

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2024-103770

Gebelerin Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutumları ile Yaşadıkları Yakınmalar ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki: Kesitsel Çalışma

The Relationship Between Pregnant People's Attitudes Towards Complementary, Alternative, and Modern Medicine, and Complaints During Pregnancy and its Effects on Quality of Life: Cross-Sectional Study

¹Burcu KÜÇÜKKAYA^a, ²Merve ÖZTÜRK^b, ³Şevval AYDIN^b, ⁴Aziza ALİSHEROVA^b,
⁵Amirhossein AYREMLOUY^b

^aBartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Bartın, Türkiye

^bBartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın, Türkiye

Bu çalışma, 2. Uluslararası Multidisipliner Tıp ve Sağlık Bilimleri Çalışmaları Kongresi'nde (ICOMMEH-2024) (27-28 Mayıs 2024, Online) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutum ile yaşadıkları yakınmalar ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel özellikteki bu çalışma, 12 Aralık 2023-15 Nisan 2024 tarihlerinde sosyal medya (Facebook, Instagram, X (Twitter), Telegram gibi) forum sayfalarında paylaşılarak araştırmaya katılmaya gönüllü 402 gebe üzerinde yürütülmüştür. Araştırmada, literatür incelenerek hazırlanan Kişisel Veri Toplama Formu, Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (TAMTKTÖ) ve Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (GYKKEÖ) kullanılmıştır. **Bulgular:** Gebelerin GYKKEÖ toplam puan ortalamasının 52,60±37,46 ve TAMTKTÖ toplam puan ortalamasının 74,02±16,73 olduğu bulunmuştur. Gebelerin GYKKEÖ ile bütüncül denge alt boyutu ($p<0,001$; $r=0,941$), modern tıptan hoşnutsuzluk alt boyutu ($p<0,001$; $r=0,949$) ve tamamlayıcı alternatif tıp ile uyumlu bir felsefi yönelime sahip olmak alt boyutu ($p<0,001$; $r=0,925$) arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü güçlü anlamlı ilişki bulunurken, TAMTKTÖ ($p\leq 0,001$; $r=-0,167$) arasında istatistiksel olarak negatif yönlü güçlü anlamlı ilişki saptanmıştır. **Sonuç:** Çalışmamızda, gebelikte yakınmalarının düşük, yaşam kalitesinin yüksek olduğu ve tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutumları orta düzeydedir. Gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutum arttıkça, gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi azalmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutumları ile gebelikteki yakınmalarını ve bu yakınmaların yaşam kalitesine etkisinin sorgulaması ve değerlendirmesi, değerlendirme sonucunda gebelere bireysel yaklaşımla hemşirelik sürecini yürütmesi önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: This study aimed to examine the relationship between pregnant women's attitudes towards complementary, alternative, and modern medicine, their complaints, and their quality of life. **Material and Methods:** This cross-sectional study was conducted on 402 pregnant women who volunteered to participate in the research through social media (Facebook, Instagram, X (Twitter), Telegram, etc.) forum pages from December 12, 2023 to April 15, 2024. The Personal Data Collection Form prepared by reviewing the literature, the Attitude Scale for Complementary, Alternative, and Modern Medicine (CACMAS), and the Scale for Complaints during Pregnancy and its Effects on Quality of Life (SCPEQL) were used. **Results:** It was found that the pregnant women's SCPEQL total score average was 52.60±37.46 and CACMAS total score average was 74.02±16.73. While a statistically significant positive strong relationship was found between the holistic balance sub-dimension of pregnant women and SCPEQL ($p<0.001$; $r=0.941$), dissatisfaction with modern medicine sub-dimension ($p<0.001$; $r=0.949$), and having a philosophical orientation compatible with complementary alternative medicine sub-dimension ($p<0.001$; $r=0.925$), a statistically significant strong negative relationship was found between CACMAS ($p\leq 0.001$; $r=-0.167$). **Conclusion:** In our study, it was found that complaints during pregnancy are low, quality of life is high, and attitudes towards complementary, alternative, and modern medicine are moderate. As pregnant women's attitudes towards complementary, alternative, and modern medicine increase, the impact of complaints during pregnancy and quality of life decreases. In line with these results, it is recommended that women's health and obstetrics nurses question and evaluate pregnant women's attitudes towards complementary, alternative, and modern medicine, as well as the impact of these complaints on quality of life, and carry out the nursing process with individual approaches to pregnant women based on the evaluation.

Anahtar Kelimeler: Gebe kadınlar; tamamlayıcı tedaviler; modern tıp; tutum; yaşam kalitesi

Keywords: Pregnant women; complementary therapies; modern medicine; attitude; quality of life

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Küçükkaya B, Öztürk M, Aydın Ş, Alisherova A, Ayremloyou A. Gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutumları ile yaşadıkları yakınmalar ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki: Kesitsel çalışma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2025;17(1):46-58.

Correspondence: Burcu KÜÇÜKKAYA

Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Bartın, Türkiye

E-mail: burcukucukkaya1992@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 03 May 2024

Received in revised form: 26 Oct 2024

Accepted: 21 Jan 2025

Available online: 10 Feb 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Gebelik süreci, kadında anatomik ve biyopsi-kosozyal açıdan gerçekleşen birçok değişikliği kapsayan bir dönemdir.¹ Anne ve fetüsün, gebelik sürecinde ve doğum eyleminde meydana gelebilecek olan risklerden korunması, embriyonel ve fetal gelişmenin desteklenmesi ve anneyi doğum öncesi dönemde doğum eylemi hakkında farkındalığının artırılması amacıyla önlemler alınmaktadır.^{2,3} Alınan önlemler ve girişimler gebelik süreçlerine ve anne-fetüse göre farklılık gösterirken, gebelik sürecinin doğal bir getirisi olan yakınmalar, gebenin günlük yaşam aktivitelerini, kalitesini, öz bakımını ve baş etme yöntemlerini etkilemektedir.^{4,5}

Gebelikte yaşanan bulantı, kusma, yorgunluk, hassasiyet gibi yakınmalar fiziksel, psikolojik, sosyal gibi alanları etkilemektedir.⁵ Tüm bu gebelik yakınmaları sebebiyle gebelerin yaşam kalitesi olumsuz etkilenmekte ve bu yakınmalarla baş etmesi zorlaşmaktadır.⁶ Yapılan çalışmalarda, gebelik sürecinde yaşanan fiziksel ve psikolojik yakınmalar arttıkça, yaşam kalitesinin tüm alanlarıyla olumsuz etkilendiği belirlenmiştir.^{2,4-8} Yaşanan gebelik yakınmalarının belirlenmesi kadar, mevcut olan bir yakınmanın diğer bir yakınmayı tetiklemesi, ortaya çıkan yeni yakınmayla birlikte gerçekleşen etkileşimlerin veya gebenin yaşam kalitesini nasıl etkilendiğinin incelenmesi ve yakınmaların ortaya çıkardığı etkileşimlerin yönetiminde kullanılan baş etme yöntemlerinin belirlenmesi önemlidir. Gebeler yakınmalar ve yakınmaların ortaya çıkardığı etkileşimlerle baş etmede sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsemekle birlikte yoga, pilates, yürüyüş gibi fiziksel egzersizler, hekim kontrolünde medikal tedaviler ve bilinçli farkındalık uygulamaları, haptonomi, müzik terapi, aromaterapi gibi tamamlayıcı ve alternatif tedaviler uygulamaktadır.

