



ARAŞTIRMA / RESEARCH

İnfertilite tedavisi alan çiftlerin kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları

Complementary and alternative medicine practices used by couples receiving infertility treatment

Gönül Kurt¹, Hamide Arslan²

¹Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, ²Hemşirelik Bölümü, Sakarya, Turkey.

Cukurova Medical Journal 2019;44(Suppl 1):329-338.

Abstract

Purpose: The aim of this study was to determine the use of complementary and alternative medicine methods in women and men receiving infertility treatment and the factors affecting them.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted in infertility centre of a training and research hospital. The study included 150 infertile women who received infertility treatment for at least one month and willing to participate in the study. Data were collected by "Data Collection Form" which created by researchers. Through this form, women were asked questions about themselves and their spouse.

Results: In the study, 47.3% of couples used complementary and alternative medicine methods along with the conventional infertility treatments. It was determined that women and their spouse have used mostly herbal therapy and spiritual applications. It was found to be significant different between the use of complementary and alternative medicine methods of women and duration of infertility, duration of infertility treatment and infertility source.

Conclusion: In the study, it was determined that about half of the couples receiving infertility treatment have used complementary and alternative medicine methods along with conventional treatment and the most commonly used methods were biological based applications and mind body medicine applications. The couples who had infertility and infertility treatment for a long time, and couples who also receive infertility treatment for female reasons have used higher rates of complementary and alternative medicine methods.

Keywords: Infertility, Complementary and alternative medicine, assisted reproductive techniques

Öz

Amaç: Bu araştırma ile infertilite tedavisi alan çiftlerin tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışma, bir eğitim araştırma hastanesinin infertilite polikliniği ve tüp bebek merkezinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini en az bir aydır infertilite tedavisi alan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 150 infertil kadın oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan "Veri Toplama Formu" kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamındaki çiftlerin %47.3'ünün konvansiyonel infertilite tedavilerinin yanı sıra tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullandıkları saptanmıştır. Kadınların ve eşlerinin tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinden en yüksek oranda bitkisel yöntemler ve spirüel uygulamaları kullandıkları belirlenmiştir. Kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları, infertilite süresi, infertilite tedavi süresi ve infertilite kaynağı özelliklerine göre anlamlı derecede farklı bulunmuştur.

Sonuç: Araştırmada infertilite tedavisi alan çiftlerin yarısına yakınının konvansiyonel tedavi ile birlikte tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullandıkları ve en çok kullanılan yöntemlerin biyolojik temelli uygulamalar ve zihin beden tıbbi uygulamaları olduğu belirlenmiştir. İnfertilite süresi ve tedavi süresi uzun olan, kadına bağlı nedenlerden dolayı infertilite tedavisi alan çiftler daha yüksek oranda tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanmaktadır.

Anahtar kelimeler: İnfertilite, tamamlayıcı ve alternatif tıp, yardımcı üreme teknikleri

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Gönül Kurt, Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sakarya, Turkey. E-mail: f.gonul@yahoo.com

Geliş tarihi/Received: 23.05.2019 Kabul tarihi/Accepted: 30.07.2019 Çevrimiçi yayın/Published online: 27.09.2019

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) infertiliteyi, evli bir çiftin, en az bir yıl süre ile kontraseptif bir yöntem kullanmaksızın düzenli cinsel ilişkisi olmasına rağmen gebelik oluşturamaması olarak tanımlamaktadır¹. Dünya genelinde çiftlerin %13-15'inin infertilite sorunu olduğu bildirilmektedir². Bu bağlamda dünyada her altı çiftten birisi infertilite sorunu yaşamaktadır. İnfertilitenin primer ve sekonder olmak üzere iki tipi vardır. Daha önce hiç canlı doğum yapmamış veya gebelik oluşmamış ise primer infertilite; canlı doğumla sonuçlanan en az bir gebelik elde edildiği halde, korunmasız ilişkiye rağmen yeni bir gebelik veya canlı doğum sağlanamaması durumu ise sekonder infertilitedir³. İnfertilitenin %37 oranında kadın, %8 oranında erkek ve %5 oranında da açıklanamayan nedenlerden kaynaklandığı bildirilmektedir⁴. Kadınlarda infertilitenin en yaygın nedeni, ovulasyonun düzensiz olması veya hiç olmaması iken, erkeklerde spermlerin yapımını veya fonksiyonlarını etkileyen testis problemleridir. Bununla birlikte hem kadın hem de erkek infertilitesinde yaş önemli bir faktördür. Yirmi veya 30'lu yaşlarda sağlıklı bir kadının gebe kalma şansı, herhangi bir menstrual siklusda yaklaşık %25-30 iken; bu oran 40 yaşında %10'un altına düşmektedir. Erkek infertilitesinde ise yaş önemli bir faktördür ancak yaş ile fertilitenin ne oranda düştüğü tam olarak bilinmemektedir⁵. İnfertiliteye neden olan diğer faktörler arasında, stres, yaşam tarzı, beslenme alışkanlıkları, sigara, alkol ve kafein kullanımı, ilişki zamanlaması, kontraseptif yöntemler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar yer almaktadır⁶. İnfertilite, yaşamı tehdit eden bir hastalık olarak sınıflandırılmamasına rağmen, bireyi, aileyi ve toplumu etkileyen sosyal bir problemdir. İnfertilite çiftlerde depresyon, anksiyete, sosyal izolasyon, cinsel disfonksiyon ve yaşam kalitesinde azalmaya neden olmaktadır⁷.

