



Esra Akbulut

Manisa Celal Bayar University, srkdgn9696@gmail.com, Manisa-Türkiye

Nurşen Bolsoy

Manisa Celal Bayar University, nursenbolsoy@gmail.com, Manisa-Türkiye

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2024.19.1.1B0126	
ORCID ID	0000-0003-2561-3463	0000-0001-7035-6342
Corresponding Author	Esra Akbulut	

GEBELERİN GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP KULLANMA DURUMU

ÖZ

Bu çalışmada gebelerin kullandıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri ve kullanma nedenlerini belirlemek amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipteki çalışma, bir Üniversite Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğinde 365 gebe ile yüz yüze görüşme tekniği ile yürütülmüştür. Gebelerin yaş ortalaması 29.07±6.05, %46.9'ü lise ve üzeri eğitime sahip, %81.4'ü ev hanımı ve %29.9'u ikinci, %69.3'ü üçüncü trimesterdedir ve tamamı herhangi bir geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemi kullanmaktadır. Gebelerin %29.6'sı yaşadığı yakınmaları ve %59.5'i sağlığın devamını sürdürme amacıyla kullanmaktadır. En çok bitki çayı(%59.5) ve aromaterapi yağları(%42.5) kullanılmaktadır. Gebelerin %90.4'ü kullandıkları yöntemin kendileri ve bebekleri için faydalı olduğunu düşünmektedir ve %20.3'ünde sağlık profesyonelleri tarafından geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımı sorgulanmıştır. Gebelerin kullandıkları bu yöntemleri öğrenmek için en sık başvurdukları bilgi kaynağı komşu ve arkadaşlar (%53.4) olarak bulunmuştur. Ebelerin, anemnez alırken bu alanı sorgulaması ve uygun olan yöntemlerin ebelik bakımına ilave edilmesi bakımın kalitesini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel Tıp, Tamamlayıcı Tedaviler, Tamamlayıcı Tıp, Gebe, Ebe

THE USE OF TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE BY PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

It was aimed to determine the traditional and complementary medicine methods used by pregnant women and the reasons for using them. This descriptive study was conducted using face-to-face interviews with 365 pregnant women in the Gynecology and Obstetrics Outpatient Clinic of a University Hospital. The mean age of the pregnant women is 29.07±6.05, 46.9% have a high school or higher education, 81.4% are housewives, 69.3% are in the third trimester, and all of them are in any Traditional and Complementary Medicine uses the method. 29.6% of pregnant women use traditional and complementary medicine for their complaints and 59.5% to maintain their health. 59.5% of pregnant women use herbal tea and 42.5% use aromatherapy oils. 90.4% of the pregnant women stated that the method they used was beneficial for them and their babies, 20.3% of them were questioned by health professionals in the anamnesis, and 53.4% of them stated that they learned the methods from their neighbors and friends. Midwives questioning this area when taking anamnesis and adding appropriate methods to midwifery care can improve the quality of care.

Keywords: Traditional Medicine, Complementary Therapies, Complementary Medicine, Pregnant, Midwife

How to Cite:

Akbulut, E. ve Bolsoy, N., (2024). Gebelerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanma durumu. Medical Sciences, 19(1):1-13, DOI: 10.12739/NWSA.2024.19.1.1B0126.

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

İnsanoğlu var oluşuyla birlikte ortaya çıkan hastalıklarla mücadele etmek için çözüm arayışına girmiş, doğa ve tecrübelerden faydalanarak geleneksel tedavi yöntemlerini geliştirmiştir [1]. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT), Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre: farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve deneyimlere dayalı, açıklanabilir olsun ya da olmasın, sağlığın korunmasında olduğu kadar önleme, teşhis, iyileştirme veya tedavide kullanılan bilgi, beceri ve uygulamalar bütünüdür [2]. ABD Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Tıp Merkezi (NCCIM) GETAT yöntemlerini şu şekilde sınıflandırmıştır: Beslenme (örn: özel diyetler, şifalı otlar ve probiyotikler), psikolojik (örn: farkındalık), fiziksel (örn: masaj), psikolojik ve fiziksel (örn: yoga, tai chi, akupunktur) veya psikolojik ve beslenme (örn: dikkatli beslenme) gibi kombinasyonlardır [3]. Türkiye'de GETAT uygulamaları 27.10.2014 tarihli 29158 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği" ile resmîyet kazanmıştır. Yönetmelikte; refleksoloji, müzik terapi, larva uygulaması, osteopati, proloterapi, hipnoz uygulaması, apiterapi, mezoterapi, sülük uygulaması, kupa uygulaması, homeopati, ozon tedavi, kayropraktik, fitoterapi ve akupunktur olmak üzere toplam 15 uygulama yer almaktadır [4]. DSÖ'ne göre son yıllarda birçok ülkede GETAT'a karşı büyük bir ilgi ve merak oluşmuştur [5]. Literatür incelediğinde dünya genelinde GETAT yöntemlerinin kullanım oranının yüksek olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda; Amerika'da %42.1, Avustralya'da %48.2, Fransa'da %49.3, Kanada'da %70.4, Şili'de %71, Çin'de %70, Kolombiya'da %40, Afrika ülkelerinde %80 ve Türkiye'de %60.5 oranları yer almaktadır [6, 7, 8 ve 9].

