler (Kalafat, 2009).

### **Yöntem**

Pek çok toplum, doğurganlık olgusuna önem atfetmektedir ve doğurganlığı artırmak için pek çok yöntem denemektedir. Modern tıp alanındaki ilerlemelere ve sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylaşmasına rağmen pek çok geleneksel yöntemin, inanma ve uygulamaların günümüzde geçerliliğini sürdürdüğu görülmektedir. Üstelik bu geleneksel yöntem ve uygulamalar modern tıp tedavisi sürecini olumsuz etkileyebilmekte, tedavinin seyrini değiştirebilmektedir.

Bu çalışmanın amacı Isparta'da modern tıp tedavisi altında olan kadın infertilite hastalarının tedavi öncesinde, tedavi süresince ve sonrasında uyguladıkları ve/veya çevreleri tarafından uygulamaları önerilen geleneksel tedavi yöntemlerinin belirlenmesidir. Bu amaçla

Isparta'da nitel bir alan çalışması yürütülmüş, modern tıp tedavisi görmekte olan bireylerin uyguladıkları geleneksel inanma ve uygulamalar tespit edilmiş, tercih edilme durumları belirlenmiş ve uygulamalar, uygulama biçimlerine göre sınıflandırılmıştır.

Çalışmanın amacına ulaşabilmek için Isparta'da infertilite tanısı ile tedavi altında olan kadınların, geleneksel yöntemlere başvurma durumları, geleneksel-modern tedavi yöntemleri tercih öncelikleri ve uyguladıkları ve veya uygulamaları önerilen geleneksel tedavi yöntemleri araştırılmıştır.

Araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış mülakat soruları, araştırmanın örneklemini oluşturan Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde tedavi görmekte olan kadın infertilite hastalarına ve infertilitede kullanılan geleneksel uygulamalara dair bilgisi olan ve/veya bir yakını infertil olan toplam 31 kadına, 2014 yılı Nisan-Haziran ayları arasında uygulanmıştır.

Yarı yapılandırılmış mülakat soruları kaynak kişilerin yaş, eğitim durumu, memleketi gibi genel demografik sorularla başlamaktadır. Bu sorular ardından kadınlara doktora gelmeden önce ya da modern tıbbi tedavi süreci içerisinde herhangi bir geleneksel inanma ve uygulamaya başvurup başvurmadıkları ve/veya böyle bir tavsiye alıp almadıkları ve başvurdukları ya da tavsiye olunan geleneksel inanma ve uygulamaların içerikleri sorulmuştur.

Araştırmaya katılım, örneklemin ve tedavi sürecinin hassasiyeti göz önünde bulundurularak isteğe bağlı olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın amacı katılımcılara aktarılarak, yarı yapılandırılmış mülakat formundaki sorular araştırmacılar tarafından karşılıklı sohbet biçiminde hastalara yöneltilmiş, alınan cevaplar katılımcının yanında not edilmiştir.

Alan çalışması sırasındaki ortamın bir hastane olması ve bekleme salonunda gerçekleşiyor olması nedeniyle çalışmanın bir grup görüşmesi niteliği taşıdığı söylenebilir. Aynı ya da benzer sorunlar nedeniyle tedavi altında olan kadınların konu hakkındaki bilgilerini paylaşırken daha rahat oldukları, geçmiş deneyimlerini paylaşırken diğerlerine kendi deneyimlerini hatırlattıkları görülmüştür. Bu açıdan çalışmanın araştırma için özellikle hazırlanmış bir ortamda değil de hastane gibi kamuya açık doğal bir ortamda, aynı ya da benzer deneyimleri olan kadınlarla birlikte yapılması bilgiye ulaşmayı kolaylaştırmıştır.

## **Bulgular**

Araştırmaya katılan, infertilite tedavisi gören ya da bilgi sahibi olan kadınlardan elde edilen verilere göre Isparta'da bilinen ve uygulanan geleneksel inanma ve uygulamalar sınıflandırılmıştır. Buna göre geleneksel inanma ve uygulamalar; rahim müdahaleli uygulamalar; türbe, adak, muska



yazdırma, okunma gibi inanç bağlantılı geleneksel uygulamalar; yiyecek/içecek gibi ağız yolu ile alınan besin uygulamaları şeklinde sınıflandırılmıştır. Geleneksel inanma ve uygulamaları deneyen her kadının modern tıp tedavisi öncesinde ve tedavi sırasında bu uygulamalara devam ettiği tespit edilmiştir.