Günümüzde Üremeye Yardımcı Teknikler (ÜYT) infertil çiftlerin önemli bir bölümünün çocuk sahibi olmasına imkân vermektedir⁸. Çiftler, aile olma hayallerini gerçekleştirmek için infertilitenin ÜYT ile tıbbi olarak çözümlenmesinin yanı sıra tedavi öncesinde, tedavi sırasında ya da başarısız tedaviler sonrasında tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamalarına da başvurmaktadır⁹. TAT "Genellikle tıbbin bir parçası olarak kabul edilmeyen çeşitli medikal ve sağlık bakım sistemleri, yöntemler ve ürünlerinden oluşan bir grup uygulama" olarak

tanımlanmaktadır⁸. Amerikan Ulusal Tamamlayıcı/Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini zihin beden tıbbı (meditasyon, yoga, dua etme, hipnoz, derin nefes egzersizi vb.), biyolojik temelli uygulamalar (bitkisel ilaç ya da çaylar, balık yağı, probiyotik, özel diyet vb.), manipülatif ve beden temelli uygulamalar (osteopatik ve kronik manipülasyon, masaj terapisi, Alexander tekniği vb.), enerji tedavileri (tedavi amaçlı dokunma, qi gung vb.) ve alternatif tıp sistemleri (Çin tıbbı, homeopati, akupunktur vb.) olmak üzere 5 kategoride sınıflandırmaktadır. Bu yöntemlerin tedaviye destek olmak, tedaviyi sağlamak, yaşam kalitesini iyileştirmek, kendini iyi hissettirmek, ilaçların yan etkilerini azaltmak, uykuyu düzenlemek, fiziksel ve psikolojik destek sağlamak gibi olumlu etkileri vardır⁹. Tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin ortak özellikleri kolay ulaşılabilir, ucuz, doğal, yan etkilerinin daha az, kabul edilebilir ve çoğunun noninvaziv olmasıdır¹⁰. Bu özelliklerinden dolayı tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının kullanımı giderek yaygınlaşmakta ve çoğunlukla kanser, sırt ağrısı, migren, depresyon, anksiyete, duygu durum bozuklukları ve artrit gibi hastalıklarda kullanılmaktadır¹¹. İnfertilitede ise tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları çiftler tarafından çoğunlukla ovulasyonun hızlanması/düzenlenmesi, sperm sayısının artması, stresin azalması için kullanılmakta olup, bu amaçla bitkisel tedaviler, spirüel uygulamalar, aromaterapi, yoga, akupunktur, egzersiz ve masaj gibi yöntemler tercih edilmektedir^{12,13,14,15,16}. İnfertilite tedavisinde TAT yöntemlerinin konvansiyonel tedavi ile birlikte rutin kullanımının önerilmesine ilişkin bir veri bulunmamakla birlikte literatürde infertilitenin etiyojisine yönelik olarak kullanılan bazı TAT yöntemlerinin etkinliğini gösteren sınırlı sayıda çalışmalar mevcuttur^{17, 18,19,20}. Devi ve arkadaşlarının oligospermili idiyopatik infertil erkeklerin tedavisinde alternatif tıbbin etkilerini incelediği çalışmalarında, bitkisel ürünlerin sperm hacmi, sayısı ve motilitesini arttırdığını saptamışlardır¹⁸. Kadın kaynaklı infertilite tedavisinde çin bitkisel tıbbının etkinliğinin incelendiği bir derlemede; çin bitkisel terapisinin kadınlarda, üreme hormonlarının seviyelerini düzenlediği, over fonksiyonunda iyileşme sağladığı, endometriumu gebelik için uygun hale getirdiği bildirilmiştir¹⁷. Akupunkturun erkek infertilitesi üzerine etkisinin incelendiği bir sistematik derlemede, akupunktur uygulamasının, sperm kalitesini arttırdığı belirtilmiştir²¹. Darbandi ve arkadaşları tarafından yapılan üremeye yardımcı tekniklerle tedavi olan

infertil çiftlerde yoganın fertilité üzerinde etkisinin incelendiği bir diğer derlemede, yoganın hem erkeklerin hem de kadınların fizyolojik ve psikolojik durumlarını iyileştiren çiftlerde fertilité oranını ve tıbbi tedavide başarı oranını arttırdığı saptanmıřtır²⁰.

İnfertil çiftlerin tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarını kullanma durumları ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, çalışmaların çoğunlukla derleme olduğu, orjinal çalışmaların ise sınırlı sayıda olduğu görülmüştür. Bu bağlamda dünya genelinde her altı çiftten birisinin infertilite sorunu yaşadığı düşünüldüğünde, çiftlerin konvansiyonel infertilite tedavisinin yanında başvurdukları tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının belirlenmesinin, infertil çiftlere verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin planlanması, çiftlerin gereksinimleri doğrultusunda şekillenmesi ve daha kaliteli bir hizmet sunulabilmesi açısından önemlidir.