GETAT kullanımı kadınlar arasında erkeklerden daha yüksek oranlardadır. Kadınlar genellikle kültürel yapılarıyla bağdaşan tedavi yöntemlerini erkeklere göre daha fazla tercih etmektedir ve bu kullanım gebelik döneminde de devam etmektedir. Gebelerin GETAT kullanım oranının yüksek olduğu tahmin edilmekte ve dünya genelinde %1-87 arasında değişmektedir [11, 12 ve 13]. Gebelik fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı bir dönem olması nedeni ile bazı yakınmalar ortaya çıkabilmekte ve bu da kadınların yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir [14]. Gebelikte ve doğumda GETAT kullanan kadınlar kendilerini doğal, güvenli ve desteklenmiş hissettiklerini söylemektedirler [10]. Literatürde, Güney Amerika ve Avustralya'da kadınların %28.9'unun gebelik sırasında bitkisel ilaç kullandığı ayrıca %52'sinin herhangi bir GETAT yöntemi kullandığı [15], İran'da kadınların %46.5'inin önceki ve %22.3 şimdiki gebeliğinde GETAT kullandığı [16 ve 17], Filistin'de %40, Ürdün'de %75 [18], Birleşik Krallık'ta %57.1 [19] yer almaktadır. Türkiye'de ise gebelikte GETAT kullanım oranını veren sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmış olmakla birlikte, yapılan araştırmalarda 38.7 ile %71.5 arasında olduğu saptanmıştır [13, 20 ve 21]. Ülkemizdeki kullanım oranı yüksek sayılabilecek bir orandır. Ancak gebelerin bu dönemde neler kullandığı, niçin kullandığı, kullanım önerisini kimden aldığı ve bakım aldığı sağlık profesyonelleriyle bu konuda paylaşımlarının ne olduğu konularına açıklık getirecek daha fazla araştırmaya gereksinim vardır.

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Bu araştırmada gebelerin kullandıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri ve kullanma nedenlerini belirlemek amaçlanmıştır. Kadınlar gebelikleri de dahil olmak üzere GETAT yöntemlerini yaygın olarak kullanmakta ve bunları en çok yakın çevrelerinden öğrenip uygulamaktadır. Gebeler yeterli bilgiye sahip olmadan, kendi kararlarıyla kullandıkları GETAT yöntemleri anne ve bebeğe zarar verebilir. Bu nedenle gebelere GETAT ile ilgili bilgi verilmeli, gebeye

en uygun yaklaşım bir sağlık profesyoneli yardımıyla seçilmelidir. Öncelikle gebelerin kullandıkları yöntemlerin ve kullanma nedenlerinin bilinmesine ihtiyaç vardır. Elde edilen veriler durum analizinde ve sunulacak bakımın planlanmasında yol gösterici olacaktır. Kadınları gebeliklerinde izlemek ve bakım sunma konusunda birincil öncelikli sağlık profesyoneli olan ebeler GETAT yöntemlerinin kullanımını dikkate alarak bakım sunmalıdır.

Önemli Noktalar (Highlights):

- Gebeler gebelik yakınmalarını azaltmak ve sağlığın devamını sürdürmek için GETAT yöntemlerini kullanmaktadır.
- Gebeler GETAT yöntemlerinde aile/arkadaş/komşu tavsiyelerine güvenmektedir.
- Gebelerin çok azı kullandığı GETAT yöntemlerini hizmet aldığı sağlık profesyoneli ile paylaşmaktadır.

3. MATERİYAL VE YÖNTEM (MATERIAL AND METHOD)

Bu araştırma, kesitsel tipte tanımlayıcı bir çalışmadır. Türkiye'nin batısında XXX ilinde bulunan Üniversite Hastanesinin Gebe Polikliniğinde 01.01.2021-31.12.2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evreni XXX Üniversitesi Hastanesinin gebe polikliniğine 2020 yılında başvuru yapan gebe sayısı (N:4594) dikkate alınarak belirlenmiştir. Buna göre; araştırmanın örnek büyüklüğü Open-epi programıyla, %95 güven aralığında, %50 bilinmeyen prevalans ve %5 yanılma payı ile 355 hesaplanmıştır. Araştırmanın örneklemi belirtilen tarihlerde gebe polikliniğine başvuran ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan toplam 365 gebe oluşturmuştur (n:365). Aşağıdaki maddelerde gebelerin araştırmaya dahil edilme kriterleri verilmiştir.

- İletişim kurmaya engeli olmamak,
- GETAT yöntemlerinden en az birini kullanıyor olmak,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak.

3.1. Veri Toplama Araçları (Data Collection Tools)

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan "Sosyo-Demografik Bilgi Formu" ve "Gebelikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarını Değerlendirme Formu" ile toplanmıştır.

3.1.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Introductory Information Form)

Araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan Bireysel Bilgi Formu; gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini sorgulayan 22 sorudan oluşmaktadır.

3.1.2. Gebelikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarını Değerlendirme Formu (Evaluation Form for Traditional and Complementary Medicine Practices during Pregnancy)

Araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan Gebelikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarını Değerlendirme Formu; gebelerin kullandıkları GETAT yöntemleri, kullanma neden ve zamanları, bitki çayı ve aromaterapi kullanma durumlarını sorgulayan açık uçlu ve kapalı uçlu 15 sorudan oluşmaktadır.

3.2. Verilerin Toplanması (Data Collection)

Veriler araştırmacının çalıştığı kurumun Gebe Polikliniğinde araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Katılımcılar ile görüşme gebe izlem poliklinikleri bekleme salonunda yapılmıştır. Soru formunu eksik veya hatalı dolduran gebeler araştırmadan dışlanmıştır.

3.3. Veri Analizi ve Değerlendirilmesi (Analysis and Evaluation of Data)

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 21.00 istatistik programı kullanılmış olup, tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik dağılımları) ve Ki-Kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA (FINDINGS AND DISCUSSION)

Araştırmaya 17 ile 47 yaş aralığında 365 gebe katılmıştır. Gebelerin yaş ortalaması 29.07 ± 6.05 'tir. Gebelerin %46.90'u lise ve üzeri eğitime sahiptir. Gebelerin %81.4'ü ev hanımıdır. Gebelerin %69.3'ü 3.trimester döneminde dir. Gebelerin tamamı GETAT uygulamalarından herhangi birini kullanmaktadır.