## 1. Rahim İle İlgili Uygulamalar

**a. Kasık Çekme:** Isparta'da yaşayan 19 kadın kasık çekme uygulamasından bahsetmiştir. Kasık çekme, kadın bir şifacı tarafından uygulanır. İnfertil kadının rahmine denk gelen alt karın bölgesi baskı uygulayarak kasıktan göbeğe doğru yavaşça çekilir. Bu işlem sıcak kum dolu bir torbayla yapılabilirdiği gibi sabunla da yapılmaktadır. Kasık çekildikten sonra bu torba ya da sabun üstünden karın sıkıca bağlanır. Bazı kaynak kişiler karın sıkıca sarılı haldeyken ilişkiye girilmesi gerektiğini eklemiştir. Çoğu kadın kasık çekme uygulamasının gün boyu ağır işler yapan kadınlar için gerekli olduğunu, çocuklarının olmamasının ağır kaldırmaya bağlı olarak göbek düşmesi olduğunu, bunun da tedavisinin kasık çekmek olduğunu düşünmektedir. Karın bölgesine yapılan bir diğer uygulama da yumurtalık tüplerini açacağı varsayılan kavanoz ile yapılan bardak çekme (cupping therapy) uygulamasıdır. İçi ısıtılan kavanoz karnın alt bölümüne konur ve göbeğin kavanoz içine çekilmesi beklenir. Vakum etkisi ile kapalı olan tüplerin açılacağına inanılır.

**b. Rahim İçi Uygulamalar:** Bölgede karın bölgesinden rahim müdahaleleri kadar yaygın olmamasına rağmen vajina yoluyla rahim içi müdahaleleri de tespit edilmiştir. En yaygın rahim içi uygulama süt ya da maydanoz, ebegümece (*malva sylvestris*), su teresi (*nasturtium officinale*) gibi çeşitli bitkilerden elde edilen suların buharına oturmaktır. Bu uygulama ile rahim içindeki olası problemlerin çözüleceği, tüplerin açılıp hamile kalmanın kolaylaşacağı varsayılmaktadır. Yaşlı kadın şifacılar tarafından uygulanan bir diğer geleneksel yöntem vajina içerisinde "kesilcek" adı verilen bir et parçasının şifacı tarafından kesilerek kuruması için bir ağaca asılmasından oluşmaktadır. Ağaçtaki et parçası kurduğunda infertil kadının hamile kalacağına inanılmaktadır. Yine yaşlı kadın şifacılarca yapılan bir diğer uygulama da çeşitli bitkilerin koyun yününe sarılarak rahim içine yerleştirilmesinden oluşmaktadır.

## 2. İnanç Bağlantılı Geleneksel Uygulamalar

Türbe ziyaretleri, türbede dua etmek, kurban kesmek, hocaya muska yazdırmak, hocaya okunmak, okunmuş su içmek gibi pek çok inanç odaklı uygulama Anadolu'nun diğer bölgelerinde olduğu gibi Isparta'da da yaygın uygulamalardır. Yine bölgede Hac ziyareti ile ilgili uygulamalar olduğu görülmüştür. Hacdən elma getirtip karı koca bu elmayı yemek, Hacca yemeni yollayıp infertil kadının bunu çocuğu olana kadar üzerinde taşıması, kocasının atletini Hacca yollamak, 7 hamile kadından para

toplayıp Hacca yollamak ve oradan bir kıyafet aldırıp çocuğu olana kadar onu giymek gibi pek çok ritüel tespit edilmiştir. İlgili literatürde daha önce rastlanmamış bir uygulama da infertil kadınları tahta direğe bağlama geleneğidir. Bu inanca göre infertil kadınlar bir gece başka bir köyde bulunan tahta bir direğe ipe bağlanırlar ve sabah ezanı okunduğunda çözülürler. Kadınların bu şekilde hamile kalacağına inanılmaktadır.

İslamiyet öncesi dinlerden kalma bir gelenek olarak ulu ağaçlara dua etmek bölgede var olan bir uygulamadır ancak günümüzde İslam inancından etkilenen ve dönüşüme uğrayan bu ritüele namaz kılmak da eklenmiştir. Bölgede pek çok kadın, infertilite olgusunu bertaraf etmek için namaz kıldığını ve dua ettiğini belirtmiştir.