Gebelikte; bulantı-kusma, yorgunluk, uyku problemleri, ağrı, ödem gibi fizyolojik sağlıkta ve anksiyete, endişe, sinirlilik gibi duygusal sağlıkta tamamlayıcı ve alternatif tedaviler [Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedaviler (GETAT)] veya modern tıp gebe üzerinde olumlu etkilere sahiptir.⁹ Modern tıp; kanıta dayalı doğruluğu saptanabilir, deneye dayalı yöntemlerle elde edilen uygulamaları kapsayan tedavi yöntemleri iken, tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT), Avrupa Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Fede-

rasyonu (European Federation for Complementary and Alternative Medicine) tarafından “sağlığın idame ettirilmesi ve iyileştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde kullanılan çeşitli sağlık uygulamalarıdır ve bunlar bağımsız olarak veya konvansiyonel tıp yaklaşımlarıyla birlikte kullanılabilir.” şeklinde tanımlanmaktadır. Alternatif tıp bağımsız-konvansiyonel tedavi yerine kullanılan yöntemler iken, tamamlayıcı tıp konvansiyonel tedaviyle birlikte kullanılabilen onu tamamlayan-destekleyen yöntemlerdir.¹⁰⁻¹² Dünya Sağlık Örgütü TAT’ı kısaca modern tıp dışında kalan tedavi ve yaklaşımlar olarak tanımlanmaktadır.¹² Bu yöntemler birlikte, TAT olarak isimlendirilirler.¹³ Günümüzde alternatif ve tamamlayıcı tedaviler terimi yerine yaygın olarak kullanılan GETAT, gebelikte sıklıkla yaşanan sorunlarla baş etmede ve sorunların azaltılmasına yönelik tedavisinde kullanılmaktadır. Literatür incelendiğinde ise, gebeliğin özellikle birinci ve ikinci trimesterde gebeliğin doğal olarak ortaya çıkardığı semptomları hafifletmek için GETAT yöntemlerinden en az bir tanesini tercih ederek kullandığı ve kullandıklarını belirttiği yöntemlerin semptomlar üzerinde etkili olduğu ifade edilmektedir.¹⁴⁻¹⁶ Yapılan bir çalışmada, kullanılan GETAT yöntemleri, gebelik süreci ve doğum deneyimleri üzerinde pozitif yönde olumlu bir etki yarattığı saptanmıştır.² Gebelik sürecinde, Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Sağlık Merkezi tarafından yapılan GETAT sınıflandırmasında; zihin-beden uygulamaları kapsamında meditasyon ve yoga; bütüncül tedavi uygulamaları kapsamında akupunktur, naturopati, geleneksel Çin tıbbı ve homeopati; biyolojik temelli tedaviler kapsamında özel diyetler ve bitkisel tedavi (fitoterapi); manipülatif ve bedene dayalı uygulamalar kapsamında refleksoloji ve masaj; enerji terapileri kapsamında terapötik dokunma, refleksoloji ve biyoenerji yöntemlerinin kullanılabilirliği belirtilmektedir.¹⁷⁻¹⁹

Türkiye’de bitkisel yöntemler ve masaj gebelikte en fazla kullanılan GETAT yöntemleridir.^{2,9,14,17,20} Günümüzde, GETAT kullanımına ilginin artması ile birlikte uygulamalarla ilgili daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Bu bağlamda yaptığımız araştırmamızda, gebelik döneminde kadınların modern ve tamamlayıcı tıp tedavilerine karşı fikir, düşünce ve davranışlarını sürece nasıl entegre edebildiklerini, ay-

rica bu uygulamaların gebe kadınlarda yakınmaları ve yaşam kaliteleri üzerindeki ilişkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmada, gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıba karşı tutum ile yaşadıkları yakınmalar ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

■ Gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıba karşı tutum düzeyi nedir?

■ Gebelerin yaşadıkları yakınmalar ve yaşam kalitesi düzeyleri nedir?

■ Gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıba karşı tutum ile yaşadıkları yakınmalar ve yaşam kalitesi arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TASARIMI

Çalışma, kesitsel özellikte yürütülmüştür.

ARAŞTIRMANIN YÜRÜTÜLDÜĞÜ YER

Araştırma, Facebook (Meta Platforms, Inc., ABD), Instagram (Meta Platforms, Inc., ABD), Telegram (Telegram Messenger LLP, Rusya) veya X (Twitter, Inc., ABD) uygulamaları gibi sosyal medyanın gebelik grupları aracılığıyla web tabanlı çevrim içi anket kullanılarak 12 Aralık 2023-15 Nisan 2024 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

ARAŞTIRMA EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırma için 2 yönlü hipotez kurulmuş ve örneklem sayısı G*Power 3.1.9.7 (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Germany) programı (Güç analizi istatistik yazılımı) kullanılarak hesaplanmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü, Benli ve ark. tarafından yapılan çalışmaya dayalı olarak, çalışmada kullanılan Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (GYYKEÖ) puanına ilişkin %80 etki düzeyi, %5 hata payı ve %95 güven düzeyi dikkate alınarak 365 gebe şeklinde belirlenmiş olup, %10'luk kayıp oranı göz önüne alındığında toplam 402 gebeden oluşması gerektiği hesaplanmıştır.²⁰

Çalışma dâhil edilme kriterleri;

■ 18 yaş üzerinde olması,

■ Okuma-yazma bilmesi ve anlayabilmesi,

■ Primipar veya multipar gebe olması,

■ Sosyal medya kullanması ve gebe gruplarına üyesi olması,

■ Anketi doldurmaya imkân veren teknolojik materyalin (telefon, bilgisayar vb.) olması,

■ Herhangi bir psikiyatrik sorunu olmaması,

■ Yardımcı üreme teknikleri kullanılmadan gebeliğin gerçekleşmesi,

■ Çalışmaya katılmaya gönüllü olmasıdır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmaya katılmayı kabul eden gebelere Kişisel Veri Toplama Formu, Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıba Karşı Tutum Ölçeği (TAMTKTÖ) ve GYYKEÖ uygulanmıştır.

