



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1177321>



Gebelikte Bitkisel Ürün Kullanım Durumlarının Belirlenmesi

Candan ERSANLI ¹, Özlem AYDIN BERKTAŞ ², Sadettin Oğuzhan TUTAR ³

¹ Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

² Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

³ Giresun Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı

Geliş Tarihi / Received: 19.09.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 01.11.2022

ÖZ

Amaç: Bu araştırmada kadınların gebelik döneminde kullandığı bitkisel ürünler, kullanım nedenleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışmanın örneklemini 349 lohusa oluşturmuştur. Tanıtıcı Bilgi Formu ve Bitkisel Ürün Kullanım Formu ile toplanan verilerin analizinde tanımlayıcı testler, ki-kare testi, lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Lohusaların %49.00'ü gebelik döneminde bitkisel ürün kullanmıştır. Gelir düzeyi (p=0.039), gebelikte sorun yaşama (p=0.018), hazırlık sınıfına katılım (p=0.006) durumlarına göre bitkisel ürün kullanımının farklılık gösterdiği sonucuna varılmıştır (p<0.05). Gebelikte en çok kullanılan ilk üç bitkisel ürün nane, ihlamur, sarımsaktır. Bitkisel ürünün kullanım amacı %43.20 bağışıklığı güçlendirmektir. %65.70'i yan etkisi olmayacağına inanmaktadır. %92.20'si bitkisel ürünleri kendi istekleri ile kullanmış, %79.53'ü sağlık personeline danışmamıştır. **Sonuç:** Gebeliğin her döneminde farklı şikayetler ile farklı bitkisel ürünler kullanıldığı belirlenmiştir. Bitkisel ürünlerin oluşturabileceği riskler hakkında katılımcıların yeterli bilgiye sahip olmadığı, kendi istekleri ile bitkisel ürün kullandığı ve sağlık personeline danışmadığı görülmektedir. Sağlık profesyonelleri gebeleri bitkisel ürünler hakkında bilgilendirmeli, kullanımları hakkında sorgulamalı ve tavsiyelerde bulunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Bitkisel Ürün, Tamamlayıcı Tıp, Ebelik, Hemşirelik.

Determination of Herbal Product Usage Situations in Pregnancy

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to determine the herbal products used by women during pregnancy, the reasons for their use and the factors affecting them. **Material and Methods:** The sample of the descriptive and cross-sectional study consisted of 349 postpartum women. Descriptive tests, chi-square test, logistic regression analysis were used in the analysis of the data collected with the Introductory Information Form and the Herbal Product Usage Form. **Results:** 49.00% of puerperal women used herbal products during pregnancy. It was concluded that the use of herbal products differed according to income level (p=0.039), having problems during pregnancy (p=0.018), and participation in the preparatory class (p = 0.006) (p<0.05). The first three herbal products most commonly used during pregnancy are mint, linden and garlic. The purpose of use of the herbal product is to strengthen the immunity of 43.20%. 65.70% believe that there will be no side effects. 92.20% of them used herbal products voluntarily, 79.53% of them did not consult the health personnel. **Conclusion:** It has been determined that different herbal products are used with different complaints in each period of pregnancy. It is seen that the participants do not have enough information about the risks that herbal products may pose, use herbal products voluntarily and do not consult health personnel. Health professionals should inform pregnant women about herbal products, inquire about their use and give advice.

Keywords: Pregnancy, Herbal Product, Complementary Medicine, Midwifery, Nursing.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Candan ERSANLI, Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Giresun, Türkiye

E-mail: candan.kaya@giresun.edu.tr / candankaya05@gmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Ersanlı, C., Aydın Berktaş, Ö., & Tutar, S. O. (2023). Determination of herbal product usage situations in pregnancy. *BAUN Health Sci J*, 12(2), 329-335. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1177321>