Tablo 1. Gebelerin GETAT kullanma nedenleri ve öğrenme durumları
(Tablo 1. Reasons for using TCM and learning status of pregnant women)

Açıklama	n	%	
GETAT Kullanan Gebeler	365	100	
GETAT Kullanma Nedeni*	Yaşadığı Yakınlarda	108	29.6
	Sağlığın Devamını Sürdürmede	217	59.5
GETAT Yönteminin Öğrenildiği Kişi*	Komşu ve Arkadaş	195	53.4
	Akrabalar	67	18.4
	Ebe ve Hemşire	58	15.9
	Doktor	32	8.8
	İnternet	49	13.4
	Diğer (Dergi, Gazete, TV)	43	11.8
Toplam	365	100	

*Birden Fazla Seçenek İşaretlenmiştir n=Sıklık %=Sütun Yüzdesi

Dünya genelinde, özellikle gelişmekte olan ülkelerde GETAT kullanımını yaygındır. Frawley ve ark.'nın 1835 gebenin katılımı ile yaptıkları çalışmada, gebelerin %91.7'si en az bir GETAT yöntemi kullanmıştır [11]. Çalışmalarda, gebelerin, özellikle doğal, güvenli ve düşük maliyetli olması, kolay erişilmesi, inanç ve kültüre uygunluğu nedeni ile tercih ettikleri belirlenmiştir [23 ve 10]. İlave olarak, kadınların gebelik döneminde sağlığını, bebeğini ve yaşam kalitesini korumak amacıyla GETAT kullanımına yöneldiği literatürde yer almaktadır [24, 25 ve 26]. Bu araştırmaya katılan gebelerin %29.6'sı gebelik yakınmalarını azaltmak, %59.5'i sağlığını sürdürmek için GETAT yöntemlerini kullandığını ifade etmiştir. Gebelerin kullandığı GETAT yöntemi hakkında bilgi kaynağı olarak komşu ve arkadaşın (53.4) ilk sırada yer aldığı saptanmıştır (Tablo 1). Türkiye'de daha önce yapılan çalışmalarda da en çok (%50-82) aile üyeleri ve akrabalarından bilgi edinildiği bulunmuştur [9, 26, 28 ve 29]. Filistin, Kuzey Batı Etiyopya ve Malezya'da yapılan çalışmalarda da gebelerin GETAT hakkında en çok bilgi edindiği kaynaklar arasında aile, arkadaş ve akraba tavsiyesi yer almaktadır [10, 23 ve 27]. Bu çalışmanın bulguları literatür ile uyumlu bir şekilde, gebelerin sağlık profesyoneli olmayan bilgi kaynaklarının özellikle etkili olduğunu göstermektedir. Bu uygulamalar kültürel olarak yerleşmiş olmakla birlikte gebelikte bakım veren ebeler tarafından farkındalık ve bilgilendirme anne ve fetus sağlığı açısından önemlidir.

Çalışmaya katılan gebelerin çoğunluğu kullandığı GETAT yönteminin kendisine ve bebeğine yararlı olduğunu (%90.4), gebelik sırasındaki yakınmalarını azalttığını (%86) ifade etmiştir. Benzer şekilde Quzmar ve arkadaşlarının çalışmasında, gebelerin %62.5'i GETAT'ın kendilerine sağlık ve vücutları üzerinde kontrol sağladığını, %61.5'i GETAT'ın yararlı ve etkili olması seçimlerini etkilediğini ifade etmiştir [27]. Hughes ve arkadaşlarının (2018) yürüttüğü çalışmada, gebelerin %25'inin GETAT kullandığı ve kullananların %85'inin yöntemleri yararlı bulduğunu bildirilmiştir [34]. Strauss ve arkadaşlarının çalışmasında, GETAT kullanan gebeler "sağlıklarını iyileştireceğini" veya "bebeklerine

faydalı olacağını" düşündükleri için kullandıklarını ifade etmişlerdir [30]. Ayrıca gebelerin büyük çoğunluğu kullandığı GETAT yöntemini diğer gebelere tavsiye etmeyi düşündüğünü belirtmiştir. Türkiye’de yapılmış baka bir çalışmada katılımcıların %59.4'nün kullandığı GETAT yöntemini başkasına tavsiye ettiği ve %92.1'i GETAT yöntemini başarılı bulduğu için tavsiye ettiği belirlenmiştir [9]. Bu çalışmada literatüre paralel bir şekilde gebelerin genel olarak GETAT yöntemlerine karşı olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Bu bulgular doğrultusunda, annelerin ve bebeklerin güvenliği için gebelik izlemlerinde konunun izleme dahil edilmesinin ve danışmanlık yapılmasının önem arz ettiği düşünülmektedir.

Tablo 2. Gebelerin GETAT hakkında sağlık profesyonelleriyle iletişim durumu

(Tablo 2. Communication status of pregnant women with health professionals about TCM)

Özellik		n	%
Doktor veya Ebenin GETAT Kullanımını Sorgulama Durumu	Evet	74	20.3
	Hayır	291	79.7
GETAT Kullanımını Doktora Söylenme Durumu	Evet	105	28.8
	Hayır	260	71.2
GETAT Kullanımını Ebeye Söylenme Durumu	Evet	116	31.8
	Hayır	249	68.2
GETAT Yöntemleri Hakkında Sağlık Profesyonelleri Tarafından Bilgi Verilmesi Durumu	Evet	29	7.9
	Hayır	336	92.1
Toplam		365	100
GETAT: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp n=Sıklık %=Sütun Yüzdesi			

Gebeler, gebelik takipleri sürecinde en çok ebeler ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarından hizmet almaktadır. Irak, İran, Suudi Arabistan ve Filistin de yapılan çalışmalarda gebelerin GETAT kullanımlarını ebe veya doğum uzmanına açıklamadıkları bildirilmiştir [15, 18, 19, 31, 32 ve 33]. Türkiye de yapılan çalışmalarda da gebelerin yaklaşık yarısının sağlık profesyoneline GETAT kullanımı konusunda bilgi vermediği belirlenmiştir. Katılımcılara nedeni sorulduğunda; %85.9'unun hekime açıklama yapmayı gerekli görmediği, %11.1'i ise hekimin GETAT kullanımını onaylamayacağını düşündüğü belirlenmiştir [9 ve 13]. Türkiye de bir çalışmada gebelerin GETAT yaklaşımlarını kullanmadan önce sağlık çalışanlarından bilgi edinme oranı %15.9 bulunmuştur [28]. Bu çalışmada gebelerin çok azının doktoruna (%28.8) veya ebesine (%31.8) kullandığı GETAT yöntemini söylediği belirlenmiştir. Gebelerin GETAT yöntemleri hakkında sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilme oranı(7.9) ise oldukça düşük seviyededir (Tablo 2). Gebelik izlem ve bakımında gebelerin kültürel uygulamalarının sorulması, kullanılan geleneksel bir yöntem varsa yöntemin fayda ve risklerinin gebeler ile konuşulması ve kayda alınması anne ve bebek sağlığı açısından önemlidir. Gebelerin GETAT ile ilgili tek bilgi kaynağının sağlık profesyonelleri olması istendik bir durumdur. Risklerin azaltılması ve bakım kalitesinin artırılması açısından GETAT'ın sağlık profesyonellerinin eğitim müfredatının bir parçası olması gerektiği düşünülmektedir.