Kişisel Veri Toplama Formu: Gebelik döneminde bulunan kadınların tanıtıcı özelliklerine ilişkin (yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu, sosyal güvenlik durumu, eşin öğrenim durumu, eşin çalışma durumu, aile tipi, gelir durumu, eşi ile akrabalık durumu, sigara/alkol kullanma durumu, spor yapma durumu, genel sağlık durumu, kronik hastalık öyküsü) 14 soru, gebelik dönemi özelliklerine ilişkin (gebelik sayısı, alerji durumu, düşük sayısı, küretaj sayısı, ölü doğum sayısı, gebeliğin planlı olup/olmadığı durumu, bebek bakımına yönelik eğitim alma durumu, gebelikte sağlık sorunu yaşama durumu, doğum sonu destek alma durumu, mevcut/önceki Rh uyumsuzluğu, günlük yaşantısını etkileme durumu, yakınmalarda öneri aldığı kişi/kaynak) 12 soru ve tamamlayıcı ve alternatif tedaviyi kullanma tutumuna ilişkin (GETAT bilgi durumu, GETAT yöntemi kullanımı, çevrenizde GETAT kullanan kişi durumu, GETAT kullanım memnuniyeti/öneri durumu) 5 soru olmak üzere 31 sorudan oluşmaktadır.^{7,9,17,20}

Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıba Karşı Tutum Ölçeği: McFadden ve ark. tarafından geliştirilmiştir.²¹ TAMTKTÖ, Türkçe uyarlaması Ağan tarafından yapılmıştır.²² Ölçek, 25 maddeden ve 7'li Likert tipinden (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kısmen Katılmıyorum, 4=Fikrim Yok, 5=Kısmen Katılıyorum, 6=Katılıyorum, 7=Kesinlikle Katılıyorum) oluşmaktadır. Bu ölçeğin;

“TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak”, “Modern Tıptan Hoşnutsuzluk” ve “Bütüncül Denge” olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin 5, 12, 18, 19 ve 20. soruları olumsuz ifadeler içermelerinden dolayı analiz aşamasında ters kodlanmıştır.²² Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa 0,919 olduğu bulunmuştur.

Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği: Bu ölçek, Foxcroft ve ark. tarafından geliştirilmiş olup, gebelikte yaşanan yakınmaların yaşanma sıklığı, bu yakınmaların yaşam kalitesi ve gündelik yaşama etkileri değerlendirilmektedir.²³ Ölçek, Gür ve Pasinlioğlu tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçeğin ilk bölümü gebelikte deneyimlenen yakınmaların son 1 ay içerisinde ne sıklıkla yaşandığını sorgulamakta olup, dördümlü Likert tiptedir.²⁴ Gebe, ilk bölümde ifade edilen yakınmalardan 1-3 puan alma durumunda bağlı olarak ikinci bölüme geçebilmektedir. İkinci bölümde ise deneyimlenen bu yakınmaların yaşam kalitesine ve günlük aktivitelere etkileri sorgulanmakta olup, 3'lü Likert tiptedir.²⁴ Ölçekten en az 0 puan alınırken, en fazla 210 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın arttıkça, gebelerin yaşam kalitelerinin azalmaktadır.²⁴ Ölçeğin, Türkçeye uyarlandığı çalışmada, Cronbach alfa katsayısı 0,98 olarak bulunmuştur.²⁴ Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfası 0,977 olduğu bulunmuştur.

VERİ TOPLANMASI

Bu araştırma, Türkiye’de 12.12.2023-15.04.2024 tarihleri arasında gerçekleştirilecektir. Veriler, sosyal medya (Instagram, Facebook, Telegram, X (Twitter) vb.) aracılığıyla web tabanlı bir çevrim içi anket Google formlar (Google LLC, MountainView, CA, ABD) kullanılarak toplanmıştır. Düzenlenen e-anketin ilk sayfasında araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi ve çalışmaya katılmaya onam formu yer almıştır. Katılımcılar e-anketin ilk bölümünü onayladıktan sonra 2. bölüm anket sorularına başlanmıştır. Anketin tamamlanması ortalama 10 dk sürmüştür.

ETİK YÖNÜ

Veri toplama sürecinden önce Bartın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan (tarih:11 Aralık 2023, no: 2023-SBB-0787) etik onay alındı. Araştırmaya dâhil edilen gebelere araştırmanın amacı

hakkında bilgi verilerek, çalışmaya katılımın gönüllü olduğu belirtildi. Çevrim içi anket, her bir katılımcı sadece bir kez katılacak şekilde ayarlanarak düzenlendi. Çevrim içi anketin ilk bölümünde kadınlara çalışma hakkındaki bilgiler ve çalışmanın amacı açıklanacak olup katılmak istediklerini onayladıkları durumda 2. bölüm olan anket sorularına ve ölçeklere başlamışlardır. Araştırmada kullanılan ölçekler için izin alınmıştır. Araştırma boyunca Helsinki Bildirgesi kapsamına uyuldu. Kesitsel nitelikte bir çalışma olduğu için CHERRIES kriterleri izlendi.

ARAŞTIRMANIN ETİK BİLDİRİMİ

Araştırmaya başlamadan önce Bartın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu’ndan etik onay (Tarih: 11 Aralık 2023 ve Sayı No: 2023-SBB-0787) alınmıştır. Veri toplama aşamasında çalışmaya katılan bireylerden e-onamaları alınmıştır. Ölçeklerin kullanımı için yazarlardan elektronik posta yoluyla izin alınmıştır. Araştırma boyunca Helsinki Bildirgesi kapsamına uyulmuştur. Kesitsel nitelikte bir çalışma olduğu için STROBE kriterlerine uyulmuştur.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sayısal değişkenlerin normallığı Shapiro-Wilk testi kullanılarak test edildi. Sayısal sonuçlar, normal dağılım veriler için ortalama±standart sapma olarak sunulurken, kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak sunuldu. Ölçekler arasındaki ilişkiyi araştırmak için Pearson korelasyon analizi yapıldı. Değişkenlerin ölçek skorları üzerindeki farklılığını göstermek için t-test ve Friedman test kullanıldı. İstatistiksel analiz, IBM SPSS İstatistikleri for Windows, Sürüm 23.0 (IBM Corp, USA) kullanılarak yapıldı. p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin özellikler **Tablo 1**’de gösterilmektedir. Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalamasının 28,32±5,41, gebelik sayısı ortalaması 1,64±0,88 ve gebelik haftası ortalaması 21,16±9,52’dir. Gebelerin %47,1’inin üniversite ve üzeri mezun, %53,5’inin çalışmadığı, %81,4’ünün sosyal güvencesinin olduğu, eşlerinin %47,8’nin lise mezunu, ve %93,5’nin çalıştığı, %84,3’ünün akrabalık durumunun olmadığı,

TABLO 1: Gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular (n=402).