Bölgede tespit edilen ve inanma temelli bir diğer uygulama da geyiklerle doğurulacağı inancıdır. Özellikle sekonder infertilite, yani ikinci çocuğa sahip olmak istendiği durumunda gerçekleştiği düşünülen bu olguya göre, bir çocuk doğurmuş ancak ikinci çocuğu olmayan kadın ancak 7 yıl sonra hamile kalabilir. İnanca göre, kadının ilk bebeğinin doğumu geyiklerin doğum yaptığı zamana denk geldiyse ikinci çocuğu da geyiklerle birlikte yani 7 yıl sonra olacaktır.

### 3. Besin Uygulamaları

İnfertilite konusunda yapılan araştırmalar besinler yoluyla infertilitenin tedavi edilmesine yönelik pek çok uygulamanın mevcut olduğunu göstermiştir. Araştırma bölgesinden elde edilen veriler bunu destekler niteliktedir. Pek çok infertil kadın, hem modern tıbbi tedavi öncesinde hem de tedavi süresince bitkilerden elde edilen çeşitli karışımlardan medet ummuştur. Çeşitli bitkisel karışimli macunlar, bitki kökleri ve/veya yapraklarından elde edilen çaylar, belirli aralıklarla kürler halinde tüketilmektedir. Meryem/Fatma ana eli otu (*geum urbanum*), keçiboynuzu (daha çok erkek fertiller için), soğan suyu, iğde çekirdeği, incir, karanfil, maydanoz suyu, çiğ soğan, haşlanmış soğan, civanperçemi (*achillea millefolium*), hurma, çeşitli baharatlardan oluşan macunlar infertilite tedavisi için yaygın biçimde kullanılmaktadır.

### Değerlendirme ve Sonuç

İnfertilite, buna maruz kalan eşler tarafından üstesinden gelinmesi zor, zorlayıcı ve yıpratıcı bir süreçtir. Alan çalışması sırasında infertiliteden muzdarip kadınların yüz ifadelerinin, diğer rahatsızlıkları olan hastalardan farklı olduğu, çaresizlik ve tükenmişlik barındırdığı gözlenmiştir. Çalışmanın ilerleyen aşamalarında kadınların sırf yüz ifadelerinden infertilite tedavisi için hastanede oldukları araştırmacılar tarafından tespit edilir hale gelmiştir. İnfertil kadınlar doğurganlıkları konusunda aile büyüklerinden, eşlerinden ve çevrelerindeki diğer kadınlardan yoğun baskı görmektedirler. Bu baskının yoğunluğu ve özellikle kimlerin daha çok

baskıyı sürdürdüğü aileden aileye değişiklik göstermektedir. Soyun devamını sağlaması bakımından, ataerkil bir yapıda olan Isparta ve çevresinde özellikle kocanın anne ve babasının çocuk konusunda ısrarcı olması anlaşılabilir bir durumdur. Ancak görüşmelerde kadının kendi annesi ve çevresindeki kardeş, teyze, hala gibi diğer kadınlardan da yoğun baskı gördükleri ortaya çıkmıştır.

Evlilik sonrası süreçte çocuk sahibi olma ya da olamama durumu, aile ve akrabalar yanı sıra yakın çevredeki bireyleri de ilgilendirir hale gelmektedir. Malinowski'nin vurguladığı gibi hamilelik ve doğum süreciyle birlikte evlilik bir aile kurumu haline gelir ve bu durum çift arasındaki özel ve fizyolojik bir durum olmaktan çıkar. Kadın ve erkek akrabalar başta olmak üzere toplum, doğum olayına ilgi gösterir. Çiftlere sürekli çocuklarının olup olmadığının sorulması, neden olmadığına dair açıklama istenmesi, bunun bir dedikodu malzemesi olarak kullanılması zaten psikolojik olarak zor bir süreç geçiren kadını içinden çıkılmaz bir duruma ve çaresizlik duygusuna itmektir. Bu durum kadını çare olabilecek her türlü uygulamaya, doğuracağı sonuçlar düşünülmezsizin açık hale getirmektedir (Malinowski, 2016). Burada vurgunun kadın üzerine yapılması ve araştırmada da sadece kadın infertil hastalarla görüşme yapılması tesadüfi değildir. Erkek infertililerin toplumsal düzen ve aileleri içerisinde bu konuda konuşmak istememeleri, duygularını ifade etmede ve çözüm üretmede çekimser davranmaları bu durumu beraberinde getirmiştir. Görüşmeler sırasında eşleri yanında olan kadınların, kocalarının tepki göstermesi sonucu, görüşmeye yanaşmadıkları da gözlemlenmiştir. Erkeklerin bu tavrı infertilite tanısı kime konulursa konulsun, kadının sorun ve sorumluluğuymuş gibi yansıtılmasına neden olmaktadır. Bu nedenle araştırma için görüşmeler kadın bireylerle yapılmıştır ve makale yazımında kadın infertilitesi göz önünde bulundurulmuştur.