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

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

GİRİŞ

Sağlığın sürekliliğini sağlamak, hastalığın oluşumunu önlemek, belirtilerini azaltmak veya iyileştirmek amacıyla ilaç gibi kullanılan bitki türleri tıbbi ve aromatik bitkiler olarak adlandırılmaktadır ve genellikle bu terimler birlikte kullanılmaktadır. Aromatik bitkiler hoş koku, aroma veya tat için kullanılırken, tıbbi bitkiler beslenme, tütsü, vücut bakımı, hijyen, kozmetik vb. alanlarda kullanılır. Bitkisel ilaçlar da tıbbi bitkiler grubuna dahil edilir. İşlenmiş ya da işlenmemiş birden fazla bitkinin bileşiminden oluşan, bir ya da daha fazla bileşim maddesi içeren, tedavi edici özelliğe sahip ürünlere bitkisel ilaç denilmektedir. İlaç olarak kullanılan bitki ürünleri değişik formlarda kullanılabilir. Bitkisel preparat ise işlem göreyerek öğütülmüş, yağ şeklinde ya da toz halinde farklı şekillerde elde edilen ürünlerdir. Tüm bu ürünler de geleneksel bitkisel ürünlere dahil edilmektedir. (Ersanlı Kaya ve Aydın Berktaş, 2019).

Gebe kadınlar genellikle bitkisel ürünleri geleneksel ilaçlara göre güvenli, doğal bir alternatif olarak algılar ve bunları sağlıklarını iyileştirmek veya yaşamı tehdit etmeyen durumların tedavisi için kullanırlar (Illamola ve ark., 2020). Birçok kültür, annenin ve/veya bebeğin sağlığını iyileştirmek, gebelikle ilgili mide bulantısı ve kusmayı azaltmak, gastrointestinal sorunları hafifletmek, doğum için hazırlık, doğumu kolaylaştırma, enfeksiyonların tedavisi, gestasyonel diyabet, anksiyete, uykusuzluk, ödem için bitkisel ürünleri kullanmıştır (Belica, Četković, Milić ve Milošević, 2017; Illamola ve ark., 2020).

Gebelik sırasında veya sonrasında yardımcı olabilecek bitkisel ürünlerin bilinen birçok faydası vardır. Birçok kadın, bitkisel ürünler doğal olduğu için bu ürünlerin kendilerine veya doğmamış bebeklerine zarar vereceğinden endişe duymadan kullanmaktadır (Illamola ve ark., 2020). Ancak şifalı bitkiler, gebelik sırasında kullanıldığında fetüsün gelişimini etkileyebilecek bir dizi aktif madde içerir. Bitkilerin aktif bileşiklerinin gebelik sonuçları üzerindeki olası olumsuz etkileri hakkında bilgi sınırlıdır. Bitkisel bileşenlerin geleneksel ilaçlarla veya rahatsızlıkla etkileşimi de göz ardı edilmemelidir. Çoğu zaman gebe kadınlar bitkisel ilaç kullanımı konusunda bir hekime danışmazlar. Bu ürünlere erişim kolaydır ve bazı rahatsızlıkların şifalı bitkilerle tedavisi pek çok ülkede yaygındır (Sarecka-Hujar ve Szulc-Musioł, 2022).

Birçok bitkisel ürünün farmakolojik etkisi klinik olarak kanıtlanmamıştır ve gebelikte güvenli kullanımı garanti edilmemektedir (Belica ve ark., 2017). Gebe ve emzikli annelerin bitkisel ürünlerin zararlı etkilerinin farkında olmadan kullanmaları hem anneyi hem de bebeği düşük, erken doğum, kanama, fetüsün fiziksel ve zihinsel geriliği gibi büyük tehlikelere maruz bırakabilir (Eid ve Jaradat, 2020). Hem anneye hem de bebeğe potansiyel zarar verme olasılığı nedeniyle, gebelik sırasında bitkisel ilaçların

risklerini ve güvenliğini değerlendirmek gerekir. Sağlık çalışanları, bölgelerindeki popüler bitkisel ürünlerin kullanımına aşina olmalı, kadınlara gebelikleri sırasında herhangi bir bitki alıp almadıklarını sormalı ve onlara kullanılan ürünler ile geleneksel ilaçlar arasındaki olası etkileşimi ve ayrıca olası yan etkileri hakkında bilgi vermelidir (Abdollahi, Khani ve Yazdani Charati, 2018). Bu çalışmada kadınların gebelik döneminde kullandığı bitkisel ürünler, kullanım nedenleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

Araştırmanın yeri ve zamanı

Araştırma Doğu Karadeniz Bölgesi'nde bulunan bir hastanede, Eylül 2021-Mayıs 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini doğum yapan lohusalar, örneklemini ise hekim tarafından herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı konulmadığını beyan eden, Türkçe iletişim kurabilen, 18 yaş üstü, araştırmaya katılmaya gönüllü lohusalar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G*Power programı kullanılmıştır [effect size=0.20, 1-β=0.80, α=0.05]. Örneklem minimum 335 katılımcının dahil edilmesi gerektiği belirlenmiş, araştırma 349 katılımcı ile sonlandırılmıştır.