Değişkenler	$\bar{X} \pm SS$	
Yaş	28,32±5,41	
Gebelik sayısı	1,64±0,88	
Gebelik haftası	21,16±9,52	
	n	%
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	4	1,0
Okur-yazar	11	2,7
İlkokul/ortaokul	37	9,2
Lise	161	40,0
Üniversite ve üzeri	189	47,1
Gelir getiren bir işte çalışma durumu		
Evet	187	46,5
Hayır	215	53,5
Sosyal güvence durumu		
Var	328	81,4
Yok	74	18,6
Eşin eğitim durumu		
Okur-yazar değil	6	1,5
Okur-yazar	10	2,5
İlkokul/ortaokul	20	5,0
Lise	192	47,8
Üniversite ve üzeri	174	43,3
Eşin çalışma durumu		
Evet	376	93,5
Hayır	26	6,5
Ailenin gelir durumu		
Gelir giderden az	33	8,2
Gelir giderle denk	289	71,9
Gelir giderden fazla	80	19,9
Aile tipi		
Çekirdek aile	302	75,1
Geniş aile	100	24,9
Eşi ile akrabalık durumu		
Evet	63	15,7
Hayır	339	84,3
Sigara kullanma durumu		
Evet	49	12,2
Hayır	353	87,8
Alkol kullanma durumu		
Evet	10	2,5
Hayır	392	97,5
Spor yapma durumu		
Yapmıyor	264	65,7
Haftada 1 kez	98	24,4
Haftada 2-3 kez	40	10,0
Genel sağlık durumu		
Çok kötü	2	0,5
Kötü	4	1,0
Orta	71	17,7
İyi	278	69,2
Çok iyi	47	11,7
Kronik hastalık varlığı		
Var	26	6,5
Yok	376	93,5
Alerji varlığı		
Var	64	15,9
Yok	338	84,1
Gebelik durumu		
Primipar	192	47,8
Multipar	210	52,2

TABLO 1: Gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular (n=402) (devamı).

Değişkenler	n	%
Daha önce düşük yapma durumu		
Evet	47	11,7
Hayır	355	88,3
Daha önce küretaj olma durumu		
Evet	23	5,7
Hayır	379	94,3
Daha önce ölü doğum durumu		
Evet	5	1,2
Hayır	379	98,8
İsteyerek gebe kalma durumu		
Evet	319	79,4
Hayır	83	20,6
Gebelikte eğitim alma durumu		
Evet	170	42,3
Hayır	232	57,7
Gebelikte yakınma durumu		
Bulantı-kusma	253	62,9
Mide yanması/reflü	235	58,5
İştahsızlık	174	43,3
Hazımsızlık	108	26,9
Aşerme	97	24,1
Uyku problemi	126	31,3
Diş eti kanaması-burun kanaması/tıkanıklığı	70	17,4
Bebek bakımında destek kişi varlığı		
Evet	0	0
Hayır	402	100,0
Bebek bakımına destek veren kişi		
Eş	139	34,6
Anne	125	31,1
Kayınvalide	66	16,4
Elti/görümce	67	16,7
Gebelikte Rh uyumsuzluğu durumu		
Evet	33	8,2
Hayır	369	91,8
Gebeliğin günlük yaşantısını etkileme durumu		
Olumlu	217	54,0
Olumsuz	185	46,0
Sorunlardan herhangi birini yaşama durumu		
Sinirlilik	173	43,0
Agresiflik	164	40,8
Anksiyete/endişe	145	36,1
Kararsızlık	86	21,4
Ötke	86	21,4
Depresif hâli	132	32,8
Bitkinlik/yorgunluk	307	76,4
Umutsuzluk	47	11,7
Üzgün ruh hâli	86	21,4
Yakınmanız olduğunda öneri aldığınız kişi		
Hekim	251	62,4
Aile	69	17,2
Arkadaş/gebe kadınlar	82	20,4
Yakınmanız olduğunda öneri aldığınız kaynaklar		
Gazete	6	1,5
Kitap	135	33,6
İnternet	266	66,2
Hasta eğitim broşürü/kitapçığı	87	21,6
Hekim	295	73,4

SS: Standart sapma

%75,1'inin çekirdek aile, %71,9'unun gelirinin gide-rine eşit, %65,7'sinin spor yapmadığı, spor yapanla-rın %24,4'ünün haftada 1 kez, %87,8'inin sigara kullanmadığı, %97,5'inin alkol kullanmadığı, %69,2'sinin genel sağlık durumunun iyi olduğu be-lirlenmiştir. Gebelerin %93,5'inin kronik hastalığı-nın olmadığı, %84,1'inin alerjisinin olmadığı, %52,2'sinin multipar olduğu, %88,3'ünün daha önce düşük yapmadığı, %94,3'ünün daha önce küretaj olma durumunun olmadığı, %98,8'nün daha önce ölü doğum durumu olmadığı, %79,4'ünün planlı gebeli-ğinin olduğu, %57,7'sinin gebelikte eğitim almadığı saptanmıştır. Gebelik sürecinde yakınma durumunun %62,9'unun gebelikte bulantı-kusma yakınmasının ve %58,5'nin mide yanması/reflü yakınmasının ol-duğu, %34,6'sına doğum sonrası bebek bakımında eşlerinin destek olacağı, %91,8'inin gebelikte Rh uyumsuzluğu olmadığı, %54,0'ının gebelikte günlük yaşamını olumlu etkilediği, %62,4'ünün yakınması olduğu zaman hekimden öneri aldığı bulunmuştur.

Gebelik döneminde tamamlayıcı ve alternatif te-davi kullanmaya yönelik özellikler **Tablo 2**'de gös-terilmiştir. Çalışmaya katılan gebelerin %66,9'unu GETAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi, bilgi sa-hibi olmayanların %50,6'sının GETAT hakkında da-nışmanlık almayı istemediği, bilgi sahibi olanların %29,3'ünün internet/sosyal medyadan bilgi aldığı, %51,0'ının gebelikte GETAT yöntemlerini kullandı-ğı, gebelikte GETAT yöntemlerini kullananların %19,1'inin masaj yöntemini kullandığı, %51,5'inin GETAT uygulamalarını güvenli bulmadığı, %71,4'ünün çevresinde GETAT uygulamasını kul-lanmadığı, %59,0'ının gebelikte GETAT uygula-masından memnun kaldığı ve diğer gebelere önerdiği bulunmuştur.

TAMTKTÖ ve GYYKEÖ toplam ve alt boyut ortalamalarına ilişkin bulgular **Tablo 3**'te gösteril-mektedir. GYYKEÖ'nün toplam puan ortalamasının 52,60±37,46 ve TAMTKTÖ'nün toplam puan orta-lamasının 74,02±16,73 olduğu bulunmuştur. TAMTKTÖ'nün TAT ile uyumlu bir felsefi yöne-lime sahip olmak alt boyut puan ortalamasının 23,09±5,58, modern tıptan hoşnutsuzluk alt boyut puan ortalamasının 28,98±6,51 ve bütüncül denge alt boyut puan ortalamasının 74,01±16,73 olduğu bu-lunmuştur.

TABLO 2: Gebelik döneminde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanmaya yönelik özellikler (n=402).