İlgili yazında da belirtildiği gibi infertilite, hem tanının konulması hem de tedavi edilmesi oldukça stresli bir süreçtir. Doğurganlığın, stres olgusundan olumsuz etkilendiği bilinen bir gerçektir. Hem nedeni belli ve tedavi edilebilir infertilite hem de nedeni belirlenemeyen infertilite stresten yoğun şekilde etkilenmektedir. Buna ek olarak tanı ve tedavi süreçleri de başlı başına bir stres kaynağı olabilmektedir. Sonunda ne olacağının kestirilemediği bu tür belirsizlik durumlarında, geleneksel inanma ve uygulamalar insanoğlunun var olduğu her zaman diliminde başvurduğu bir kaynak olmuştur. Günümüzde de infertil kadınlar çocuk sahibi olma dileklerinin gerçekleşmesi için uğurlu saydıkları nesnelere, kişilerden medet ummakta ve çeşitli ritüeller gerçekleştirmektedirler. Araştırma bölgemizde özellikle inanç temelli uygulamalarda dinin etkisi hissedilmektedir. Bu etki ile kadınlar adak adamakta, kurban kesmekte, muska yazdırmakta, dualar okumakta ve Kâbe'de gerçekleştirilen çeşitli

uygulamalar yaptırmaktadır. Bu uygulamalar kadına hem güç vermekte hem de dileğini doğaüstü bir güce iletmiş ve gelecekte yaşayacaklarını Tanrı'nın takdirine bırakarak bir rahatlama duygusuna kavuşturmuştur. Bu bağlamda tedavi sürecinin stresini azaltmak için bu teslimiyet ve rahatlamanın tedaviyi de olumlu etkileyeceği düşünülebilir.

Araştırmada, inanç temelli uygulamalardan farklı olarak geleneksel şifacılar tarafından gerçekleştirilen uygulamaların azımsanmayacak derecede olduğu gözlenmiştir. Rahime dolaylı ya da doğrudan müdahale şeklinde gerçekleştirilen bu uygulamaların modern tedavi sürecini nasıl etkileyeceği konusu henüz aydınlatılmamıştır. Genel olarak hastalar bu tür geleneksel uygulamaları yaptırdıklarını doktorlardan gizleme eğilimindedir. Özellikle rahim içi uygulamaların ve çeşitli bitkilerden elde edilen çayların, macunların tüketilmesi ya da buğusuna oturulması durumunda, üreme organlarının bu durumlardan nasıl etkileneceği bilinmemektedir.

Okunma, muska yaptırma gibi dinî inanç temelli uygulamalar, genellikle bir din adamı önderliğinde gerçekleşmektedir. Bitkisel kürlerin kullanımı için televizyonlarda izledikleri araştırmacılarından ya da çevrelerinde bu işleri yapan aktarlardan bilgiler alınmaktadır. Bu bilgilerin kulaktan kulağa yayıldığı ve bazı durumlarda değişikliklere de uğradığı görülmektedir. Rahim uygulamaları genellikle yaşlı kadınlarca uygulanmaktadır. Yaşanılan çevrede bu işleri yaptığı bilinen kadınlar tavsiye üzerine bulunmakta ve geleneksel uygulamalar yaptırılmaktadır. Kadınların yaptığı bu uygulamaların belli rutinlerinin olduğu ancak farklı şekillerde de uygulanabildiği görülmektedir.

Farklı eğitim seviyelerinden kadınların görüşlerinin alındığı bu çalışmada infertil kadınların modern tedavi süreci öncesinde ve tedavi süreci sırasında çalışmada sıralanan geleneksel tedavi yöntemlerini uyguladıkları tespit edilmiştir. Eğitim seviyesi daha düşük olan kadınların bu uygulamalara daha bağlı oldukları ve bu şekilde tedavi olacaklarına olan inancın daha kuvvetli olduğu görülmüştür. Eğitim seviyesi yüksek olan kadınların da “ya yapmayıp pişman olursam, ya işe yararsa, vb.” düşüncelerle bu uygulamaları anlamsız ya da saçma bulmalarına rağmen yaptırdıkları belirlenmiştir.