Değişkenler

Bu araştırmanın bağımsız değişkenleri sosyodemografik ve obstetrik özelliklerdir. Bağımlı değişken, bitkisel ürün kullanım durumudur.

Veri toplama aracı

Araştırmanın amacına uygun olarak literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ile veriler elde edilmiştir. Anket formu; Tanıtıcı Bilgi Formu ve Bitkisel Ürün Kullanım Formu olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Sosyodemografik özellikler, obstetrik özellikler ve gebelik sürecinde bitkisel ürün kullanımına yönelik soruları içermektedir.

İstatistiksel analiz

Araştırma verileri uygun istatistik programı ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı testler, ki kare testi ve lojistik regresyon analizi yapılmıştır. p < 0.05 istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın etik yönü

Bir devlet üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan izin (26.08.2019 tarih ve 90139838-000-E.44881 sayılı) ve kurum izni alınmıştır. Helsinki Deklarasyonu kriterleri kapsamında katılımcılar bilgilendirilmiş, gönüllü olanlardan sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmadaki katılımcıların yaş ortalaması 28.78 ± 4.85'tir (Min-Max: 18-45, Median: 28). Katılımcıların %46.13'ü ilçede yaşamaktadır. İlköğretim mezunu

olanların oranı %30.66 olup yükseköğretim mezunu olanların oranı %34.09'dur. %71.06'sı ev hanımıdır. Eş eğitim düzeylerine baktığımızda; %37.54'ünün eşi üniversite mezundur, %36.96'sı işçidir. Gelirini orta

olarak bildirenlerin oranı %67.91'dir. Katılımcıların %86.82'si çekirdek aile tipindedir, %17.77'si sağlık güvencesinin olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların obstetrik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların obstetrik özellikleri (n=349).

Değişken		n	%
Gebelik sayısı	1	118	33.81
	2	123	35.24
	3	59	16.91
	4 ve üzeri	49	14.04
Gebelikte ilaç kullanımı	Evet	202	57.88
	Hayır	147	42.12
Gebelikte sorun	Evet	148	42.41
	Hayır	201	57.59
Düzenli kontrol	Evet	316	90.54
	Hayır	33	9.46
Hazırlık sınıfı	Evet	66	18.91
	Hayır	283	81.09
Toplam		349	100.00

Sosyodemografik ve obstetrik özellikler ile bitkisel ürün kullanım durumları ki kare testi ile değerlendirilmiştir. Gelir düzeyi ($p = 0.039$), gebelikte sorun yaşama ($p = 0.018$), hazırlık sınıfına katılım ($p = 0.006$) durumlarına göre bitkisel ürün

kullanımının farklılık gösterdiği sonucuna varılmıştır. Ki kare testi ile anlamlı bulunan değişkenler logistik regresyon analizi ile incelenmiştir. Hem multivariate hem de univariate istatistik analizi sonuçları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Bazı değişkenlerin bitkisel ürün kullanım durumlarına etkisi.

Değişken		Multi	p	Uni	p
		OR (%95 CI)		OR (%95 CI)	
Gelir	Kötü				
	Orta	0.373 (0.129 - 1.081)	0.069	0.348 (0.122 - 0.997)	0.049
	İyi	0.263 (0.087 - 0.799)	0.019	0.258 (0.086 - 0.776)	0.016
Gebelikte sorun	Evet				
	Hayır	0.583 (0.376 - 0.903)	0.016	0.598 (0.39 - 0.917)	0.018
Hazırlık sınıfı	Evet				
	Hayır	2.155 (1.215 - 3.821)	0.009	2.193 (1.249 - 3.848)	0.006
	Constant	1.935	0.279		

Cox & Snell R Square = 0.055; Nagelkerke R Square = 0.074

Gebelikte sorun yaşamayanlarda yaşayanlara göre bitkisel ürün kullanım durumu azalmakta, hazırlık sınıfına dahil olmayan gebelerin bitkisel ürün kullanımı ise artmaktadır. Gelir düzeyi iyi olanlarda

kötü olanlara göre bitkisel ürün kullanımı da azalma göstermektedir.

Katılımcıların gebelik döneminde bitkisel ürün kullanım durumları ise Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların bitkisel ürün kullanım durumları.