Değişkenler	n	%
GETAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi olma durumu		
Evet	133	33,1
Hayır	269	66,9
GETAT hakkında bilgisi yoksa GETAT hakkında danışmanlık almayı isteme durumu		
Evet	132	49,4
Hayır	135	50,6
GETAT uygulamaları hakkında bilgi kaynağı		
İnternet/sosyal medya	118	29,3
Kitap	34	8,4
Hekim/hemşire	86	21,3
Çevre/arkadaş	67	16,6
Ders/eğitim	44	10,9
Gebelikte GETAT yöntemlerini kullanma durumu		
Evet	205	51,0
Hayır	197	49,0
Gebelikte GETAT yöntemlerini kullananların kullandıkları GETAT yöntemleri		
Masaj	77	19,1
Akupunktur	20	5,0
Yoga/meditasyon	72	17,9
Aromaterapi	8	2,0
Refleksoloji	16	4,0
GETAT uygulamalarını güvenli bulma durumu		
Evet	195	48,5
Hayır	207	51,5
Çevresinde GETAT uygulamasını kullanma durumu		
Evet	115	28,6
Hayır	287	71,4
Gebelikte GETAT uygulamasından memnun kalma durumu		
Evet	121	59,0
Hayır	84	41,0
Gebelikte GETAT uygulamasını kullananların diğer gebelere önerme durumu		
Evet	121	59,0
Hayır	84	41,0

GETAT: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp.

TABLO 3: Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (TAMTKTÖ) ve Gebelikte Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (GYYKEÖ) toplam ve alt boyut ortalamalarına ilişkin bulgular (n=402).

	Minimum	Maksimum	$\bar{X} \pm SS$
GYYKEÖ-toplam	0	207	52,60±37,46
TAMTKTÖ-toplam	33	127	74,02±16,73
TAT ile uyumlu bir felsefi yönetime sahip olmak	8	38	23,09±5,58
Modern tıptan hoşnutsuzluk	16	47	28,98±6,51
Bütüncül denge	9	43	74,01±16,73

SS: Standart sapma; GYYKEÖ: Gebelikte Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği; TAMTKTÖ: Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği.

TABLO 4: Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği ile Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkiye ait bulgular (n=402).

		1	2	3	4	5
TAMTKTÖ (1)	r değeri	-	0,941*	0,949*	0,925*	-0,167*
	p değeri		0,000	0,000	0,000	0,001
Bütüncül denge (2)	r değeri	-	-	0,847*	0,807*	-0,268*
	p değeri			0,000	0,000	0,000
Modern tıptan hoşnutsuzluk (3)	r değeri	-	-	-	0,809*	-0,237*
	p değeri				0,000	0,000
TAT ile uyumlu bir felsefi yönelime sahip olmak (4)	r değeri	-	-	-	-	-0,135*
	p değeri					0,007
GYEKEÖ (5)	r değeri	-	-	-	-	-
	p değeri					

*Pearson correlation. TAMTKTÖ; Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği; TAT: Tamamlayıcı alternatif tıp; GYEKEÖ: Gebelikte Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği.

GYEKEÖ ile TAMTKTÖ toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkiye ait bulgular **Tablo 4**'te gösterilmektedir. TAMTKTÖ toplam ile TAMTKTÖ'nün bütüncül denge alt boyutu ($p=0,000$; $r=0,941$), modern tıptan hoşnutsuzluk alt boyutu ($p=0,000$; $r=0,949$) ve TAT ile uyumlu bir felsefi yönelime sahip olmak alt boyutu ($p=0,000$; $r=0,925$) arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü güçlü anlamlı ilişki bulunurken, GYEKEÖ ($p\leq 0,001$; $r=-0,167$) arasında istatistiksel olarak negatif yönlü güçlü anlamlı ilişki saptanmıştır. TAMTKTÖ'nün bütüncül denge alt boyutu ile modern tıptan hoşnutsuzluk alt boyutu ($p=0,000$; $r=0,847$) ve TAT ile uyumlu bir felsefi yönelime sahip olmak alt boyutu ($p=0,000$; $r=0,807$) arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü güçlü anlamlı ilişki belirlenirken, GYEKEÖ ($p=0,000$; $r=-0,268$) arasında istatistiksel olarak negatif yönlü güçlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. TAMTKTÖ'nün modern tıptan hoşnutsuzluk alt boyutu ile TAT ile uyumlu bir felsefi yönelime sahip olmak alt boyutu ($p=0,000$; $r=0,809$) arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü güçlü anlamlı ilişki bulunurken, GYEKEÖ ($p=0,000$; $r=-0,237$) arasında istatistiksel olarak negatif yönlü güçlü anlamlı ilişki saptanmıştır. TAMTKTÖ'nün TAT ile uyumlu bir felsefi yönelime sahip olmak alt boyutu ile GYEKEÖ ($p=0,007$; $r=-0,135$) arasında istatistiksel olarak negatif yönlü güçlü anlamlı ilişki saptanmıştır.

Gebelik dönemine ilişkin değişkenler ile GYEKEÖ ve TAMTKTÖ'ye ilişkin toplam puan or-

talamalarının karşılaştırılması **Tablo 5**'te gösterilmektedir. TAMTKTÖ ile eğitim durumu ($p=0,000$), eşin eğitim durumu ($p=0,000$), eşin çalışma durumu ($p=0,002$), ailenin gelir durumu ($p=0,000$), aile tipi ($p=0,000$), sigara kullanma durumu ($p=0,015$), alkol kullanma durumu ($p=0,035$), spor yapma durumu ($p=0,000$), genel sağlık durumu ($p=0,000$), isteyerek gebe kalma durumu ($p=0,044$), gebelikte eğitim alma durumu ($p=0,004$), gebelikte Rh uyuşmazlığı durumu ($p=0,039$), gebeliğin günlük yaşantısını etkileme durumu ($p=0,000$), GETAT uygulamaları hakkında bilgi durumu ($p=0,000$), GETAT hakkında danışmanlık almak isteme durumu ($p=0,000$), GETAT yöntemlerinden birini kullanma durumu ($p=0,000$), GETAT uygulamalarını güvenli bulma durumu ($p=0,000$) ve çevrenizde GETAT uygulamalarını kullanan varlığı ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. GYEKEÖ ile gelir getiren bir işte çalışma durumu ($p=0,018$), eşin eğitim durumu ($p=0,009$), alkol kullanma durumu ($p=0,004$), spor yapma durumu ($p=0,000$), genel sağlık durumu ($p=0,004$) ve GETAT hakkında danışmanlık almak isteme durumu ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Lise mezunu, eşi lise mezunu, eşi çalışan, geliri gidere denk olan, geniş aile olan, sigara tüketmeyen, spor yapmayan ve genel sağlık durumu iyi olan gebelerin TAMTKTÖ toplam puanının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Çalışan, eşi okur-yazar olan, alkol kullanan, haftada 2-3 kez spor yapan ve genel sağlık

TABLO 5: Gebelik dönemine ilişkin tanıtıcı özellikleri ile Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği'ne ve Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği'ne ilişkin toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=402).