Bilimsel gelişmelere ve bu konudaki farkındalığa rağmen Isparta bölgesinde yapmış olduğumuz çalışmaya katılan kadınların, öncelikli olarak geleneksel yöntemleri denedikleri, son çare olarak modern tıbbi uygulamalara yöneldikleri, tedavi sırasında da bu uygulamalara devam ettikleri görülmektedir. Modern tıbbi tedavi sürecinin öncesinde ve tedavi sırasında uygulanan geleneksel inanma ve uygulamaların tedaviyi nasıl etkileyeceği, ne gibi olumsuz ya da olumlu durumlara yol açacağı araştırılması gereken önemli bir durumdur. Hasta yoğunluğu ve doktorun

hastalara ayırdığı sürenin kısıtlı olması, hastaların günlük rutinlerinin ve uyguladıkları bir takım geleneksel yöntemlerin belirlenmesinde engel teşkil etmektedir. Zaten tepki gösterileceği gerekçesiyle hastalar da bu tür bilgileri sağlık personelleriyle paylaşmama eğilimi göstermektedir. Ancak tedavi öncesinde ve tedavi süresince uygulanan fiziksel uygulamaların (bitkisel kürler, rahim müdahaleleri gibi) bilinmesi hem hastanın genel sağlığı açısından hem de tedavinin seyri açısından önem arz etmektedir. Doğurganlık konusundaki toplumsal algı ve doğuramayana yapılan baskı devam ettiği sürece insanlar alternatif yollara başvurmayaya devam edecektir. İnanç temelli uygulamaların bireylerin stresini azaltarak sürece olumlu yönde katkı sağlayabileceği düşünülebilir ancak diğer uygulamaların vücuda ve üreme organlarına uzun vadede ne gibi etkilerinin olacağı araştırılmalı ve olumsuz etkileri olan uygulamalar konusunda hastaların bilinçlenmesi sağlanmalıdır.

### KAYNAKÇA

- BALSOY, Gülhan (2014). "Geç Osmanlı Öğüt Kitaplarında Kısırlık". *OTAM*, 35/Bahar, s. 41-64.
- COUSINEAU, Tara M. - DOMAR, Alice, D. (2007). "Psychological impact of infertility". *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, Vol. 21, No: 2, pp. 293-308.
- DHONT, N. vd. (2010). "Gender differences and factors associated with treatment-seeking behaviour for infertility in Rwanda". *Human Reproduction*, vol. 25, No. 8, pp. 2024-2030.
- DYER, S. J. vd. (2002). "Infertility in South Africa: women's reproductive health knowledge and treatment-seeking behaviour for involuntary childlessness". *Human Reproductive*, Vol. 17, No: 6, pp: 1657-1662.
- ENGİN, Raziye - Pasinlioğlu, Türkan (2002). "Erzurum ve Yöresinde İnfertil Kadınların İnfertilite ile İlgili Geleneksel İnanma ve Uygulamaları". *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Cilt: 5, Sayı: 1, s. 1-10.
- FIDO, A. - Zahid, M. A. (2004). "Coping with Infertility among Kuwaiti Women: Cultural Perspective". *International Journal of Social Psychiatry*, 50 (4), pp. 294-300.
- GERRITS, Trudie (1997). "Social and cultural aspects of infertility in Mozambique". *Patient Education and Counseling*, 31, s. 39-48.
- GUNTUPALLI, A. Meera - CHENCHELGUDEM, P. (2004). "Perceptions, causes and consequences of infertility among the Chenchu tribe in India". *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22:4, pp. 249-259.
- HOLLOS, M. vd. (2009). "The problem of infertility in high fertility populations: Meanings, consequences and coping mechanisms in two Nigerian communities". *Social Sciences & Medicine*, 68, pp. 2061-2068.
- İNAN, Albdülkadir (2006). *Tarihte ve Bugün Şamanizm: Materyaller ve Araştırmalar*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.