Gebelikte fizyolojik ve psikolojik değişiklikler sonucu gebelerin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilecek bazı yakınmalar ortaya çıkabilmektedir [14]. Araştırmaya katılan gebelerin %29.6'sı yaşadıkları gebelik yakınmaları için GETAT kullandıklarını ifade etmişlerdir. Gebelerin %76.9'u bel ve sırt ağrısı, %19.4'ü baş ağrısı, %17.6'sı krampolar, %15.7'si bölgesel çatlaklar, %8.3'ü uyku düzensizlikleri, %5.6'sı bulantı kusma, %4.6'i mide yanması, %4.6'sı kabızlık, %3.7'si göğüs ağrısı ve %1.9'u idrar yolu enfeksiyonu nedeniyle kullandığını belirtmiştir. Gebelerin yaşadığı yakınma durumunda kullandıkları GETAT yöntemleri arasında; masaj (%86.1), bitkisel yağlar ve aromaterapi yağları (%25.9), müzik dinleme (%8.3), kupa uygulaması (%3.7), refleksoloji (%0.9) ve yoga (%0.9) yer almaktadır. Gebelerin %67.6'sı

2. Trimester, %45.4'ü 3. Trimester, %14.8'i 1. Trimesterde bu yöntemlerden herhangi birisini kullanmıştır. Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda da gebelerin en sık kullandığı yöntemler sırasıyla bitkisel karışımlar (%27.3-%59.1), masaj (%2.7-%33.3), müzik terapisi (%24.6), sülük (%17.6), dua okuma (%15.2), hacamat (%13.7), akupunktur (%11.2), yoga (%3.9), ozon (%3.7) ve meditasyon (%3.1) olduğu bulunmuştur [9 ve 22]. Çalışma sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir. Bulgular gebelerin yaşadıkları gebelik yakınmalarını azaltmak için ilaç dışı birçok farklı yöntemi kullandığını göstermektedir.

Tablo 3. Gebelerin bitkisel çay kullanma durumları
(Tablo 3. Pregnant women's use of herbal tea)

Özellik		n	%
Bitki Çayı Kullanma Durumu	Evet	217	59.5
	Hayır	148	40.5
Kullanılan Bitkisel Çaylar(n:217)*	İhlamur	110	50.7
	Limon	64	29.5
	Nane	41	18.9
	Zencefil	25	11.5
	Adaçayı	19	8.8
	Yeşil Çay	18	8.3
	Papatya	16	7.4
	Kuşburnu	14	6.5
	Tarçın	8	3.7
	Bitkisel Çayları Kullanma Nedeni*	Grip Tedavisi	119
Alışkanlık, Hoşlanma		35	16.1
Mide Yanması		27	12.4
Uyku, Anksiyete		22	10.1
Covid 19 Tedavisi		15	6.9
Hipertansiyon		8	3.7
Sindirim Sorunları		6	2.8
Diabetes Mellitus		4	1.8
Gebelikte Bitki Çayı Kullanılan Dönemler*	1. Trimester	82	37.8
	2. Trimester	125	57.6
	3. Trimester	79	36.4
Toplam		365	100

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir n=Sıklık %=Sütun Yüzdesi

Gebeler bitkisel ürünleri genellikle ilaçlara göre daha güvenli ve doğal görmektedir. Bu nedenle sıklıkla sağlığını korumak veya devamını sağlamak için tercih etmektedir [35]. Ancak, gebelikte bitkisel ürün kullanımının güvenliliği ve etkililiğine ilişkin yeterli sayıda çalışma verisi olmaması nedeniyle henüz fikir birliğine varılamamıştır. Bazı bitkisel ürünlerin gebelikte kullanımı sonucunda aynı ilaçlarda olduğu gibi teratojenik etki olabilir [36]. Araştırmaya katılan gebelerin kullandıkları bitki çayı ve bitki çayı kullanan gebelerin kullanma nedenleri Tablo 3'te verilmiştir. Gebelikte bitkisel ürünlerin kullanımı dünyada birçok ülkede yapılan çalışmalarda yüksek oranlarda bulunmuştur; Norveç (%86.3) [37], Güney Etiyopya'da (%73.1) [38], Bangladeş (%71.80) [34], Malezya (%68) [39], İran (%67) [40], Zambiya (%57.8) [41], Irak (%54) [18], Suudi Arabistan (%33) [42]. Ülkemizde farklı yerlerde yapılan çalışmalarda gebelerin en çok tercih ettiği bitkiler ihlamur, nane-limon, zencefil, kekik, kuşburnu, ekinezya, papatya, karanfil olduğu belirlenmiştir [13, 21, 28, 36, 44 ve 45]. Ülkemizde yapılan bir çalışmada gebelerin bitkisel ürün kullanım oranı %42.7 bulunmuşken [20] farklı bir çalışmada ise %82.3 olarak bulunmuştur [26]. Bu çalışmada ise %59.5 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Gebelerin bu yüksek kullanım oranlarının dikkate alınırca, ebelerin ve hizmet sunan diğer sağlık profesyonellerinin bitkilerin gebe ve fetüse etkileri ve ayrıca bitki-ilaç etkileşimleri hakkında bilgi sahibi olması bir gereklilik olarak kabul edilebilir. Anamnezde sorgulanması ve danışmanlık yapılmasının ebelik bakımının önemli bir parçası olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamıza katılan gebelerin %42.5'i bitkisel yağları ve aromaterapi yağlarını kullanmaktadır. Bitkisel yağları ve aromaterapi yağları kullanan gebelerin kullanma nedenleri arasında ilk sırayı Stria Gravidarumu (SG) önlemek (%85.8) yer almıştır. En çok tercih edilen yağlar ise zeytin yağı (%49) ve badem yağı (%26.5)'dir (Tablo 4). Benzer şekilde Teskereci ve ark.'nın (2018) çalışmasında da gebelerin %46.7'si SG'yi önlemek için aromaterapi masajını uyguladığı belirlenmiştir [45]. Literatürde gebelerin SG'yi önlemek için tatlı badem yağı (%33.4), krem (%29), zeytinyağı ve bebe yağı (%10.2), kantaron yağı (%5.8), susam yağı (%4.3) kullandığı yer almaktadır [28, 45 ve 46]. İlave olarak, kakao yağı, gliserin, hindistancevizi yağı, aloe vera gibi yağları kullanmaktadırlar ancak bunların etkileri konusunda yeterli kanıt mevcut değildir [47, 48 ve 49]. Ayrıca, aromaterapi uygulamasının sadece SG için değil gebelikteki görülen bulantı-kusma, yorgunluk, enerji azlığı, anksiyete, öfke, parasempatik sinir aktivitesi, kaşıntı, bel ağrısı gibi gebelik yakınmalarında da kullanıldığı literatürde yer almaktadır [26]. Tüm bu yağların kullanım alanları ve etkileri konularında kanıt düzeyi yüksek çalışmalara ihtiyaç vardır.

