

# İNFERTİL KADINLARIN GELENEKSEL HALK KISIRLIK TEDAVİLERİ KONUSUNDAKİ DAVRANIŞLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Dr. Mehmet Ali KURÇER \*  
Dr. Mücahit EĞRİ \*  
Dr. Metin GENÇ \*  
Dr. Erkan PEHLİVAN \*  
Dr. Gülsen GÜNEŞ \*  
Dr. Leyla KARAOĞLU \*  
Dr. Mine KAYA \*

*Bu çalışma, Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine çocuk isteği ile başvuran infertil kadınların, aynı amaçla geleneksel halk kısırlık tedavilerini uygulama düzeyini ve bazı demografik özelliklerle ilişkisini irdelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma kesitsel tiptedir. İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Haziran-Ağustos 1997 tarihleri arasında, çocuk isteği ile başvuran 66 kadının tamamı çalışmaya alınmıştır. Araştırma yüz yüze anket tekniği ile yapılmıştır. Modern tıbbın yanısıra geleneksel halk yöntemleri uygulayan kişilere başvuran kadın sayısı 19(%28.7)'dur. Bunlardan 3'ünde (%4.5) çeşitli komplikasyonlar ortaya çıkmıştır. Araştırmaya katılan kadınların geleneksel yöntemlere başvurma durumları ile eğitim düzeyleri ve yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yokken ( $p>0.05$ ), eş eğitimi, eş mesleği, infertilite süresi ve gelir düzeyleri arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. ( $p<0.05$ ).*

**Anahtar kelimeler:** İnfertilite, geleneksel yöntemler, kadınlar

\* İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.  
MALATYA

## **Behaviours Of The Infertile Women with regard to Traditional Infertility Treatments And Influencing Factors.**

*The aim of this study was to determine the behaviours of infertile women applying to Obstetric and Gynecology clinic at Turgut Özal Medical Center in Malatya with regard to traditional infertility treatments and relations with some demographic attribute. In this cross-sectional study, 66 women applying to Obstetric and Gynecology clinic of Turgut Ozal Medical Center between June and August 1997 were included. The study was carried out using face to face questionnaire method. Nineteen women (28.7%) had applied for traditional methods apart from modern methods. Complications due to traditional methods had occurred in three out of 19 women. Educational level and age was not determined to be statistically significant in applying for traditional methods ( $p>0.05$ ). Husband's educational level, income, husband's job and infertility duration was determined to be statistically significant ( $p<0.05$ ). Preventive precaution directed to people and careful cultural education programs should be prepared and applied widespread.*

**Yazışma adresi:**  
Dr. Mehmet Ali KURÇER  
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı A.D.  
MALATYA

**Key words:** Infertility, traditional methods, women

Primer infertilite; çiftlerin en az 12 ay doğum kontrol yöntemi uygulamadan ilişkide bulunmalarına rağmen, çocuk sahibi olamamaları şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>1</sup> İnfertilite sıklığı bölgeler ve ülkeler arasında farklılıklar göstermesine rağmen genel olarak evli çiftlerin % 8-10'unu ilgilendiren bir sorun olup, bireysel ve aile içi sorunlara neden olabilmektedir.<sup>2</sup> İnfertilite etyolojisinde yalnız kadına ait nedenler % 31, yalnız erkeğe ait nedenler %21 ve her ikisine ait nedenler ise %21 sıklığında görülmekte iken, eşlerin her ikisinde %14 oranında herhangi bir neden bulunamamakta, infertil çiftlerin %12'si daha sonra kendiliğinden gebe kalabilmektedir. Toplumumuzda kültürel nedenlerden dolayı, yanlış bir alışkanlık olarak infertil çiftlerde tetkik ve tedavi çoğu zaman yalnız kadına yönelik yapılmakta ve sonuç olarak sorunun giderilmesinde başarısızlık oranı yükselmektedir.<sup>3</sup> Kalıcı infertilitenin tanı ve tedavisi için gösterilen çabanın yarattığı stres, eşler arası uyumu bozabilmekte, aile içi ilişkileri zedeleyebilmekte veya eşlerin herbirinde psikolojik sorunlara yol açabilmektedir.<sup>4</sup> Eşler, ilerleyen yıllarla birlikte artan oranda çocuk sahibi olmak kaygısıyla, kısırlık konusundaki geleneksel halk tedavilerine yönelmektedirler. Bu çalışmanın amacı, Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine çocuk isteğiyle başvuran kadınların geleneksel halk kısırlık tedavi yöntemlerini uygulama düzeyini belirlemek ve bunun neden ve sonuçlarını irdelemektir.