Değişkenler	TAMTKTÖ X±SS	İstatistiksel analiz test p değeri	GYKKEÖ X±SS	İstatistiksel analiz test p değeri
Eğitim durumu				
Okul-yazar değil	52,83±11,94 ^a	65,443	60,33±68,67	6,727
Okul-yazar	62,30±19,10 ^b	0,000^K	65,80±58,83	0,151 ^K
İlkokul/Ortaokul	69,00±14,65 ^c	a<c<e<d	70,15±41,17	
Lise	80,51±15,25 ^d		46,32±32,54	
Üniversite ve üzeri	68,83±15,66 ^e		56,48±38,39	
Gelir getiren bir işte çalışma durumu				
Evet	73,08±16,38	-2,017	56,34±37,47	-131
Hayır	74,82±17,02	0,173 ^U	49,33±37,21	0,018^U
Eşin eğitim durumu				
Okul-yazar değil	47,00±8,20	77,476	51,50±38,16	13,437
Okul-yazar	69,18±24,13	0,000^K	65,54±46,99	0,009^K
İlkokul/Ortaokul	78,21±14,65	a<d, b<d,	47,72±33,78	d<b
Lise	80,54±13,71	c<d, e<d	47,40±33,93	
Üniversite ve üzeri	68,48±16,61		57,23±39,92	
Eşin çalışma durumu				
Evet	74,76±16,25	-3,156	52,31±36,71	-0,057
Hayır	63,19±19,90	0,002^U	56,65±47,58	0,955 ^U
Ailenin gelir durumu				
Gelir giderden az	74,14±21,46 ^a	17,728,	57,42±42,11	1,661
Gelir gidere denk	75,77±16,02 ^b	0,000^K	51,06±37,03	0,436 ^K
Gelir giderden fazla	67,57±15,64 ^c	c<b	56,13±37,02	
Aile tipi				
Çekirdek aile	72,44±16,55	-3,538	54,21±39,09	-0,971
Geniş aile	78,75±16,43	0,000^K	47,72±31,70	0,331 ^K
Sigara kullanma durumu				
Evet	68,48±16,73	-2,424	60,71±47,74	-0,741
Hayır	74,78±16,60	0,015^U	51,47±35,73	0,459 ^U
Alkol kullanma durumu				
Evet	62,80±16,73	-2,108	104,70±60,53	-2,885
Hayır	74,30±16,65	0,035^U	51,26±35,82	0,004^U
Spor yapma durumu				
Yapmıyor	77,62±15,47 ^a	40,214	47,10±33,91a	16,469
Haftada 1 kez	68,29±16,19 ^b	0,000^U	60,41±41,90b	0,000^U
Haftada 2-3 kez	64,22±18,45 ^c	b<a, c<a	69,65±40,55c	a<b, a<c
Genel sağlık durumu				
Çok kötü	40,50±10,60 ^a	24,764	45,50±64,34 ^a	15,235
Kötü	52,50±15,92 ^b	0,000^K	59,00±68,22 ^b	0,004^K
Orta	72,11±18,25 ^c	a<d, b<d,	64,16±39,58 ^c	e<c
İyi	76,11±15,81 ^d	e<d	51,93±37,24 ^d	
Çok iyi	67,72±15,66 ^e		38,78±26,23 ^e	
İsteyerek gebe kalma durumu				
Evet	74,86±15,83	-2,017	52,05±36,03	-0,131
Hayır	70,73±19,54	0,044^U	54,68±42,67	896 ^U
Gebelikte eğitim alma durumu				
Evet	76,71±14,90	-2,874	52,38±335,14	-0,344
Hayır	72,03±17,72	0,004^U	52,75±39,13	731 ^U
Gebelikte Rh uyumsuzluğu durumu				
Evet	69,21±16,71	-2,061	44,57±24,94	-0,471
Hayır	74,44±16,68	0,039^U	53,31±38,32	0,638 ^U
Gebeliğin günlük yaşantısını etkileme durumu				
Olumlu	70,12±16,39	-6,281	50,69±34,88	-0,585
Olumsuz	78,57±15,99	0,000^U	54,83±40,24	0,558 ^U

TABLO 5: Gebelik dönemine ilişkin tanıtıcı özellikleri ile Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği'ne ve Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği'ne ilişkin toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=402) (devamı).

Değişkenler	TAMTKTÖ X±SS	İstatistiksel analiz test p değeri	GYKKEÖ X±SS	İstatistiksel analiz test p değeri
GETAT uygulamaları hakkında bilgi durumu				
Evet	69,12±12,59	-5,404	53,77±37,43	-0,685
Hayır	76,43±17,96	0,000 ^u	52,01±37,52	0,493 ^u
GETAT hakkında danışmanlık almak isteme durumu				
Evet	81,61±13,58	-5,192	43,47±31,86	-3,592
Hayır	70,52±20,47	0,000 ^u	60,31±41,50	0,000 ^u
GETAT yöntemlerinden birini kullanma durumu				
Evet	66,44±12,38	-6,202	55,27±35,57	-1,316
Hayır	76,35±17,21	0,000 ^u	51,76±38,03	0,188 ^u
GETAT uygulamalarını güvenli bulma durumu				
Evet	69,76±14,37	-6,309	54,36±36,82	-1,189
Hayır	78,01±17,80	0,000 ^u	50,93±38,05	0,234 ^u
Çevresinde GETAT uygulamalarını kullanan varlığı				
Evet	70,01±14,43	-3,934	55,43±41,05	-0,468
Hayır	75,61±17,02	0,000 ^u	51,45±31,92	0,640 ^u

SS: Standart sapma; U: Mann-Whitney U; K: Kruskal-Wallis. TAMTKTÖ; Tamamlayıcı, Alternatif ve Modern Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği; GYKKEÖ: Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği; GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tedaviler; Harfler (a,b,c,d,e) ölçek puan ortalamalarının hangi gruptan farklılık gösterdiğini belirtmek amacıyla değişkenlere göre belirtilmektedir.