Tablo 4. Gebelerin bitkisel yağları ve aromaterapi yağları kullanma durumları

(Tablo 4. Pregnant women's use of herbal oils and aromatherapy oils)

Özellik	n	%
Gebelik Döneminde Bitkisel ve Aromaterapi Yağları Kullanma Durumu	Evet	155 42.5
	Hayır	210 57.5
Kullanılan Yağlar (n:155)*	Zeytin yağı	77 49.0
	Badem yağı	41 26.5
	Kantaron yağı	23 14.8
	Hindistan cevizi yağı	19 12.3
	Lavanta yağı	10 6.5
	Papatya yağı	9 5.8
	Jojaba yağı	9 5.8
	Aspir yağı	9 5.8
	Paçuli yağı	9 5.8
	Kakao yağı	8 5.2
	Gül yağı	7 4.5
	Okaliptüs yağı	6 3.9
	Aynı sefa yağı	5 3.2
Aromaterapi Yağlarını Kullanma Nedenleri*	Vücut çatlakları	134 85.8
	Masaj	12 7.7
	Rahatlama, huzur	10 6.5
	Cilt bakımı	8 5.2
Aromaterapi Yağlarını Kullanma Dönemleri*	Solunum rahatsızlığı	3 1.9
	1.Trimester	25 15.5
	2.Trimester	141 90.3
3.Trimester	85 54.2	
Toplam	365	100
*Birden Fazla Seçenek İşaretlenmiştir	n=Sıklık	%=Sütun Yüzdesi

Çalışmada gelir durumunun yükselmesi, lise ve üzeri eğitim düzeyine ve sosyal güvenceye sahip olan gebelerin bitkisel çayları ve aromaterapi yağlarını kullanım oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 5). Bu bulgu eğitimle farkındalığın ve alım gücünün artması ile ilgi olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Gebelerin aromaterapi yağlarının kullanımı ile ilgili daha fazla bilgilendirilmesi, olası yararları artırırken riskleri de azaltabilir. Ebelerin aromaterapinin yararları ve olası risklerinin farkında olmaları ve gebelikte aromaterapi kullanmak isteyen gebelere esansiyel yağların ne zaman ve nasıl kullanılacağı konusunda danışmanlık etmeleri ve ebelik bakımına dahil etmeleri mümkün olabilir.

Tablo 5. Gebelerin sosyo-demografik özellikleri ile bitkisel ve aromaterapi yağlarını kullanma durumlarının karşılaştırılması
(Tablo 5. Comparison of socio-demographic characteristics of pregnant women and their use of herbal and aromatherapy oils)

Sosyo-demografik Özellikleri		Bitkisel ve Aromaterapi Yağları Kullanma Durumu				x ² /p
		Kullanıyor		Kullanmıyor		
		n	%	n	%	
Yaş	29 yaş ve altı	91	58.7	113	53.8	x ² :0.869 p:0.351 ^a
	30 yaş ve üzeri	64	41.3	97	46.2	
Eğitim Durumu	Ortaokul ve altı eğitim	64	41.3	130	61.9	x ² :15.219 p:0.000 ^a
	Lise ve üzeri eğitim	91	58.7	80	38.1	
Çalışma Durumu	Çalışıyor	38	24.5	30	14.3	x ² :6.157 p:0.013 ^a
	Çalışmıyor	117	75.5	180	85.7	
Yaşadığı Yer	İl	75	48.4	78	37.1	x ² :4.631 p:0.031 ^a
	İlçe	80	51.6	132	62.9	
Gelir Durumu	İyi	41	26.5	33	15.7	x ² :9.593 p:0.008 ^a
	Orta	110	71.0	161	76.7	
	Kötü	4	2.6	16	7.6	
Sosyal Güvence Varlığı	Var	150	96.8	187	89.0	x ² :6.465 p:0.011
	Yok	5	3.2	23	11.0	

a:Pearson Chi-Square x²=Ki-kare n=Sıklık %=Sütun Yüzdesi p=Anlamlılık Düzeyi

Tablo 6. Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri ile sağlığı sürdürmede GETAT kullanma durumlarının karşılaştırılması
(Tablo 6. Comparison of socio-demographic and obstetric characteristics of pregnant women and their use of TCM in health maintenance)