Bu çalışma ile üremeye yardımcı tedavi uygulamaları yapılan kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla yapılan bu araştırmada infertil çiftlerin, tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumu , kullandıkları yöntemler ve bunu etkileyen faktörler sorgulanmıştır;

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu çalışma Ekim 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin infertilite polikliniği ve tüp bebek merkezinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, çalışmanın yapıldığı tarihler arasında infertilite polikliniğine ve tüp bebek merkezine başvuran 180 infertil kadın oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış olup, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan tüm kadınlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmaya en az bir aydır infertilite tedavisi alan ve üreme çağında olan kadınlar dahil edilmiştir. Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında infertilite tedavisine yeni başlayan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmayan kadınlar araştırma dışı bırakılmıştır. A

araştırmanın yapıldığı tarihler arasında infertilite polikliniğine ve tüp bebek merkezine başvuran 180 infertil kadından 22'si ilk defa infertilite tedavisine başlıyor olması nedeniyle araştırmaya dahil edilmemiş olup, 8 kadın ise çalışmaya katılmaya gönüllü olmamıştır. Araştırma 150 infertil kadın (%94.9) ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yürütüldüğü eğitim ve araştırma hastanesinden etik kurul onayı (etik kurul onay numarası: 71522473/050.01.04) alınmıştır. Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülen çalışmaya başlamadan önce araştırmanın yürütüldüğü tüp bebek merkezinden yazılı izin, çalışmaya katılacak katılımcılardan bilgilendirme sonrası gönüllü olur formu ile izin alınmıştır.

Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelemesi doğrultusunda hazırlanan veri toplama formu kullanılmıştır^{9,10,14,24}. Literatür doğrultusunda hazırlanan veri toplama formu iki bölümden oluşmaktadır. Formun ilk bölümü katılımcıların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini içeren 17 sorudan, ikinci bölümü ise infertilite öyküsü, infertilite tanı ve tedavi sürecindeki deneyimler ve hem kadınların hem de eşlerinin tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumlarını sorgulayan 9 sorudan oluşmuştur. Araştırmada, veri toplama formunun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla 10 kadın ile ön uygulama yapılmıştır. Buna göre veri toplama formunda bir soruda anlaşılabilirliği arttırmak amacıyla birkaç kelime düzenlemesi yapılmıştır ve forma son şekli verilmiştir. Ön uygulama yapılan kadınlar örneklem kapsamında değerlendirilmemiştir.

Uygulama öncesinde kadınlara araştırmanın amacı ve metodu anlatılmış ve çalışmaya katılımlarında gönüllülmük esas alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara veri toplama formları araştırmacılar tarafından verilmiş ve nasıl dolduracakları hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Veri toplama süresince katılımcıların tüm soruları araştırmacılar tarafından cevaplandırılmıştır. Kadınların eşlerinin TAT kullanımına ilişkin veriler kadınlara sorularak elde edilmiştir. Veri toplama formunun doldurulması her bir katılımcı için ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

İstatistiksel analiz

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS for Windows Version 22.00 (IBM Corporation, Armonk, New York, USA) bilgisayar programı kullanılmıştır. Sürekli değerkenlerin normal dağılıma uygunlukları tek örnek Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde ve ortalama+standart sapma kullanılmıştır.

Karşılaştırmalı istatistiklerde, normal dağılıma uyan veriler için iki grup arası karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi ve normal dağılıma uymayan verilerin karşılaştırmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Kesikli değişkenlerin istatistiksel karşılaştırılması için Chi-kare testi yapılmıştır. İstatistiksel önemlilik için $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

BULGULAR

Kadınların ve eşlerinin sosyo-demografik özellikleri ve infertilite öyküleri Tablo 1’de verilmiştir. Çalışma kapsamındaki kadınların yaş ortalaması 30.8 ± 5.5 olup, %52.7’si ilköğretim, mezunudur. Kadınların eşlerinin yaş ortalaması 34.4 ± 5.7 olup, %43.3’ü ilköğretim mezunudur. Kadınlar ortalama 7.2 ± 5.1 yıldır evli olup, 3.8 ± 3.3 yıldır çocuk sahibi olmak istemektedir. Kadınların ortalama 24.1 ± 16.4 aydır infertilite tedavisi aldığı saptanmıştır. Kadınların %66.7’si primer infertil, %33.3’ü sekonder infertilidir. Kadınların %38’inin kadına ait infertilite, %35.3’ünün ise açıklanamayan infertilite tanısı aldığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2’de infertil çiftlerin tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları, nedenleri ve kullandıkları yöntemler sunulmuştur. Araştırma kapsamındaki kadınların %47.3’ünün konvansiyonel