Özellikler		N	%
Bitkisel ürün kullanımı	Evet	170	49.00
	Hayır	179	51.00
Gebelikte kullanılan bitkisel ürün*	Nane	119	68.40
	Ihlamur	110	63.20
	Sarımsak	109	62.60
	Tarçın	81	46.60
	Kekik	81	46.60
	Çörek otu	73	42.00
	Kimyon	53	30.50
	Isırgan otu	45	25.90
	Sumak	44	25.30
	Zencefil	22	12.60
	Kızılçık	20	11.50
	Papatya	18	10.30
	Yeşil çay	18	10.30
	Badem yağı	14	8.00
Karayemiş (taflan)	14	8.00	
Ürünün tüketim şekli*	Çay şeklinde	121	69.50
	Baharat olarak	109	62.60
	Başka bir besinle karıştırılarak	38	21.80
	Taze veya direkt tüketim	30	17.20
	Yağ şeklinde	18	10.30
	Meyve suyu halinde	16	9.20
	Diğer	11	6.30
Bitkisel ürünün kullanım zamanı*	Sürekli	108	65.90
	Gebeliğimin ilk üç ayı	13	7.90
	II. trimester	37	22.50
	III. trimester	36	21.90
Bitkisel ürünün kullanım amacı*	Bağışıklığı güçlendirmek	67	43.20
	Alışkanlık	53	34.20
	Mide bulantısı-kusma	45	29.00
	Uykusuzluk	20	12.90
	Çatlaklar	14	9.00
	Mide yanması	11	7.10
	İdrar yolu enfeksiyonu	10	6.50
	Diğer	10	6.50
Bitkisel ürünün temin edildiği yer*	Market	104	61.50
	Aktar	62	36.70
	Bahçe	54	32.00
	Eczane	31	18.30
	Pazar	18	10.70
	Diğer	4	2.40
Kullanılan ürüne dair gebelikte oluşabilecek riskleri bilme durumu	Evet	72	42.11
	Hayır	99	57.89
Bitkisel ürün hakkında bilgi kaynağı*	İnternet	100	67.10
	TV. medya	54	36.20
	Aile yakınları	32	21.50
	Sağlık personelleri	22	14.80
	Yakın arkadaşlar	19	12.80
	Eczane	16	10.70
	Akraba	15	10.10
	Komşu	5	3.40
Bitkisel ürünü kullanma kararına etki eden*	Kendim	154	92.20
	Doktorum	11	6.60
	Aile büyüklerim	10	6.00
	Diğer	10	6.00
Bitkisel ürün kullanımında sağlık personeline danışma durumu	Evet	35	20.47
	Hayır	136	79.53
Bitkisel ürün kullanımında sağlık personeline danışmama nedeni	Zararlı olacağını düşünmedim	61	44.85
	Gerek duymadım	28	20.59
	Her zaman kullandığım için, günlük hayatta	25	18.38
	Diğer	22	16.18
Bitkisel ürün kullanımını tercih nedeni*	Yan etkisinin olmayacağına inanıyorum	90	65.70
	İlaçlardan daha güvenilir olduğunu düşünüyorum	25	18.20
	Daha önce kullananların memnun olması	23	16.80
	Diğer	20	14.60

*Çoklu yanıt

TARTIŞMA

Gebelik döneminde fetal sağlık ve sürece yönelik endişe yaşanmakta, stres ve kaygı düzeyi buna bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Bu süreci iyi yönetebilmek ve rahatlamak amacıyla konvansiyonel ilaçların zararlı etkilerine karşı bireyler bitkisel ürün kullanımına yönelmektedir (Nyeko, Tumwesigye ve Halage, 2016). Ancak gebelikte bitkisel ürün kullanımının güvenliliği ve etkililiğine ilişkin henüz fikir birliğine varılamamıştır (Ersanlı Kaya ve Aydın Berktaş, 2019). Bitkisel ürünlerin doğal yollardan üretilmesi, erişimin kolay olması, kullanımı konusunda önceden deneyim sahibi olunması, daha az maliyet ile ulaşılabilmesi ve zararlı etkilerinin daha az olabileceği gibi etmenlerden dolayı kullanımı yaygındır (Belayneh, Yoseph ve Ahmed, 2022; Sarecka-Hujar ve Szulc-Musioł, 2022).