Sosyo-demografik ve Obstetrik Özellikleri		GETAT Kullanma Durumu				X ² /p
		Kullanıyor		Kullanmıyor		
		n	%	n	%	
Yaş	29 yaş ve altı	121	55.8	83	56.1	x ² :0.004 p:0.952 ^a
	30 yaş ve üzeri	96	44.2	65	43.9	
Eğitim Durumu	Ortaokul ve altı eğitim	105	48.4	89	60.1	x ² :4.877 p:0.027 ^a
	Lise ve üzeri eğitim	112	51.6	59	39.9	
Çalışma Durumu	Çalışıyor	38	17.5	30	20.3	x ² :0.442 p:0.506 ^a
	Çalışmıyor	179	82.5	118	79.7	
Yaşadığı Yer	İl	82	37.8	71	48.0	x ² :3.749 p:0.053 ^a
	İlçe	135	62.2	77	52.0	
Gelir Durumu	İyi	44	20.3	30	20.3	x ² :3.370 p:0.185 ^a
	Orta	165	76.0	106	71.6	
	Kötü	8	3.7	12	8.1	
Sosyal Güvence Varlığı	Var	207	95.4	130	87.8	x ² :6.062 p:0.014
	Yok	10	4.6	18	12.2	
Gestasyon Dönemi	2.trimester	59	27.2	47	2.0	x ² :0.891 p:0.345 ^a
	3.trimester	158	72.8	101	31.8	
Gebelik Sayısı	Primipar	79	36.4	37	25.0	x ² :5.279 p:0.022 ^a
	Multipar	138	63.6	111	75.0	
Yaşayan Çocuk Sayısı	1	62	28.6	55	37.2	x ² :0.142 p:0.706 ^a
	2 ve üzeri	55	25.3	44	29.7	
Düşük Sayısı	1	38	17.5	24	16.2	x ² :0.000 p:1.000
	2 ve üzeri	15	6.9	9	6.1	
İstenen Gebelik Varlığı	Evet	191	88.0	117	79.1	x ² :4.707 p:0.030
	Hayır	26	12.0	31	20.9	
Planlı Gebelik Varlığı	Evet	182	83.9	110	74.3	x ² :5.012 p:0.025 ^a
	Hayır	35	16.1	38	25.7	
Gebelikte Ortaya Çıkan Bir Hastalık	Evet	33	15.2	21	14.2	x ² :0.014 p:0.905
	Hayır	184	84.8	127	85.8	
Düzenli Doktor Kontrolüne Gitme Durumu	Evet	212	97.7	140	94.6	x ² :1.644 p:0.200
	Hayır	5	2.3	8	5.4	
Gebelik ve Doğumla İlgili Eğitim Alma Durumu	Evet	36	16.6	17	11.5	x ² :1.458 p:0.227
	Hayır	181	83.4	131	88.5	

a:Pearson Chi-Square x²=Ki-kare n=Sıklık %=Sütun Yüzdesi

Literatürde gebelik sırasında GETAT kullanımının, gebelerin yaşı, eğitim düzeyi, şehir merkezinde yaşaması, iş sahibi olması, sigortalı olması ve geliriyle ilişkili olduğu, gebelerin sağlık geçmişi, mevcut sağlık durumu, önceki veya alışılmış GETAT kullanımı, parite ve planlanan doğum da gebelik sırasında GETAT kullanma olasılığını etkilediği yer almaktadır [38 ve 50]. Gürkan ve ark.'nın (2021) çalışmasında eğitim düzeyi yükseldikçe GETAT kullanım oranlarının arttığı belirlenmiştir [22]. Hall ve ark.'nın (2014) çalışmasında yaş, etnik köken, nitelik ve gebelik öncesi GETAT kullanımı, şimdiki gebelikte GETAT kullanımının anlamlı belirleyicileri olduğunu göstermiştir [19]. Çalışmamızda gebelerin lise ve üzeri eğitim, sosyal güvencesi, multipar, istenen ve planlı gebelik olması GETAT kullanımını olumlu etkilediği bulunmuştur (Tablo 6). Ebelerin, gebelik izlem ve bakımlarını planlarken bu değişkenleri göz önünde bulundurmaları yararlı olabilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Bu çalışmanın bulguları gebelerin GETAT uygulamalarına olumlu yaklaştığını, anne ve bebek sağlığını korumak veya yaşadığı gebelik yakınmalarını azaltmak için birçok farklı GETAT yöntemlerini tercih ettiklerini göstermiştir. Ancak yöntem seçiminde sağlık riskleri ve yararlarının sağlık profesyonelleri ile tartışılmadığı, bilgi kaynaklarında ilk sırayı aile/arkadaş/komşuların yer aldığı bulunmuştur. Gebelerin çoğunluğu GETAT kullandığını sağlık profesyoneliyle paylaşmadığı, çoğu sağlık profesyonelinin de gebelik anamnezinde bu konuyu sorgulamadığı belirlenmiştir. Sonuç olarak, çalışma bulguları sağlık profesyonellerinin farkındalığını artırmada faydalı olabilir. Bu sonuçlar doğrultusunda yöntem kullanma olasılığı yüksek olan gebeler için olası riskleri önlemek amacıyla GETAT kullanımı konusunda danışmanlığın önemli olduğu görülmüştür. Ebeler gebelerin bakım gereksinimlerini belirlemeli ve GETAT uygulamalarını kapsayan bütüncül bakım anlayışıyla kadın merkezli ve kültüre dayalı bir bakım sunmalıdır. Gebelik yakınmalarını hafifletmek için bilimsel olarak etkinliği ispatlanmış GETAT yöntemlerinin kullanılması konusunda danışmanlık yapılması ve ebelik bakımına ilave edilmesi bakım kalitesini ve memnuniyeti artırabilir. GETAT'ın sağlık profesyonellerinin örgün eğitim ve hizmet için eğitim müfredatlarının bir parçası olması, GETAT uygulamalarının etkisini değerlendirmek için kanıt düzeyi yüksek randomize kontrollü çalışmaların yapılması, ülkemizin farklı bölgelerinde daha büyük örneklem grupları ile gebelerin GETAT kullanımına yönelik araştırmalar yapılması önerilebilir.