durumu orta olan gebelerin GYKKEÖ toplam puanının yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). İsteyerek gebe kalan, gebelikte eğitim alan, gebelikte Rh uyumsuzluğu yaşamayan ve gebeliğin günlük hayatı olumsuz etkileyen gebelerin TAMTKTÖ toplam puanının yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). GETAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi olmayan, GETAT hakkında danışmanlık almak isteyen, GETAT yöntemlerinden birini kullanmayan, GETAT uygulamalarını güvenli bulmayan ve çevresinde GETAT uygulamalarını kullanan kişi olmayan gebelerin TAMTKTÖ toplam puanının yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). GETAT hakkında danışmanlık almak istemeyen gebelerin GYKKEÖ toplam puanının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, gebelikte yakınmalarının düşük, yaşam kalitesinin yüksek olduğu ve tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutumları orta düzeydedir. Yılmaz ve ark.nın yaptıkları çalışmada, GYKKEÖ puan ortalamasının 133,21±30,15 olduğu saptanmıştır.²⁵ Tuncer ve ark.nın gebelerde distres ile gebelikte yakınmalar ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, GYKKEÖ puan or-

talamasının 5,89±22,26 olduğu saptanmıştır.²⁶ Özşahin ve ark.nın yaptıkları çalışmada, GYKKEÖ puan ortalamasının 72,60±33,64 olduğu saptanmıştır.²⁷ Sabancı Baransel ve Uçar'ın riskli gebelerde fiziksel aktivite, gebelikte iyilik ve gebelikteki yakınmaların yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmada, GYKKEÖ puan ortalaması riskli gebeliği olanların 74,55±21,82 ve riskli gebeliği olmayanların 67,37±27,38 olduğu saptanmıştır.²⁸ Akpınar ve Apay'ın gebelikte yaşanan distres ile gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, GYKKEÖ puan ortalamasının 48,67±26,69 olduğu belirlenmiştir.² Yıkar ve Nazik'in doğum öncesi eğitimin gebelikte şikayetlere ve yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmalarında, GYKKEÖ puan ortalamasının birinci trimesterdeki kadınlarda müdahale grubunda 85,9 kontrol grubunda 78,0 olduğunu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını; ikinci trimesterdeki kadınlarda müdahale grubunun puan ortalamasının 46,2 ve kontrol grubunun 99,8 olduğunu bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu; üçüncü trimesterdeki kadınlar için müdahale grubunun puan ortalamasının 43,5 ve kontrol grubunun 108,0 olduğunu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.²⁹

Aksoy Derya ve ark.nın yaptıkları çalışmada, GYYKEÖ puan ortalamasının 74,1±27,5 olduğu saptanmıştır.³⁰ Bu çalışmada, gebelerin GYYKEÖ puan ortalamasının, literatürde yapılan çalışmalara benzerlik gösterirken bazı literatür bulgularına göre farklılık göstermektedir. Literatürdeki bu farklılıkların, çalışmanın yürütüldüğü yerlerin farklı olması, örneklem grubunun değişkenlik göstermesi, eğitim durumu ile gebelik trimesterlerinin farklılaşmasından dolayı kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada, tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutum arttıkça, gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi azalmaktadır. Leke ve ark.nın Kamerun'da gebeliğin ilk 3 ayında bitkisel ilaç kullanımının yaygınlığı, belirleyicileri ve tutumlarını inceledikleri çalışmada, gebelikte yaşanan yakınmalar arttıkça tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutumun olumlu etkilendiği saptanmıştır.³¹ Tan ve ark.nın gebelikte bulantı ve kusma tedavisinde tamamlayıcı ve alternatif tıbbın etkinliği ve güvenliğini inceledikleri sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında, TAT kullanımının gebelik yakınmalarından biri olan bulantı kusmayı hafiflettiği belirlenmiştir.³² Ee ve ark.nın gebelik bakımına ilişkin klinik kılavuzlarda tamamlayıcı ilaçlar ve tedavileri inceledikleri sistematik incelemede, tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutum arttıkça, gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi azaldığı bulunmuştur.³³ Literatürde yapılan çalışmalar ile çalışma bulgularımız benzerlik göstermektedir. Gebelikteki yakınmalar arttıkça gebelerin yaşadığı yakınmalarla baş etmek amacıyla çeşitli yollar aramasıyla, tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı yönlendiği görülmektedir. Gebelerin kullandığı tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbın yakınmalara karşı olumlu etki göstermesiyle birlikte bu yöntemlerin kullanımına yönelim olumlu olarak artmaktadır. Tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbın kullanımı ile azalan yakınma şikâyetleri ile gebelerin yaşam kalitesi olumlu etkilenmektedir. Dolayısıyla, hem literatürü hem de bu çalışma tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbın kullanımı ile yaşam kalitesi birbirini destekleyen etkileşim gösterdiğini desteklemektedir.

Bu çalışmada, lise mezunu, eşi lise mezunu, eşi çalışan, geliri gidere denk olan, geniş aile olan, sigara tüketmeyen, spor yapmayan ve genel sağlık durumu

iyi olan gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutumları olumludur. Çalışan, eşi okur-yazar olan, alkol kullanan, haftada 2-3 kez spor yapan ve genel sağlık durumu orta olan gebelerin gebelikteki yakınmaların yüksek ve yaşam kalitesi düşüktür. Küçükkaya ve Işık'ın Türkiye'deki gebe kadınların bütünsel TAT konusundaki tutumları ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmada, lise ve üzeri eğitimi ve gelirinin giderinden fazla olan gebelerin bütünsel TAT kullanımını arttığı belirlenmiştir.³⁴ Watanabe ve ark.nın Japonya'da gebe kadınların TAT kullanımını inceleyen çalışmada, 30-39 yaş arası olan ve ortaokul ve üzeri eğitimi olan gebelerin bütünsel TAT kullanımının diğer gebelere kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.³⁵ Tuncer ve ark.nın yaptıkları çalışmada, gebelerin eğitim ve meslek durumuna göre GYYKEÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir.²⁶ Akcan'nın incelediği çalışmada, GYYKEÖ ile gebelerin yaşı, yaşanan yer, eğitim, çalışma, aylık gelir, eşlerinin eğitimi ile GYYKEÖ puan ortalamaları arasında ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır.⁷ Aksoy Derya ve ark.nın yaptıkları çalışmada, algılanan ekonomik durum, çalışma durumu ve gebeliğin bulunduğu trimester ile GYYKEÖ toplam puan ortalaması arasında farklılık olduğu saptanmıştır.³⁰ Literatürde yapılan çalışmalar ile çalışma bulgularımız benzerlik göstermektedir. Literatürdeki çalışmalar ile çalışma bulgularımız sosyodemografik özelliklerin bazılarının gebelerde olağan rahatsızlıklar ve yaşam kalitesini etkilediği görülmektedir. Özellikle, gebelerin bu süreçte yaşadığı yakınmalar yaşam kalitesini olumsuz etkilenmekte ve gebeler yaşam kalitelerini arttırmak amacıyla baş etme yöntemleri aramaktadır. Baş etme yöntemlerini aramada gebenin sosyodemografik özellikleri önemli yer tutmaktadır. Özellikle gebenin yaşının ve eğitim durumunun artması ile gebelikte yaşanan yakınmalara yönelik farkındalıklarının, sağlığa yönelik arayışlarının ve deneyimlerinin fazla olabileceği öngörülerek tamamlayıcı, alternatif ve modern tıbbı karşı tutumlarına olumlu etkisi olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada, isteyerek gebe kalan, gebelikte eğitim alan, gebelikte Rh uyumsuzluğu yaşamayan ve gebeliğin günlük hayatı olumsuz etkileyen gebelerin TAMTKÖ toplam puanının yüksek olduğu bulun-