Gebelik döneminde kullanılan bitkisel ürünler, kullanım nedenleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada bitkisel ürün kullanım oranının %49.00 olduğu belirlenmiştir. Çalışma verilerine göre bitkisel ürün kullanımı gelir seviyesine göre farklılık göstermektedir ($p = 0039$). Benzer şekilde Belayneh ve arkadaşları (2022) yaptığı çalışmada gelir düzeyi ile kullanım arasında ilişki olduğunu göstermiştir. Yine aynı çalışmada mevcut çalışmadan farklı olarak eğitim durumu ile kullanım arasında da ilişki olduğu tespit edilmiştir (Belayneh ve ark., 2022). Gelir düzeyi az olanların bitkisel ürünleri temin etmede ekonomik açıdan zorluk yaşamaması bitkisel ürün kullanımının daha fazla olmasına etken olabilir.

Çalışmamıza dahil olan 349 lohusanın %42.41'inin gebelik döneminde sorun yaşadığı belirlenmiştir. Sorun yaşayan gebelerde bitkisel ürün kullanım oranları daha fazladır. Gebelik döneminde yaşanan sorunlar karşısında gebelerin bu dönemi daha rahat geçirebilmeleri için alternatif tedavi yöntemlerine başvurduğu bilinmektedir. Bölgesel farklılıklarla birlikte dünya çapında gebelerin bitkisel ürün kullanımının %80.00'e varan oranda olduğu bildirilmektedir. Yapılan pek çok çalışmada da gebelik döneminde bitkisel ürün kullanım oranlarının yüksek olduğu görülmektedir (Belayneh ve ark., 2022; Emiru, Adamu, Erara, Chanie ve Gurmu, 2021; Wake ve Fitie, 2022).

Bu çalışmada gebelikte kullanılan bitkisel ürünler %68.40 nane, %63.20 ıhlamur, %62.60 sarımsak, %46.60 tarçın, %42.00 çörek otu, %30.50 kimyon, %25.90 ısırgan, %25.30 sumak, %12.60 zencefil, %11.50 kızılıcık, %10.30 papatya, %10.30 yeşil çay, %8.00 badem yağı ve %8.00 karayemiş (taflan) olarak belirlenmiştir. Peprah ve arkadaşları (2019) yaptığı çalışmada gebelerin en yaygın olarak zencefil, nane, kekik, papatya, anason, yeşil çay, çay yaprağı, ahududu ve ekinezya yaprağını gebeliğin üç trimesteri boyunca tutarlı bir şekilde kullandıkları belirlenmiştir (Peprah ve ark., 2019). Eid ve Jaradat'ın (2020) yaptığı çalışmada gebelikte en çok kullanılan bitkiler adaçayı, anason ve nanedir (Eid ve

Jaradat, 2020). Yapılan bir başka çalışmada ise zencefil (%43.80), ardından sarımsak (%23.80) kullanıldığı saptanmıştır (Belayneh ve ark., 2022). Bir diğer çalışmada en sık kullanılan bitkiler; ahududu, zencefil, kızılıcık, papatya, nane, okalptüs, aloe olarak belirlenmiştir (McLay ve ark., 2016). Kullanılan ürünler açısından bölgeler arasındaki farklılık, bitkilerin erişilebilirlik ve coğrafi dağılımındaki çeşitlilikten kaynaklanabilir.

Ürünlerin gebeliğin her döneminde kullanım sıklığı %65.90'dır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada %47.30 oranında gebeliğin en az bir döneminde bitkisel ürün kullanıldığı belirlenmiştir (Kıssal, Güner ve Ertürk, 2017). Yapılan diğer iki çalışmada ise üçüncü trimesterde daha fazla kullanım olduğu saptanmıştır (Al Essa ve ark., 2019; Mekuria ve ark., 2017).

Bitkisel ürünlerin kullanım amacı gebelerin sahip oldukları çeşitli rahatsızlıklardır; gebelikte ilgili şikayet ve semptomları hafifletmek için kullanılır (Kıssal ve ark., 2017). Çalışmamızda gebelik döneminde kullanılmış olan bitkisel ürünün kullanım amacı incelendiğinde; %43.20 bağışıklığı güçlendirmek, %34.20 alışkanlık, %29.00 mide bulantısı-kusma, %12.90 uykusuzluk, %9.00 çatlaklar, %7.10 mide yanması, %6.50 idrar yolu enfeksiyonu için olduğu saptanmıştır. Belayneh ve arkadaşları (2022) çalışmasında kullanım endikasyonlarını bulantı/kusma (%43.80), baş ağrısı (%30.80) ve soğuk algınlığı (%25.40) olarak belirtmiştir (Belayneh ve ark., 2022). Bitkisel ürünler aynı zamanda enfeksiyonlarla savaşmak için de yaygın olarak kullanılmaktadır (Sarecka-Hujar ve Szulc-Musioł, 2022). Bu çalışmada bitkisel ürünlerin kullanım amacının en fazla bağışıklığı güçlendirmek olması nedeninin pandemi sürecinde yaşanan hastalık bulaş korkusu olabileceği düşünülmektedir.