NOT (NOTICE)

Bu makale gebelerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanma durumunu araştıran yüksek lisans tezinden elde edilmiştir. Ayrıca Sofya-Bulgaristan'da 1-2 Eylül 2023 tarihinde, 6. International Science Symposium "Bilim Şenliği"nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

ÇIKAR ÇATIŞMASI (CONFLICT OF INTEREST)

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

FİNANSAL AÇIKLAMA (FINANCIAL DISCLOSURE)

Yazarlar bu çalışmada finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

ETİK STANDARTLAR BEYANI (DECLARATION OF ETHICAL STANDARDS)

Araştırma başlanmadan önce, XXX Üniversitesi Yerel Etik Kurul (Tarih: 10.02.2021, No:758) etik onay, hastane yönetiminden kurum izni (Tarih: 17.12.2020, No:95774) ve gebelerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

- [1] Biçer, İ. ve Yalçın Balçık, P., (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(1):245-257.
- [2] World Health Organization, (2000). General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Geneva. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66783>.
- [3] NCCAM Complementary, Alternative or Integrative Health: What's a Name?. <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>.
- [4] Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmi Gazete, 29158, (27.10.2014).
- [5] WHO, (2013). Traditional Medicine Strategy 2014-2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>.
- [6] Talhaoğlu, D., (2021). Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları. Bütünleyici ve Anadolu Tıbbi Dergisi, 3(1):16-29
- [7] Öztürk, Y.E., Dömbekci, H.A. ve Ünal, S.N., (2020). Geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. Bütünleyici ve Anadolu Tıbbi Dergisi, 1(3):23-35.
- [8] Özçelik, G. ve Toprak, D., (2015). Bitkisel tedavi neden tercih ediliyor? Ankara Medical Journal, 15(2).
- [9] Şimşek, B., Yazgan-Aksoy, D., Calık-Basaran, N., Taş, D., Albasan, D. ve Kalaycı, M.Z., (2017). Mapping Traditional and Complementary Medicine in Turkey. European Journal of Integrative Medicine, 15:68-72.
- [10] Shaukat Ali, R., Gnanasan, S., and Farooqui, M., (2018). Women's perspectives towards traditional and complementary medicine used to conceive, during pregnancy and the postpartum period Complementary treatments In Clinical Practices, (30):109-115.
- [11] Frawley, J., Adams, J., Broom, A., Steel, A., Gallois, C., and Sibbritt, D., (2014). Majority of women are influenced by non-professional information sources when deciding to consult a complementary and alternative medicine physician in pregnancy. Complementary Therapies in Medicine, 20.
- [12] Hall, H., Griffiths D., and McKenna, L., (2011). Complementary and alternative medicine use in pregnant women: literature review. Midwifery, 27(6):817-24.
- [13] Koç, Z., Sağlam, Z., and Topatan, S., (2017). Determination of the usage of complementary and alternative medicine among pregnant women in the Northern Region of Turkey. Collegian, 24(6):533-9.
- [14] Şen, Ş., Dibek, D. ve Şatır, D.G., (2020). Gebelikte sık görülen yakınmalarda tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımı. Journal of Traditional Medical Complementary Therapies, 3(3):389-98.
- [15] Bowman, R.L., Davis, D.L., Ferguson, S., and Taylor, J., (2018). Women's motivation, perception and experience of complementary and alternative medicine in pregnancy: A Meta-synthesis. Midwifery, 59:81-87.
- [16] Yazdi, N., Salehi, A., Vojoud, M., Sharifi, M., and Hoseinkhani, A., (2019). Use of complementary and alternative medicine in pregnant women: A cross-sectional study in the south of Iran. Journal of Integrative Medicine, 6(17):392-395.
- [17] Sattari, M., Dilmaghanizadeh, M., Hamishehkar, H., and Mashayekhi, S.O., (2012). İran'da hamilelik sırasında bitkisel ilaç güvenliğine ilişkin kendi bildirdiği kullanım ve tutumlar. Jundishapur J Nat Pharm Prod, 7(2):45-9.
- [18] Hwang, J.H., Kim, Y.R, Ahmed, M., Choi, S., Al Hammadi, N., Widad, M., and Han, D., (2016). Complementary and alternative