## MATERYAL VE METOT

Araştırma kesitsel tiptedir. İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Haziran-Ağustos 1997 tarihleri arasında, infertilite nedeniyle başvuran 66 kadının tamamı çalışma grubunu oluşturmuştur. Araştırma yüzyüze anket tekniği ile yapılmış olup, araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu infertil kadınlara yöneltilerek veriler elde edilmiştir. Veriler bilgisayar ortamında SPSS paket programı kullanılarak analiz edilmiş, verilerin analizinde aritmetik ortalamalar standart sapmaları ile verilmiş, yüzdeler ve önemlilik testlerinden ki-kare testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların %86.4'ü (57 kişi) ev hanımı, geri kalan %13.6'sı (9 kişi) memurdu. Yaş ortalamaları 28.6±6.5 idi. Tablo 1'de araştırma kapsamındaki kadınların yaş grupları ve öğrenim durumlarına göre dağılımı gösterilmiştir. Eşlerinin yaş ortalaması 33.5 ± 7.0' idi. Eşlerin eğitim durumuna bakıldığında, 2 kişi (%3.0) okur yazar değil, 8 kişi (%12.1) ilkokul mezunu, 11 kişi (%16.7) ortaokul mezunu, 20 kişi (%30.3) lise mezunu 24 kişi (%36.4) ise yüksek okul mezunuydu. Eşlerinin mesleklere göre dağılımına bakıldığında 46 kişi (%69.7) memur, 15 kişi (%22.7) esnaf ve 5 kişi (%7.6) ise işçiydi.

Araştırmaya katılan kadınların ilk evlenme yaş ortalamaları; 19.9±3.7' idi. Ortalama evlilik süresi; 8.3±5.9 yıl idi. Araştırmaya katılan kadınların 28'i (%42.4) evliliklerinin ilk yılı dolmadan, 25 kadın (%37.8) 1-3 yıl sonra, 13 kadın (%19.7) 4 yıl ve daha sonra çocuk isteği nedeniyle hekime ya da kısırlık konusunda geleneksel halk tedavisi uygulayan kişilere başvurduklarını söylemişlerdir. İnfertilite sorununun çözümü için ilk başvuru yeri olarak; 36 kadın (%54.5) özel hekimi, 14 kadın (% 21.2) üniversite hastanesini, 15 kadın (%22.7) devlet ve SSK hastanelerini, 1 kadın (%1.5) ise geleneksel halk yöntemleri uygulayan kişileri tercih etmiştir. Araştırmaya katılan kadınlardan 19'u (%28.7) ise kısırlık konusunda geleneksel halk yöntemleri uygulayan kişileri modern tıptan çare bulamayınca tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Bu kadınlardan 15'ine (%22.7) Tablo 2'de önerilen geleneksel halk yöntemlerini uygulamışlardır. 4 kadını ise (%6.0) yalnızca muayene edilmiş, herhangi bir yöntem önerilmemiştir. Önerilen geleneksel yöntemleri uygulayan kadınlardan 12'sinde (%18.1) bu uygulamanın herhangi bir etkisi olmadığı, 3 kadında ise (%4.5) enfeksiyon ve kanama gibi komplikasyonlar ortaya çıktığı ifade edilmiştir. Araştırmaya katılan kadınların geleneksel yöntemlere başvurma durumuna göre eğitim durumları ve yaşları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değilken ( $p>0.05$ ), eş eğitimi, eş mesleği, gelir durumu, infertilite süresi arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Tablo 2'de,