Gebeliğin farklı dönemlerinde şikayetlerin çeşitliliğine göre başvuru bitkisel ürünler değişkenlik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda bulantı, kusma, kaşıntı, soğuk algınlığı/grip, öksürük sorunu yaşayan gebelerin rahatlamak amacıyla zencefil (Ahmed, Hwang, Hasan ve Han, 2018; Nordeng ve Havnen, 2004), bulantı/kusma ve alerjiler için çörek otu, öksürük ve bulantı/kusma için limon çayı (Ahmed ve ark., 2018), soğuk algınlığı için ekinezya, deri problemleri için aloe vera ve sedatif etkisi için papatya (Nordeng ve Havnen, 2004) kullandığı belirtilmektedir.

Kullanılan bitkisel ürünlerin % 69.50'si çay, %62.60'ı baharat, %21.80'i başka bir besinle karıştırılarak, %17.20'si taze olarak direk ve %10.30'u yağ şeklinde tüketilmiştir. Özellikle bu ürünlerin tüketiminde çay ya da baharat olarak direk kullanım yaygındır. Abdollahi ve arkadaşları (2018) çalışmasında bitkilerin yarısından fazlasının (%51.45) demleme, %36.40'ının çözelti, %27.66'sının ekstrakt, %7.76'sının kaynatılarak, %4.36'sinin toz ve %0.97'sinin diğer şekillerde alındığını saptamıştır (Abdollahi ve ark., 2018).

Bitkisel ürünler genellikle doğal ve bu nedenle zararsız olarak kabul edilir. Çalışmadan elde ettiğimiz verilere göre katılımcıların %65.70'i yan etkisi olmayacağına inandıkları ve %18.20'si ilaçlardan daha güvenilir olduğunu düşündükleri için bitkisel ürün kullanımını tercih etmiştir. Yapılan pek çok çalışmada gebelerin bitkisel ürün kullanımını güvenli buldukları belirlenmiştir (Abdollahi ve ark., 2018; Ahmed ve ark., 2018; Mekuria ve ark., 2017; Nyeko ve ark., 2016). Ancak tüm bitkisel ürünler gebelikte özel bir dikkatle kullanılmalıdır (Sarecka-Hujar ve Szulc-Musioł, 2022). Bitkisel ürünler fetal büyümeyi etkileyebilir; maternal - fetal morbidite ve mortaliteye katkıda bulunabilir (Belayneh ve ark., 2022). Gebelikte sağlık sorunlarının önlenmesi ve tedavisinde sıklıkla kullanılan bitkisel ürünlerin etkinliği ve güvenilirliği halen araştırılmaktadır. Bu yöntemlerden bazıları gebeler için faydalı ve değerli olsa da, yan etkileri ve güvenliklerine ilişkin yeterli kanıt bulunamamıştır (Kıssal ve ark., 2017).