- medicine use in pregnancy: A cross-sectional study on Iraqi women. *BMC Complementary medicine and Therapies*, 16(1):191.
- [19] Hall, H.R. and Jolly, K., (2014). Complementary and alternative medicine use by women in pregnancy: a cross-sectional study. *Midwifery*, 30(5):499-505.
- [20] Öztürk, R., Eminov A., and Ertem, G., (2022). Use of complementary and alternative medicine in pregnancy and labour pain: a cross-sectional study from turkey. *BMC Complementary Medicine Therapies*, 22:332.
- [21] Kissal, A., Çevik Güner, Ü., and Batkın Ertürk, D., (2017). Use of herbal product among pregnant women in Turkey. *Complement Therapies Medicine*, 30:54-60.
- [22] Gürkan, Ö.C., Şimşek, Ş.E., Göçer, A., Çuhadar, A., Çıtlak, B., and Çelik, G., (2021). Pregnant women's knowledge of traditional and complementary medicine and use of for gastrointestinal system. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 4(1):45-56.
- [23] Emiru, Y.K., Adamu, B.A., Erara, M., Chanie, T., and Gurmu, A.E., (2021). Complementary and alternative medicine use in a pregnant population, Northwest Ethiopia. *International Journal of Reproductive Medicine*, 8829313, 8.
- [24] Alqathama, A., Alhomoud, F., Alsadiq, Y., Almeahmedi, A., Fallaha, W., Alharbi, O., Abdülhakim, B., Alsubhi, R., and Allukmani, R., (2023). Complementary and alternative medicine through the eyes of pregnant and lactating women. *European Journal of Integrative Medicine*, 58.
- [25] Teskereci, G. ve Boz, İ., (2020). Gebelikte aromaterapi: bakıma tamamlayıcı bir yaklaşım. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 1(51):49-52.
- [26] Kılavuz, M. ve Okumuş, F., (2022). Geleneksel ve tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının gebelik semptomlarında kullanımı. *Journal of Women's Health Nursing*, 8(3):125-132.
- [27] Quzmar, Y., Istiatieh, Z., Nabulsi, H., Zyoud, S.H., and Al-Jabi, S.W., (2021). Use of complementary and alternative medicine in pregnancy: a cross-sectional study from Palestine. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 21(1):108.
- [28] Kaygusuz, M., Gümüştakım, R.Ş., Kuş, C., İpek, S., and Tok, A., (2021). TCM use in pregnant women and nursing mothers: A study from Turkey. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 42.
- [29] Oral, B., Öztürk, A., Balcı, E. ve Sevinç, N., (2016). Aile sağlığı merkezine başvuranların geleneksel /alternatif tıpla ilgili görüşleri ve kullanım durumu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2(5):1-8.
- [30] Strouss, L., Macklay, A., Guillen, U., Paul, D., and Locke, R., (2014). Complementary and alternative medicine use in women during pregnancy: Do health professionals know. *BioMed Center for Complementary and Alternative Medicine*, 85.
- [31] Shewamene, Z., Dune, T., and Smith, C.A., (2017). The use of traditional medicine in maternity care among african women in africa and the diaspora: a systematic review. *BMC Complementaltermmed*, 17:382.
- [32] Al Ghamdi, S., Aldossari, H., Al-Zahrani, J., Al Shaalan, F., Al Sharif, S., El Hurayci, H., and Al Swayeh, A., (2017). 3. Prevalence, knowledge and attitudes of Saudi women in the central region using herbal medicine during pregnancy, childbirth and postpartum. *BMC Complementary medicine and Therapies*, 196:17.
- [33] Pallivalappila, A.R., Stewart, D., Shetty, A., Pande, B., Singh, R., and Mclay, J.S., (2014). Use of complementary and

- alternative medicine in early pregnancy. *European Journal of Obstetrics and Gynecology Biology*, 181:251-255.
- [34] Hughes, C.M., Liddle, S.D., Sinclair, M., and McCullough, J.E., (2018). The use of complementary and alternative medicine (CAM) for pregnancy related low back and/or pelvic girdle pain: An online survey. *Complement Ther Clin Pract*, 31,379-383.
- [35] Jahan, S., Mozumder, Z.M., and Shill, K.D., (2022). Herbal medicine use during pregnancy in a group of Bangladeshi women. *Heliyon*, (8):1.
- [36] Bebitoğlu, B., (2020). Hamilelikte sık kullanılan bitki çayları. Kısa güncelleme. *Medical Journal*, 35(1):55-61
- [37] Nordeng, H., Bayne, K., Havnen, G.C., and Paulsen, B.S., (2011). Concurrent use of traditional medicines during pregnancy and herbal medicine use in relation to pregnancy outcome among 600 Norwegian women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 17(3):147-51.
- [38] Laelago, T., Yohannes, T., and Lemango, F., (2016). Prevalence of herbal medicine use and associated factors among pregnant women attending antenatal care at public health facilities in Hossana Township, Southern Ethiopia: a facility-based cross-sectional study. *Archives of Public Health*, 74:7.
- [39] Yusof, J., Mahdi, Z.A., and Nur, R.M., (2016). Complementary and alternative medicine use in pregnancy and its effect on obstetric outcomes. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 25:155-163.
- [40] Dabaghian, F.H., Abdolahi Fard, M., Shojaei, A., Kianbakht, S., Zafarghandi, N., and Goushegir, A., (2012). Herbal medicine use and attitude in a group of pregnant women in Tehran. *Journal of Medicinal Plants*, 1(41):22-33.
- [41] El Hajj, M., Sitali, D.C., Vwalika, B., and Holst, L., (2020). Herbal medicine use in pregnant women attending antenatal clinics in Lusaka State, Zambia: A cross-sectional, multicenter study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, (40).
- [42] Aljofan, M. and Alkhamaiseh, S., (2020). Prevalence of herbal medicine use in pregnancy and factors in hail, saudi arabia: A cross-sectional study. *Sultan Kabus University Medical Journals*, 20(1):71-76.
- [43] Kul Uçtu, A. ve Karakoç, H., (2018). Gebelikte bitkisel ürün kullanımı. *Journal of Health Services and Education*, 2(2):47-50.
- [44] Adıgüzel, K., Samur, G., Ede, G., Keskin, U. ve Yenen, M., (2015). Gebelik döneminde vitamin, mineral ve bitkisel desteklerin kullanım durumunun saptanması. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 43(2):94-99.
- [45] Teskereci. G., Boz, İ. ve Ayduş, H., (2018). Stria gravidarumun önlenmesi için kullanılan tamamlayıcı terapilerin belirlenmesi. *Turkderm Turkish Archives of Dermatology and Venereology*, 201.
- [46] Taşhan, T. and Kafkasli, A., (2012) The effect of bitter almond oil and massaging on striae gravidarum in primiparaous women. *Journal of Clinical Nursing*, 21(11-12):1570-1576.
- [47] Hajhaşimi, M., Rafiyan, M., Burujeni, H.R., Miraj, S., Memarian, S., Keivani, A., and Haghollahi, F., (2018). Effect of Aloe vera gel and sweet almond oil on stria gravidarum in nulliparous women. *Journal Matern Fetal Neonatal Medicine*. 31(13):1703-1708.
- [48] Korgavkar, K. and Wang, F., (2015). Stretch marks during pregnancy: a review of topical prevention. *British Journal of Dermatol*, 172(3):606-15.
- [49] Soltanipour, F., Delaram, M., Taavoni, S., and Haghani, H., (2014). Effect of olive oil and Sec cream in the prevention of



-
- striae gravidarum: a randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(2):220-225.
- [50] Steel, A., Adams, J., Sibbritt, D., Broom, A., Gallois, C., and Frawley, J., (2014). Predictors of women consulting a complementary and alternative medicine practitioner for pregnancy-related health conditions. *Women's Health*, 54(2):127-144.