infertilite tedavilerinin yanı sıra tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir. Çalışmada kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma nedenleri en yüksek oranda tıbbi yönetime ek olarak faydalı olacağını düşünme (%54.9), sperm sayısını arttırdığına inanma (%28.2), ovulasyonu hızlandırması/düzenlemesi (%24.3), stresi azaltması, fiziksel olarak rahatlatması (%15.5), kişilerin kendi tedavilerinde daha aktif rol almak istemesi (%15.5) ve alternatif tedavinin etkinliğine inanmalarıdır (%8.5). Kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerine ilişkin bilgiyi akraba/tanıdık (%35.2), medya (%29.6), internet (%28.2) ve sağlık personelinden (%7) edindikleri belirlenmiştir. Çalışmadaki kadınların en yüksek oranda soğan kürü (%49.3), bal tüketimi (%25.4), keçi boynuzu suyu içme (%9.9), arı sütü içme (%7), havuç ve çörek otu tüketimi (%5.6) gibi bitkisel yöntemleri içeren biyolojik temelli; dua etme (%45), namaz kılma (%28.2) ve muska taşıma (%19.8) gibi spiritüel uygulamaları içeren zihin-beden teknikleri gibi tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullandığı saptanmıştır. Çalışmadaki kadınların eşlerinin ise biyolojik temelli uygulamalardan en yüksek oranda keçi boynuzu suyu içme (%38), bal tüketimi (%19.7), arı sütü içme (%7) ve nohut tüketimi (%5.6), ve zihin-beden tekniklerinden dua etme (%21.1) namaz kılma (%11.3) ve muska taşıma (%1.4) gibi spiritüel uygulamaları kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n=150)

	ort±SS	
Kadının yaşı	30.8±5.5	
Kadınların eşlerinin yaşı	34.4±5.7	
Evlilik süresi (yıl)	7.2±5.1	
İnfertilite süresi (yıl)	3.8±3.3	
İnfertilite tedavi süresi (ay)	24.1±16.4	
Kadının eğitim düzeyi	n	%
İlköğretim	79	52.7
Lise	43	28.7
Üniversite ve üstü	28	18.7
Kadınların eşlerinin eğitim düzeyi		
İlköğretim	65	43.3
Lise	58	38.7
Üniversite ve üstü	27	18
İnfertilite türü		
Primer infertilite	100	66.7
Sekonder infertilite	50	33.3
İnfertilite kaynağı		
Açıklanamayan nedenler	53	35.3
Kadına bağlı nedenler	57	38
Erkeğe bağlı nedenler	26	17.3
Kadın ve erkeğe bağlı nedenler	14	9.3

ort= Ortalama; SS= Standart sapma

Tablo 2. İnfertil çiftlerin tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları ve yöntemler

TAT kullanma durumu (n=150)	n			%	
Kullanan	71			47.3	
Kullanmayan	79			52.7	
TAT kullanma nedenleri*					
Tıbbi yöntemlere ek olarak faydalı olacağına inanma	39			54.9	
Sperm sayısını arttırması	20			28.2	
Yumurtlamayı hızlandırması/düzenlemesi	17			24.3	
Stresi azaltması, fiziksel olarak rahatlatması	11			15.5	
Kişilerin kendi tedavilerinde daha aktif rol almak istemesi	11			15.5	
Alternatif tedavinin etkinliğine inanma	6			8.5	
TAT yöntemleri hakkında bilgi kaynağı (n=71)					
Akraba / tanıdık önerisi	25			35.2	
Medya (TV, Gazete, dergi)	21			29.6	
İnternet	20			28.2	
Sağlık personeli	5			7	
Kullanılan TAT yöntemleri*	Kadın			Eşleri	
	n	%		n	%
Biyolojik temelli uygulamalar					
Soğan kürü uygulama	35	49.3		2	2.8
Keçi boynuzu suyu içme	7	9.9		27	38
Bal tüketimi	18	25.4		14	19.7
Arı sütü içme	5	7		5	7
Çörek otu tüketimi	4	5.6		4	5.6
Havuç tüketimi	4	5.6		3	4.2
Zencefil tüketimi	3	4.2		2	2.8
Civan perçemi çayı içme	3	4.2		2	2.8
Nohut tüketimi	2	2.8		4	5.6
Isırgan otu tüketimi	-	-		2	2.8
Zihin beden tıbbı					
Dua etme	32	45		15	21.1
Namaz kılma	20	28.2		8	11.3
Muska taşıma	14	19.8		1	1.4

* Birden fazla cevap verildiği için "n" katlanmıştır.; TAT: Tamamlayıcı ve alternatif tıp

Kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları ile sosyodemografik ve infertilite özelliklerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 3'te verilmiştir. Kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları, infertilite süresi, infertilite tedavi süresi ve infertilite kaynağı özelliklerine göre anlamlı derecede farklı bulunmuştur ($p < 0.05$). Tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanan kadınların infertilite süresi ($t=1.873$, $p= .041$) ve infertilite tedavi sürelerinin

($t=2.160$, $p= .031$) kullanmayan kadınlara göre daha uzun olduğu saptanmıştır. Ayrıca kadına bağlı nedenlerden dolayı infertilitesi olan kadınlar daha yüksek oranda tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanmaktadır ($\chi^2=11.599$, $p= .009$). Kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları ile kadının ve eşlerinin yaşı, eğitim düzeyleri ve infertilite türüne göre anlamlı derecede farklılık göstermemiştir ($p > 0.05$; Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları ile sosyodemografik ve infertilite özelliklerinin karşılaştırılması