Bitkisel ürünlerin kullanımını temin edilebilirliğinin fazla olması, erişiminin kolay olması ve olası istenmeyen yan etkilerinin yok denecek kadar az olması gibi avantajlarından dolayı oldukça yaygındır. Bitkisel ürünler market, aktar, eczane, semt pazarları gibi birçok yerde bulduklarından erişim her durumda kolaydır. Bitkisel ürünlere reçetesiz ulaşılabilmesinin kullanımda etkili olduğu belirlenmiştir (Belayneh ve ark., 2022; Kennedy, Lupattelli, Koren ve Nordeng, 2016). Mevcut çalışmamızda ürünlerin %61.50 market, %36.70 aktar, %32.00 bağ-bahçe, %18.30 eczane ve %10.70 semt pazarlarından temin edildiği belirlenmiştir. Gebelerin bitkisel ürünleri kullanmada sahip oldukları bilgiye erişim kaynakları ise %67.10 internet, %36.20 TV, %21.50 aile yakınları, %14.80 sağlık personelleri olarak tespit edilmiştir. Ürünleri %92.20 oranında gebelerin kendi istekleri, %6.60 hekim tavsiyesi, %6.00 aile büyükleri tavsiyesi doğrultusunda kullandığı belirlenmiştir. Ülkemizde Kıssal ve arkadaşları (2017) yaptığı çalışmada gebelerin %58.70'inin kendi isteği ile, %13.90'ının sağlık personeli tavsiyesi ile bitkisel ürün kullandığı belirlenmiştir (Kıssal ve ark., 2017). Al Essa ve arkadaşları (2019) kullanım kararında %37.00 kendi isteği, %33.00 aile üyeleri, %12.00 arkadaş, %10.00 sağlık personeli tavsiyesinin etkili olduğunu belirtmiştir (Al Essa ve ark., 2019). Kendi isteği ile kullanım oranlarının yüksek olması; kullanılan ürünler hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaktan ve güvenli olduğunu düşündüklerinden kaynaklanabilir. Elde edilen veriler doğrultusunda gebelik döneminde hazırlık sınıfına dahil olmayanlarda bitkisel ürün kullanımının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Yeterli bilgilenemeye erişemeyen bireylerde kendi başına karar verme, gebelik sürecinde zararlı olabilecek uygulamaların farkında olmama açısından etkili olabilir.

Gebeler bitkisel ürünleri zararlı olarak düşünmedikleri için kullanım konusunda endişe

duymazlar ve bu yüzden sağlık personeline danışmazlar (Illamola ve ark., 2020). Çalışmada sağlık personeline danışmayanların (%79.53) %44.85'i zararlı olacağını düşünmediği, %20.59'u gerek duymadığı, %18.38'i her zaman kullandığı için bitkisel ürün kullanımında sağlık personeline danışmadığını ifade etmiştir. Çalışmalardan elde edilen veriler doğrultusunda gebelerin %25.30'unun (Ahmed ve ark. 2018), %10.30'unun (Nyeko ve ark., 2016), %10.20'sinin (Mekuria ve ark., 2017) sağlık personeline açıklama yaptığı belirlenmiştir. Ürünlerin zararsız olduğu algısının bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülmektedir. Sağlık profesyonelleri, doğum öncesi bakım sürecinde gebeler ile bitkisel ürün kullanımının yararları ve komplikasyonları hakkında açıkça tartışmalıdır (Wake ve Fitie, 2022).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, tek bir merkezde yürütülmüştür. Bu nedenle, bu çalışmanın sonuçları sadece araştırmanın yürütüldüğü yerleşim yeri ile genellenebilir.

SONUÇ

Gebeliğin her döneminde farklı şikayetler ile farklı bitkisel ürünler kullanılarak bu dönemin daha rahat geçirilmesi sağlanmaktadır. Ürünlerin yan etkilerinin az, erişilebilirliğin kolay ve temin edilebilirliğinin fazla olmasının kullanımı yaygınlaştıran etmenler arasında olduğunu söylemek mümkündür. Katılımcıların %65.70'i bitkisel ürünlerin yan etkisi olmayacağına inanmaktadır. % 92.20'si kendi istekleri ile kullanmıştır. Sağlık personeline danışmayanların oranı ise %79.53 olarak belirlenmiştir.

Bitkisel ürünlerin faydaları olmasına rağmen, anneye ve bebeğine herhangi bir zarar verme riskleri değerlendirilmeli, varsa olumsuz etkileri belirlenmelidir. Geleneksel tedaviler ve potansiyel toksisite hakkında ileriye dönük çalışmalar planlanabilir.

Teşekkür

Ankete katılım sağlayan tüm lohusalara teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: CE, ÖAB; **Gereç ve Yöntem:** CE, ÖAB, SOT; **Veri analizi ve yorum:** CE, ÖAB, SOT; **Yazım ve düzeltmeler:** CE, ÖAB.