## İnfertil Kadınların Geleneksel Halk Kısırlık Tedavileri Konusundaki Davranışları Ve Etkileyen Faktörler

**Tablo 1.** Araştırma kapsamındaki kadınların yaş gruplarının öğrenim durumlarına göre dağılımı

YAŞ	ÖĞRENİM DURUMU							
	İlk ve altı		Orta-Lise		Yüksek Okul		Toplam	
	N	%	n	%	n	%	n	%
15-24	11	64.7	5	29.4	1	5.9	17	100.0
25-34	15	44.1	12	35.3	7	20.6	34	100.0
35+	11	73.4	2	13.3	2	13.3	15	100.0
Toplam	37	56.1	19	28.8	10	15.1	66	100.0

$\chi^2$ : 8.48 , SD: 6, p<0.05

**Tablo 2.** Önerilen geleneksel yöntemlerin dağılımı

Geleneksel Yöntemler	n	%
Otlardan vajinal ovul	7	36.8
Ot kaynatıp buğuya oturma	3	15.8
Diğer*	5	26.3
Yöntem önerilmeyenler	4	21.1
TOPLAM	19	100.0

\*Arı sütü, otlardan ve baharattan hap, şişe girme, rahimi elle düzeltme, karına küple vurma

**Tablo3.** Araştırmaya katılan kadınların geleneksel yöntemlere başvurma durumuna göre bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı

		GELENEKSEL YÖNTEME BAŞVURMA				$\chi^2$	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Eğitim (yıl)	=<8	15	35.7	27	64.3	2.70	> 0.05
	> 9	4	16.7	20	83.3		
Eş eğitimi (yıl)	=<8	10	47.6	11	52.4	5.07	< 0.05
	>9	9	20.5	35	79.5		
Eş Mesleği	Memur	9	19.6	37	80.4	6.29	< 0.05
	Diğer	10	50.0	10	50.0		
Gelir Durumu (TL)	=< 50 milyon	10	52.6	9	47.4	4.49	< 0.05
	> 50 milyon	37	78.7	10	21.3		
Yaş	=< 25	5	22.7	17	77.3	0.59	> 0.05
	> 26	14	31.8	30	68.2		
İnfertilite süresi (yıl)	1-5 *	3	8.8	31	91.2	14.25	< 0.05
	6-10	8	44.8	10	55.2		
	11+	8	57.1	6	44.9		

\*Farkı oluşturan arıud

kısırlık tedavisi için önerilen geleneksel halk yöntemlerinin dağılımı görülmektedir. Araştırmaya katılan kadınlardan %51.5'i geleneksel yöntemlerle çocuğu olan kişi tanıyormusunuz sorusuna hayır derken, kadınların %48.5'i evet şeklinde yanıt vermişlerdir.

### TARTIŞMA

Araştırma kapsamındaki evli kadınlardan %42'sinin henüz evlilikte ilk yıllarını tamamlamadan

çözüm aramaya kalkışmaları infertilitenin bizim gibi geleneksel yanı ağır basan toplumlarda ne kadar önemli olduğunu ortaya koyan bir gösterge olarak düşünülebilir. "Geleneksel halk yöntemlerini kullanarak çocuk sahibi olan birini tanıyormusunuz?" sorusuna kadınların %49'unun "evet" şeklinde yanıt vermeleri ve kadınların %29'unun geleneksel halk yöntemlerine başvurduklarını söylemeleri, geleneksel halk yöntemlerine olan inancının ne kadar güçlü olduğunu göstermektedir. Eğitim düzeyinin gele-

neksel tedavilere başvurma oranını anlamlı olarak değiştirmemeside gözönüne alınacak olursa, geleneksel kısırlık tedavilerine yönelmenin temelinde şiddetli çocuk arzusu, çocuğun evliliğin devamında önemli bir unsur olarak değerlendirilişi gibi yaklaşımların etkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca geleneksel kısırlık tedavi yöntemlerini uygulayan kişilerinde toplumumuzda halen önemsenecek oranlarda kabul gördüğü söylenebilir. Geleneksel yöntemlere başvurma açısından, kadınların eğitim, meslekleri ve gelir düzeylerine göre anlamlı farklılık olmaması, modern hizmetlerin ulaşılabilirliğinin az ve pahalı olmasından çok yine sosyokültürel yapısının etkili olduğunu düşündürmektedir. Geleneksel toplumdaki modern topluma geçiş sürecinde bu tür örnekler dünyanın birçok yerinde rastlanılabilmektedir.<sup>5-8</sup>