n=150	TAT Kullanma Durumu				t/z	p
	Kullanan		Kullanmayan			
	ort± SS		ort± SS			
Kadınların yaşı	30.2±5.5		31.3±5.4		1.272	.205
Kadınların eşlerinin yaşı	34.5±5.7		34.3±5.7		.204	.839
İnfertilite süresi (yıl)	4.2±2.4		3.4±2.1		1.873	.041*
İnfertilite tedavi süresi (ay)	26.7±14.7		21.7±17.8		2.160	.031*
	n	%	n	%	χ^2	p
Kadının eğitim düzeyi						
İlköğretim	43	60.6	36	45.5	5.089	.279
Lise	17	23.9	26	32.9		
Üniversite ve üzeri	11	15.5	17	21.6		
Kadınların eşlerinin eğitim düzeyi						
İlköğretim	36	50.7	29	36.7	8.186	.085
Lise	22	31.0	36	45.6		
Üniversite ve üzeri	13	18.3	14	17.7		
İnfertilite türü						
Primer infertilite	50	70.4	50	63.3	.856	.226
Sekonder infertilite	21	29.6	29	36.7		
İnfertilite kaynağı						
Kadına bağlı nedenler	23	32.4	34	43.0	11.599	.009
Erkeğe bağlı nedenler	19	26.8	7	8.9		
Kadın ve erkeğe bağlı nedenler	9	12.7	5	6.3		
Açıklanamayan nedenler	20	28.2	33	41.8		

* Mann Whitney U Test; t: Bağımsız Örneklem t-test; z: Mann Whitney U Test; χ^2 : Ki-kare testi

TARTIŞMA

Bu çalışmada, bir eğitim araştırma hastanesinin infertilite polikliniğine ve tüp bebek merkezine başvuran infertil çiftlerin tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları ve bunu etkileyen faktörler araştırılmıştır. Çalışma kapsamındaki çiftlerin yaklaşık yarısının (%47.3) konvansiyonel infertilite tedavisi ile birlikte TAT yöntemlerini kullandığı belirlenmiştir (Tablo 2). Literatürde infertilite tedavisi gören çiftlerin yaklaşık %30-60'ının tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerine başvurdukları bildirilmektedir^{22,23}. Edirne ve arkadaşları çalışmalarında infertil çiftlerin TAT kullanma oranı %82 olarak saptanmıştır²⁴. Dehghan ve arkadaşlarının çalışmalarında infertil çiftlerin TAT kullanma oranı %49.6 olarak bulunmuştur¹³. Smith ve arkadaşlarının çalışmalarında ise infertil çiftlerin TAT kullanım oranı %29'dur¹². TAT kullanım oranları kültür, coğrafya ve sosyodemografik özelliklere göre

farklılık göstermektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda infertil çiftlerin çocuk sahibi olma umutlarını ve fertilité şanslarını arttırmak için mümkün olan her şeyi deneme istekleri nedeniyle tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurdukları ve bu uygulamaların kullanımının önemli oranda yüksek olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada infertil kadın ve erkeklerin en fazla kullandığı TAT yöntemlerinin; biyolojik temelli uygulamalar (beslenme, bitkisel tedaviler) ve zihin beden tıbbi uygulamaları (spiritual uygulamalar) olduğu saptanmıştır. Çalışma kapsamındaki kadınların çoğunlukla soğan kürü uygulama, bal tüketme gibi bitkisel yöntemleri, dua etme, namaz kılma ve muska taşıma gibi spiritüel uygulamalara başvurdukları; kadınların eşlerinin ise en yüksek oranda keçiboynuzu suyu içme, bal tüketimi ve dua etme gibi uygulamaları kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 2). İran'da yapılan bir çalışmada infertil çiftlerin konvansiyonel infertilite tedavisi ile birlikte

çoğunlukla spiritual uygulamalar (dua etme, muska taşıma) ve bitkisel tedaviler gibi TAT yöntemlerini kullandıkları bildirilmiştir¹³. Türkiye’de infertil kadınlarla yapılan bir çalışmada ise; bitkisel ürünlerin tüketimi (soğan, incir ve ceviz) ve spiritual uygulamalar (hocaya gitmek, muska yazdırmak ve dua etmek) ilk sırada yer almıştır¹⁴. Ürdün’de infertil çiftlerle yapılan bir diğer çalışmada da aynı şekilde en yaygın kullanılan TAT yöntemlerinin, dini uygulamalar ve bitkisel tedaviler olduğu saptanmıştır¹⁵. İngiltere’de infertil bireylerle yapılan bir çalışma da ise, en sık kullanılan TAT yöntemleri, bitkisel uygulamalar (%34), aromaterapi (%21), homeopati (%17), akupunktur (%14), refleksoloji (%6) ve masaj (%6) olarak belirlenmiştir¹⁶. Amerika’da infertil çiftlerle yapılan bir çalışmada da en fazla kullanılan TAT yöntemlerinin; akupunktur (%22), bitkisel tedavi (%17) ve egzersiz (%5) olduğu bildirilmiştir¹². Bu konuda yapılan diğer çalışmalarda da bulgularımıza benzer şekilde infertilitede en sık kullanılan TAT yöntemlerinin, beslenme ve bitkisel tedavi, zihin-beden uygulamaları olduğu bildirilmiştir^{24,25}. Bu bağlamda infertil çiftlerin TAT yöntemleri arasında en fazla bitkisel uygulamaları tercih ettikleri, bunun nedeninin bitkilerin ve bitkisel ürünlerin doğal olması nedeniyle güvenli ve zararsız olduğu düşüncesi, kolay ulaşılabilir ve ucuz olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bununla birlikte kültürel farklılıklar ve dini inançların da TAT kullanımında etkili olduğu ve bu doğrultuda spiritual uygulamaların sıklıkla başvuru TAT yöntemlerinden biri olduğu görülmüştür. Çalışmamızda kadınların ve eşlerinin tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerini kullanma sebeplerinin en yüksek oranda tıbbi olarak faydalı olacağını düşünme, sperm sayısını arttırması, ovulasyonu düzenlemesi, stresi azaltması ve fiziksel olarak rahatlatması, kişilerin kendi tedavilerinde daha aktif rol almak istemesi ve alternatif tedavinin etkinliğine inanma olduğu görülmüştür (Tablo 2). Ghazeeri ve arkadaşları çalışmalarında infertil erkeklerin sperm özelliklerini (sperm hareketliliği, üretim ve / veya kalite) geliştireceğini düşünmesi (%90.2), kadınların gebe kalmayı sağlayacağına inanması (%87), bununla birlikte çiftlerin konvensiyonel tedaviden memnun olmaması (%9.2) ve başka bir seçeneğinin olmaması (%11.5) durumunda TAT yöntemlerini kullandıklarını saptamışlardır²⁶. Avcıbay ve Kızılkaya Beji çalışmalarında kadınların infertilite tedavisi için kullandıkları TAT yöntemlerinin tedavinin yararlılığına katkıda bulunduğuna inanma (%10), psikolojik olarak rahatlamayı sağlayarak tedaviye