KAYNAKLAR

- Abdollahi, F., Khani, S., & Yazdani Charati, J. (2018). Prevalence and related factors to herbal medicines use among pregnant females. *Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products*, 13(3): e13785. <https://doi.org/10.5812/jjnpp.13785>.
- Ahmed, M., Hwang, J. H., Hasan, M. A., & Han, D. (2018). Herbal medicine use by pregnant women in

- Bangladesh: a cross-sectional study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 18(1), 333. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2399-y>
- Al Essa, M., Alissa, A., Alanizi, A., Bustami, R., Almogbel, F., Alzuwayed, O., Abo Moti, M., Alsadoun, N., Alshammari, W., Albekairy, A., Al Harbi, S., Alhokail, M., & Gramish, J. (2019). Pregnant women's use and attitude toward herbal, vitamin, and mineral supplements in an academic tertiary care center, Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal : SPJ : The Official Publication of The Saudi Pharmaceutical Society*, 27(1), 138–144. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2018.09.007>
- Belayneh, Y. M., Yoseph, T., & Ahmed, S. (2022). A cross-sectional study of herbal medicine use and contributing factors among pregnant women on antenatal care follow-up at Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 22(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03628-8>
- Belica, A. L., Četković, N. B., Milić, N. B., & Milošević, N. P. (2017). Herbal therapy in pregnancy-what to expect when you expect? *Natural Product Communications*. <https://doi.org/10.1177/1934578X1701201236>
- Eid, A. M., & Jaradat, N. (2020). Public knowledge, attitude, and practice on herbal remedies used during pregnancy and lactation in West Bank Palestine. *Frontiers in Pharmacology*, 11, 46. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.00046>
- Emiru, Y. K., Adamu, B. A., Erara, M., Chanie, T., & Gurm, A. E. (2021). Complementary and alternative medicine use in a pregnant population, Northwest Ethiopia. *International Journal of Reproductive Medicine*, 8829313. <https://doi.org/10.1155/2021/8829313>
- Ersanlı Kaya, C. & Aydın Berkaş, Ö. (2019). Gebelikte kullanılan bitkisel ürünler, kullanım sıklığı ve etkileyen faktörler. UMYOS'2019 (Sempozyum Kitabı Cilt 2). Sinop. 11-13 Haziran, 546-550.
- Illamola, S. M., Amaeze, O.U., Krepkova, L. V., Birbaum, A. K., Karanam, A., Job, K. M., Bortnikova, V.V., Sherwin, C.M.T., & Enioutina, E. Y. (2020). Use of herbal medicine by pregnant women: What physicians need to know. *Frontiers in Pharmacology*, Jan 9 (10), 1483. <https://doi.org/10.3389/fphar.2019.01483>
- Kennedy, D.A., Lupattelli, A., Koren, G., & Nordeng, H. (2016). Safety classification of herbal medicines used in pregnancy in a multinational study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 16: 102. <https://doi.org/10.1186/s12906-016-1079-z>
- Kıssal, A., Güner, Ü. Ç., & Ertürk, D. B. (2017). Use of herbal product among pregnant women in Turkey. *Complementary Therapies in Medicine*, 30, 54-60.
- McLay, J. S., Pallivalappila, A. R., Shetty, A., Pande, B., Al Hail, M., & Stewart, D. (2016). 'Asking the right question'. a comparison of two approaches to gathering data on 'herbals' use in survey based studies. *PLoS One*, 11(2):e0150140. doi: 10.1371/journal.pone.0150140.
- Mekuria, A. B., Erku, D. A., Gebresillassie, B. M., Birru, E. M., Tizazu, B., & Ahmedin, A. (2017). Prevalence and associated factors of herbal medicine use among pregnant women on antenatal care follow-up at University of Gondar referral and teaching hospital, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(1), 86. <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1608-4>
- Nordeng, H., & Havnen G. C. (2004). Use of herbal drugs in pregnancy: a survey among 400 Norwegian women. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 13, 371-380.
- Nyeko, R., Tumwesigye, N. M., & Halage, A. A. (2016). Prevalence and factors associated with use of herbal medicines during pregnancy among women attending postnatal clinics in Gulu district, Northern Uganda. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 296. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1095-5>
- Peprah, P., Agyemang-Duah, W., Arthur-Holmes, F., Budu, H. I., Abalo, E. M., Okwei, R., & Nyonyo, J. (2019). 'We are nothing without herbs': a story of herbal remedies use during pregnancy in rural Ghana. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 19(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12906-019-2476-x>
- Sarecka-Hujar, B., & Szulc-Musiol, B. (2022). Herbal medicines-are they effective and safe during pregnancy? *Pharmaceutics*, 14(1), 171. <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics14010171>
- Wake, G. E., & Fite, G. W. (2022). Magnitude and determinant factors of herbal medicine utilization among mothers attending their antenatal care at public health institutions in Debre Berhan Town, Ethiopia. *Frontiers in Public Health*, 10, 883053. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.883053>