- KALAFAT, Yaşar (2009). *İslamiyet ve Türk Halk İnançları*. 2. b., Ankara: Berikan Yayınevi.
- KIRCA, Nurcan - PASİNLİOĞLU, Türkan (2013). "İnfertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5 (2), s. 162-178.
- MALİNOWSKİ, Bronislaw (2016). *Bilimsel Bir Kültür Teorisi*. (Çev.: Deniz Uludağ), Ankara: Doğu Batı Yayınları.
- MASCARENHAS, M. N. vd. (2012). "National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Survey". *PLOS Medicine*, Volume 9, Issue 12, pp. 1-12.
- OKONOFUA, F. E. vd. (1997). "The social meaning of infertility in Southwest Nigeria". *Health Transition Review*, 7, s. 250-270.
- ÖRNEK, Sedat Veyis (1966). *Sivas ve Çevresinde Hayatın Çeşitli Safhalarıyla İlgili Batıl İnançların ve Büyüsel İşlemlerin Etnolojik Tetkiki*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- ÖRNEK, Sedat Veyis (2014). *Türk Halk Bilimi*. Ankara: Bilgesu Yayıncılık.
- PAPREEN, N. vd. (2000). "Living with Infertility: Experiences Among Urban Slum Populations in Bangladesh". *Reproductive Health Matters*, Vol. 8, No. 15, pp. 33-44.
- ROUNDSARY, R. L. vd. (2014). "Iranian and English women's use of religion and spirituality as resources for coping with infertility". *Human Fertility*, 17 (2), pp. 114-123.
- SEVER, Mustafa (2004). "Türk Halk İnançlarında ve Halk Hekimliği Uygulamalarında Meyve". *TÜBAR*, XVI, s. 95-109.
- SEZGİN, Hacer - HOCAOĞLU, Çiçek (2014). "İnfertilitenin Psikiyatrik Yönü". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6 (2), s. 165-184.
- STEENKAMP, V. (2003). "Traditional herbal remedies used by South African women for gynaecological complaints". *Journal of Ethnopharmacology*, 86, pp. 97-108.
- STEKELENBURG, J. vd. (2005). "Health care seeking behaviour and utilisation of traditional healers in Kalabo, Zambia". *Health Policy*, 71, pp. 67-81.
- SOTO, E. - COPPERMAN, A. B. (2011). *Factors Affecting Fertility, Infertility* (Ed.: Emre Seli), Wiley-Blackwell Publishing Ltd.
- SUNDBY, Johanne (1997). "Infertility in the Gambia: traditional and modern health care". *Patient Education and Counseling*, 31, pp. 29-37.
- WAICHLER, I. (2006). *Riding the Infertility Roller Coaster: A Guide to Educate and Inspire*. Wyatt-MacKenzie Publishing, Inc., Deadwood, OR.
- YEH LEE, Tsorng - YEN CHU, Treu (2001). "The Chinese Experience of Male Infertility". *Western Journal of Nursing Research*, 23 (7), pp. 714-725.
- YILMAZ, Tülay - YEŞİLTEPE OSKAY, Ümran (2015). "İnfertilite Stresi ile Başa Çıkma Yöntemleri ve Hemşirelik Yaklaşımları". *HSP*, 2 (81), s. 100-112.

### **Elektronik Kaynaklar**

- URL-1: World Health Organization, <http://www.who.int/topics/infertility/en/> (Erişim: Temmuz 2006).
- URL-2: American Society for Reproductive Medicine, (2012) Infertility: An Overview, Patients Information Series, [http://www.reproductivefacts.org/uploadedFiles/ASRM\\_Content/Resources/Patient\\_Resources/Fact\\_Sheets\\_and\\_Info\\_Booklets/infertility\\_overview.pdf](http://www.reproductivefacts.org/uploadedFiles/ASRM_Content/Resources/Patient_Resources/Fact_Sheets_and_Info_Booklets/infertility_overview.pdf) (Erişim: Mayıs 2015).
- URL-3: EDİRNE, T vd. (2010). "Use of complementary and alternative medicines by a sample of Turkish women for infertility enhancement: a descriptive study". *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10, pp. 11, <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/10/11> (Erişim: Mayıs 2015).
- URL-4: RUTSTAIN, S. O. - SHAH, I. H. (2004). *Infecundity, Infertility and Childlessness in Developing Countries*. DHS Comparative Report No. 9, World Health Organization, Geneva, Switzerland, Erişim Tarihi Nisan 2016, [http://www.who.int/reproductivehealth/to\\_pics/infertility/DHS-CR9.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/to_pics/infertility/DHS-CR9.pdf).