katkıda bulunduğu düşüncesi (%13) ve rahatlamalarına yardımcı olması (%22) nedenleriyle TAT yöntemlerini tercih ettiklerini belirtmiştir²². TAT yöntemlerinin birçoğunda kişinin uygulamaya büyük oranda katılıyor olması, kendi tedavileri üzerinde otonomi sahibi olmalarının kişinin kendine güvenmesine ve yöntemin faydalı olacağına inanmasına neden olabileceği düşünülmektedir.

TAT kullanımına karar vermede ve kullanmada kitle iletişim araçları ve komşu/arkadaş/iş arkadaşları ve akrabaların etkili olduğu bildirilmektedir^{14,26,27}. Çalışmamızda kadınların TAT hakkındaki bilgiye en yüksek oranda akraba/tanıdık ve kitle iletişim araçları vasıtasıyla ulaştıkları, bu konuda sağlık personeline başvurma oranlarının ise düşük olduğu görülmüştür (Tablo 2). Özkan ve arkadaşları infertil kadınlarla yaptıkları çalışmalarında TAT kullanan infertil kadınların çoğunluğunun bu yöntemleri aileleri, akrabaları ve arkadaşlarından öğrendiklerini (%51.4), çok az kişinin ise doktor önerisiyle (%2.2) TAT kullandığını belirlemiştir¹⁴. Ghazeeri ve arkadaşları infertil bireylerle yaptıkları çalışmalarında ise TAT kullanan infertil bireylerin çoğunluğunun arkadaşlarından (%48.3) ve medyadan (%33.3) etkilendiğini saptamıştır²⁶. İnfertil çiftlerin TAT yöntemleri hakkında bilgi edinmek için çoğunlukla akraba/tanıdık ve kitle iletişim araçlarını tercih etme nedeninin, kendilerini rahat ifade etmeleri veya medya aracılığıyla kısa sürede daha fazla bilgiye ulaşabilmelerinden kaynaklandığı söylenebilir. İnfertil çiftlerin TAT yöntemleri hakkında bilgi edinmek için sağlık çalışanlarına daha düşük oranda başvurma nedeninin, kullanılan TAT yöntemleri hakkında tepki görme korkusu ile bu durumu gizli tutmayı istemeleri olarak yorumlanabilir.

İnfertilite süresi ve infertilite tedavi süresi uzadıkça kadınların infertiliteden etkilenme düzeyi ve TAT kullanma oranları artmaktadır²⁸. Çalışma kapsamındaki kadınlar ortalama 3.8±3.3 yıldır çocuk sahibi olmak istemektedir ve 24.1±16.4 aydır infertilite tedavisi almaktadır (Tablo 1). Çalışmamızda infertilite süresi ve infertilite tedavi süreleri uzun olan kadınların TAT yöntemlerini kullanma oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan diğer çalışmaların sonuçları ile araştırma sonuçlarımız benzerlik göstermektedir^{26,29}. İnfertilite süresinin ve başarısız tedavi sayısının artmasının çiftlerin çocuk sahibi olma umutlarının giderek azalmasına, bu nedenle de çocuk sahibi olabilmek uğruna farklı uygulamalara başvurmaya teşvik ettiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada kadına bağlı nedenlerden dolayı infertilitesi olan kadınların daha yüksek oranda alternatif ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullandığı görülmüştür (Tablo 3). İngiltere’de iki farklı merkezde, infertil bireylerle yapılan bir çalışmada özel klinikte tedavi gören infertil kadınların %40’ının ve infertil erkeklerin %13’nün, ulusal sağlık merkezde tedavi gören infertil kadınların %23’ünün ve infertil erkeklerin %12’sinin TAT yöntemlerini kullandığı belirtilmiştir¹⁶. Bu sonuçlar doğrultusunda, kadına bağlı infertilite sorunu olan kadınların infertil olmadan dolayı suçluluk veya kusurun kendisinde olduğu düşüncesine kapılarak infertilite tedavisinin yanı sıra alternatif tedavi yöntemlerine yönelmesine neden olduğu söylenebilir.