İnfertilite süresinin uzamasıyla geleneksel yöntemlere başvurunun artması, infertilite tedavisinin uzun süren ve zahmetli bir uğraş olduğu çiftlere yeterince iyi anlatılmadığından kaynaklanabileceği gibi, çocuk sahibi olamama endişesinin büyüklüğünü de gösteriyor olabilir. Tablo 3'de görülen, bitkisel ilaçlar dışında ki geleneksel yöntemlerin modern tıpla ilintisiz olduğu açıktır. Kaldı ki bitkisel ilaçlarla ilgili araştırmalarda da henüz etkili bir ilaç bulunamamıştır.<sup>9</sup> Bu çalışmada infertilite konusunda geleneksel halk yöntemlerine başvuru sıklığı %28.7, yan etki gelişmesi sıklığı %4.5'iken, Sundby'nin Gambia'da yaptığı araştırmada yine aynı konuda modern tıp dışında ki uygulamalara başvurunun %50 civarında olduğu bulunmuştur.<sup>10</sup>

Modern tıbbi yaklaşımlardan önce geleneksel yöntemlere başvuranlarda infertilite etyolojisinde geleneksel yöntemlere bağlı enfeksiyonların olmasının yanısıra, zaman kaybına ve sorunlarının pekişmesine neden ol-

ması önemini yeniden artırmaktadır. Çalışmada yer alan ve geleneksel yöntem uygulayan kadınların 3 (%4.5) tanesinde kanama ve enfeksiyon gibi komplikasyonların yanında, yöntemle ilgili olarak daha ciddi yan etkilerde görülebilmektedir.<sup>11</sup>

## ÖNERİLER

Halka yönelik uzun dönemli ve özenli kültürel eğitim programları hazırlanmalı, yaygınlaştırılmalı ve özellikle erkeklerinde bu programlara katılımı sağlanmalıdır. İkinci basamak hastanelerinin infertilite danışmanlık ve tedavi hizmetleri nicelik ve nitelik yönünden geliştirilmelidir. İnfertil çiftler kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, ürolog, psikiyatrist ve infertilite danışmanından (halk sağlığı uzmanı) oluşan bir ekipçe değerlendirilip takip edilmelidir. İnfertil çifti takip eden ekibin hedeflerinden biri de, çiftin kulaktan dolma ve halk arasında yerleşmiş bir takım inanışların etkisinde kalarak yanlış yönelmelerini, tedavi programlarının olumsuz etkilenmelerini önlemek ve çifte kesintisiz emosyonel destek sağlamak olmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Ansan K: Kadın Hastalıkları .Çeltüt Matbaası, Ankara, 1983, 308.
2. WHO Technical Report Series 820. Recent Advances In Medically Assisted Conception. Genova, 1992.
3. Ana Sağlığı ve Aile Planlaması Elkitabı. T.C.Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü 1985, 177.
4. Calman KC, Downie RS. Practical Problems in the Teaching of Ethics to Medical Students. J Med Ethics 1987;13:153-6.
5. İstatistiklerle Kadın 1927-1992, D.İ.E. Ankara, 1995.
6. Türkiye'de Anne ve Çocukların Durum Analizi, Pelin ofset, Ankara, 1996; 4, 51, 124.
7. Türkiye Nüfus ve sağlık araştırması, 1993, Sağlık Bakanlığı AÇS/AP Genel Müdürlüğü, 41.
8. Mo B. Back. Magic and illness in Malaysian Chinese community, Soc Sci Med 1984;18:147-57.
9. Cahill DJ, Fox R, Wardle PG, Harlow CR. Multiple follicular development associated with herbal medicine, Hum Reprod 1994;9:1469-70.
10. Sundby J. Infertility in the Gambia: traditional and modern health, Patient Educ Couns 1997;31:29-37.
11. Otieno LS, McLigeyo SO, Luta M. Acute renal failure following the use of herbal remedies. East Afr Med J 1991;68:993-8.