İnfertilite de yaş önemli bir faktör olup, yaş ilerledikçe fertilité oranı düşmektedir⁵. Kadınlarda 35 yaşından sonra fertilité oranı azalırken, erkekler 55-65 yaşlarında fertilité de kademeli bir düşüş yaşamaktadır³⁰. Çalışma kapsamındaki infertilite tedavisi gören kadınların yaş ortalaması 30.8±5.5, kadınların eşlerinin yaş ortalaması 34.4±5.7’dir (Tablo 1). Kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullanma durumları ile kadının ve eşlerinin yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 3). Çalışmamıza benzer şekilde Ghazeeri ve arkadaşları çalışmalarında yaş değişkeninin TAT kullanımında etkili olmadığını saptamıştır²⁶. Bunun aksine, Gutmann çalışmasında yaş arttıkça TAT yöntemlerinin kullanımının arttığını belirtmiş olup²⁵, Bardawell ve arkadaşları da genç yaş grubunda olanların TAT kullanım oranlarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir¹⁵. Yaş ve TAT kullanımı ile ilgili farklılığın, araştırmaların örneklem özelliklerinden ve araştırmaların yürütüldüğü bölgesel farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda kadınların ve eşlerinin eğitim düzeyleri ve infertilite türü ile TAT kullanma durumları arasında bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 3). Çalışmamıza benzer şekilde Sis Çelik ve Kırcı çalışmalarında, infertil kadınların TAT kullanma durumları ile infertilite türü arasında bir ilişki olmadığını belirtmiştir²⁹. Bardawell ve arkadaşları çalışmalarında infertil çiftlerde eğitim düzeyi arttıkça TAT kullanma oranının arttığını saptamıştır¹⁵. Bunun aksine, Edirne ve arkadaşları çalışmalarında eğitim düzeyleri düşük olan kadınların genellikle TAT yöntemleri kullandıklarını saptamışlardır²⁴. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına yönelik

tutumlarda sosyokültürel düzey önemli rol oynamaktadır.

Araştırmada infertilite tedavisi alan çiftlerin yarısına yakınının konvansiyonel tedavi ile birlikte tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullandıkları, en çok kullanılan yöntemlerin biyolojik temelli uygulamalar (beslenme, bitkisel tedaviler) ve zihin beden tıbbi uygulamaları (spiritual uygulamalar) olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda infertilite süresi ve infertilite tedavi süresinin infertil çiftlerin TAT kullanımında etkili olduğu, infertilite süresi ve infertilite tedavi süresi uzun olan çiftlerin TAT yöntemlerine daha fazla başvurdukları saptanmıştır. Ayrıca kadına bağlı nedenlerden dolayı infertilitesi olan kadınların daha yüksek oranda TAT yöntemlerini tercih ettiği belirlenmiştir. İnfertilite tedavisinde TAT uygulamalarının konvansiyonel tıbbi tedaviye üstünlükleri ya da birlikte kullanıldıklarında ek faydaları ile ilgili çelişkili bilgiler bulunmaktadır. İnfertil çiftler arasında kullanımı giderek artan TAT yöntemlerine ilişkin meta analiz ve randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır. Bununla birlikte infertil çiftlere hizmet veren sağlık personeli, infertil çiftlerin çocuk sahibi olabilmek için tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullandıklarının farkında olmalı, çiftin sağlık öyküsünü alırken bu durumu sorgulamalı ve bu konu hakkında çiftleri bilgilendirmelidir. Böylelikle infertilite tedavisi ile birlikte kullanılan bu yöntemler sonucu gelişebilecek olası istenmeyen etkileşimler önlenmiş ve daha kaliteli bir hizmet sunulmuş olacaktır.

Yazar Katkıları: Çalışma konsepti/Tasarımı: GK, HA Veri toplama: GK, HA; Veri analizi ve yorumlama: GK, HA; Yazı taslağı: GK, HA; İçeriğin eleştirel incelenmesi: GK; Son onay ve sorumluluk: GK, HA; Teknik ve malzeme desteği: -; Süpervizyon: GK, HA; Fon sağlama (mevcut ise): yok.

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Yazarın Notu: Bu çalışmanın ön bulguları 15-17 Kasım 2019 tarihinde Sakarya’da düzenlenen “1.Uluslararası 5.Ulusal Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar Kongresi”nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Author Contributions: Concept/Design : GK, HA; Data acquisition: GK, HA; Data analysis and interpretation: GK, HA; Drafting manuscript: GK, HA; Critical revision of manuscript: GK; Final approval and accountability: GK, HA; Technical or material support: -; Supervision: GK, HA; Securing funding (if available): n/a.

Informed Consent: Written consent was obtained from the participants.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Acknowledgement: Preliminary findings of this study were presented as a verbal paper at the “1st International 5th National Nursing Approaches Congress – held on November 15-17, 2019 in Sakarya.

KAYNAKLAR

- World Health Organization (WHO). Multiple definitions of infertility. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/multiple-definitions/en/> (accessed March 2019).
- Uludağ SZ. İnfertilite kliniğine başvuran kadınların kullandıkları tamamlayıcı alternatif tıp uygulamalarının belirlenmesi. *J Tradit Complem Med.* 2018;1:24-8.
- World Health Organization (WHO). Sexual and reproductive health. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/> (accessed March 2019).
- Yıldız Ö. Açıklanamayan infertilite nedeni ile ovulasyon indüksiyonu ve intrauterin inseminasyon yapılan hastalarda kavite ile ilişkisiz myomların gebelik sonuçlarına etkisi (Uzmanlık tezi). İstanbul, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, 2018.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Treating infertility. <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Treating-Infertility> (accessed March 2019).
- Uz ÖG. İnfertilite tedavisi alan kadınların beslenme durumu ve yaşam tarzının embriyo kalitesine etkisi (Yüksek lisans tezi). Ankara, Başkent Üniversitesi, 2018.
- Sezgin H, Hocaoglu Ç. İnfertilitenin psikiyatrik yönü. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar.* 2014;6:165-85.
- National Center for Complementary and Integrative Health (NIH). Complementary, alternative, or integrative health: what's in a name?. <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health> (accessed August 2018).
- Tekçi A. Araştırma görevlisi hekimlerin geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili bilgi ve tutumları (Uzmanlık tezi). Diyarbakır, Dicle Üniversitesi, 2017.
- Şen R. Sağlık çalışanı olan ve olmayan ebeveynlerin uyguladıkları tamamlayıcı alternatif tıp uygulamaları (Uzmanlık tezi). İzmir, Ege Üniversitesi, 2017.
- Pang R, Wang S, Tian L, Lee MC, Do A, Cutshall S et al. Complementary and integrative medicine at Mayo Clinic. *Am J Chin Med.* 2015;43:1503-13.
- Smith JF, Eisenberg ML, Millstein SG, Nachtigall RD, Shindel AW, Wing H et al. The use of complementary and alternative fertility treatment in couples seeking fertility care: data from a prospective cohort in the United States. *Fertil Steril.* 2010;93:2169-74.
- Dehghan M, Mokhtarabadi S, Heidari F. Complementary and alternative medicine usage and its determinant factors among Iranian infertile couples. *J Complement Integr Med.* 2018;15:1-7.
- Özkan FS, Karaca A, Sarak K. Complementary and alternative medicine used by infertile women in Turkey. *Afr J Reprod Health.* 2018;22:40-8.
- Bardaweel SK, Shehadeh M, Suaifan GA, Kilani MVZ. Complementary and alternative medicine utilization by a sample of infertile couples in Jordan for infertility treatment: clinics-based survey. *BMC Complement Altern Med.* 2013;13:35.
- Coulson C, Jenkins J. Complementary and alternative medicine utilisation in NHS and private clinic settings: a United Kingdom survey of 400 infertility patients. *J Exp Clin Assist Reprod.* 2005;2:5.
- Jiang D, Li L, Zeng BY. Treatment of Chinese herbal medicine for female infertility. *Int Rev Neurobiol.* 2017;135:233-47.
- Devi PR, Laxmi V, Charulata C, Rajyalakshmi A. Alternative medicine—a right choice for male infertility management. *International Congress Series.* 2004;1271:67-70.
- Huang DM, Huang GY, Lu FE, Stefan D, Andreas N, Robert G. Acupuncture for infertility: Is it an effective therapy?. *Chin J Integr Med.* 2011;17:386-95.
- Darbandi S, Darbandi M, Khorshid HRK, Sadeghi MR. Yoga can improve assisted reproduction technology outcomes in couples with infertility. *Altern Ther Health Med.* 2018;24:50-5.
- He Y, Chen CT, Qian LH, Xia CL, Li J, Li SQ et al. Acupuncture treatment of male infertility: a systematic review. *Zhonghua Nan Ke Xue.* 2015;21:637-45.
- Avcıbay B, Beji NK. İnfertilite tedavisinde tamamlayıcı/alternatif tıp uygulamaları. *Androloji Bülteni.* 2016;52:71-4.
- Boivin J, Schmidt L. Use of complementary and alternative medicines associated with a 30% lower ongoing pregnancy/live birth rate during 12 months of fertility treatment. *Hum Reprod.* 2009;24:1626-31.
- Edirne T, Arıca SG, Gucuk S, Yıldızhan R, Kolusarı A, Adalı E et al. Use of complementary and alternative medicines by a sample of Turkish women for infertility enhancement: a descriptive study. *BMC Complement Altern Med.* 2010;10:11.
- Gutmann JN. Complementary and alternative medicine in treatment of infertility. *Topics Obstet & Gynecol.* 2010;30:1-7.
- Ghazeeri GS, Awwad JT, Alameddine M, Younes ZM, Naja F. Prevalence and determinants of complementary and alternative medicine use among infertile patients in Lebanon: a cross sectional study. *BMC Complement Altern Med.* 2012;12:129.
- Şahin N, Aydın D, Akay B. Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2019;8:21-6.
- Ünal S, Kargın M, Akyüz A. İnfertil kadınları psikolojik olarak etkileyen faktörler. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul.* 2010;9:481-6.
- Çelik AS, Kırca N. İnfertil kadınların uyguladıkları tamamlayıcı ve destekleyici bakım uygulamaları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2018;21:178-88.

30. Gallo M, Licata E, Meneghini C, Dal Lago A, Fabiani C, Amodei M et al. Impact of paternal age on seminal parameters and reproductive outcome of intracytoplasmic sperm injection in infertile Italian women. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2019;10:1-8.