muştur. Watanabe ve ark.nın yaptığı çalışmada, primipar olan, planlı doğum yapmak isteyen, doğum merkezlerine başvuran ve gebelikte eğitim alan gebelerin tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının yüksek olduğu saptanmıştır.³⁵ Tuncer ve ark.nın yaptıkları çalışmada, gebelik haftasına göre GYYKEÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir.²⁶ Literatürde yapılan çalışmalar ile çalışma bulgularımız benzerlik göstermekte olup, çalışma verilerimizle paralellik gösteren az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu niteliğiyle çalışmamızın literatürü destekleyeceği düşünülmektedir. Gebelik haftasının artmasıyla birlikte gebelerin yaşadığı yakınmalar artmakta ve bu yakınmalarla baş etmede gebeliğin ilk zamanlarına kıyasla daha fazla baş etme yöntemi arayışına girmektedir. Gebelerin baş etme yöntemlerinin arayışı sürecinde ulaşımı kolay, erişilebilir ve maliyeti uygun olan tamamlayıcı, alternatif ve modern tıp yöntemlerine ulaşmaktadır. Bu bağlamda, gebelerin gebelik haftalarına paralel olarak tamamlayıcı, alternatif ve modern tıp yöntemlerine yönelim ihtiyacı farklılık göstererek, gebeliğin son aylarında daha fazla artmaktadır.

Bu çalışmada, GETAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi olmayan, GETAT hakkında danışmanlık almak isteyen, GETAT yöntemlerinden birini kullanmayan, GETAT uygulamalarını güvenli bulmayan ve çevresinde GETAT uygulamalarını kullanan kişi olmayan gebelerin TAMTKTÖ toplam puanının yüksek olduğu bulunmuştur. GETAT hakkında danışmanlık almak istemeyen gebelerin GYYKEÖ toplam puanının yüksek olduğu saptanmıştır. Küçükaya ve Işık'ın, Türkiye'deki gebe kadınların bütünsel TAT'a karşı tutumlarını inceledikleri çalışmada, tamamlayıcı tedavileri kullanmış, hizmet almış olanların da tedaviden yararlanma ile pozitif yönde ilişkisinin bulunduğunu saptamışlardır.³⁴ Literatürde yapılan çalışmalar ile çalışma bulgularımız benzerlik göstermekte olup, çalışma verilerimizle paralellik gösteren az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu niteliğiyle çalışmamızın mevcut literatürden farklılığını ortaya koymaktadır. GETAT uygulamaları hakkında farkındalığı yüksek gebelerin gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesini ile tamamlayıcı, alternatif ve modern tıba karşı tutumlarını olumlu etkilemektedir.

SINIRLILIKLAR

Araştırmada geçerli ve güvenilir veri toplama araçlarının kullanılması ve sosyal medya aracılığıyla farklı kültürel özelliklere sahip gebelere ulaşılması araştırmanın güçlü yönünü oluştururken, araştırmanın sosyal medyaya sahip olmayan gebelerden toplanmamış olmasından dolayı genellenebilirliğini zayıflatmasından dolayı sınırlılığını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Çalışmamızda, gebelikte yakınmalarının düşük, yaşam kalitesinin yüksek olduğu ve tamamlayıcı, alternatif ve modern tıba karşı tutumları orta düzeydedir. Gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıba karşı tutum arttıkça, gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi azalmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin gebelerin tamamlayıcı, alternatif ve modern tıba karşı tutumları ile gebelikteki yakınmalarını ve bu yakınmaların yaşam kalitesine etkisini sorgulaması ve değerlendirmesi, değerlendirme sonucunda gebelere bireysel ve bütüncül yaklaşımla hemşirelik sürecini yürütmesi, gebelerin yakınmaları, yaşam kalitesi ve tamamlayıcı, alternatif ve modern tıba karşı tutumlarını irdeleyen sağlık politikaların izlenmesi, sağlık profesyonellerinin bilgi paylaşımlarını sağlayabilecekleri platformların oluşturulması ve konu ile ilgili kanıta dayalı ileri düzey çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Burcu Küçükaya, Merve Öztürk, Şevval Aydın, Aziza Alisherova, Amirhossein Ayremlouy; **Tasarım:** Burcu Kü-

çükkaya; Denetleme/Danışmanlık: Burcu Küçükkaya; Veri Toplama ve/veya İşleme: Merve Öztürk, Şevval Aydın, Aziza Alisherova, Amirhossein Ayremlouy; Analiz ve/veya Yorum: Burcu Küçükkaya; Kaynak Taraması: Burcu Küçükkaya, Merve Öztürk,

Şevval Aydın, Aziza Alisherova, Amirhossein Ayremlouy; Makalenin Yazımı: Burcu Küçükkaya, Merve Öztürk, Şevval Aydın, Aziza Alisherova, Amirhossein Ayremlouy; Eleştirel İnceleme: Burcu Küçükkaya.

KAYNAKLAR

- Sunal N, Demiryay A. Gebe kadınların algıladıkları fiziksel ve emosyonel yakınmalar [Physical and emotional complaints perceived by pregnancy woman]. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2009;4(12):99-110. [Link]
- Akpınar F, Apay SE. Gebelikte yaşanan distres ile gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki [The correlation among pregnancy-related distress and complaints and quality of life during pregnancy]. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2020;17(4):550-61. [Crossref]
- İncirkuş H. Son trimester gebelerin yaşam kalitesinin belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi; 2021. Erişim linki: [Link]
- Cura Polat E. Gebelikte hemoroid görülme sıklığı, etki eden faktörler ve yaşam kalitesi üzerine etkisi [Yüksek lisans tezi]. Nevşehir: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi; 2022. Erişim linki: [Link]
- Rao SSC, Qureshi WA, Yan Y, Johnson DA. Constipation, hemorrhoids, and anorectal disorders in pregnancy. *Am J Gastroenterol*. 2022;117(10S):16-25. [Crossref] [PubMed]
- Keskin E. Gebelikte üriner inkontinans ve yaşam kalitesine etkisi [Yüksek lisans tezi]. Ordu: Ordu Üniversitesi; 2019. Erişim linki: [Link]
- Akcan K. Perinatoloji kliniğinde yatan gebelerin gebelik semptomlarının yaşam kalitesine etkisi [Yüksek lisans tezi]. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi; 2019. Erişim linki: [Link]
- Gürkan ÖC, Ekşi Güloğlu Z. Gebelik Semptom Envanteri'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;11(2):298-303. [Crossref]
- Moosdorff-Steinhauser HFA, Berghmans BCM, Spaanderman MEA, Bols EMJ. Prevalence, incidence and bothersomeness of urinary incontinence in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J*. 2021;32(7):1633-52. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Singh AR. Modern medicine: towards prevention, cure, well-being and longevity. *Mens Sana Monogr*. 2010;8(1):17-29. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Can Gürkan Ö, Şimşek Şahin E, Göçer A, Çuhadar A, Çıttak B, Çelik G. Gebelerin, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını bilme ve gastrointestinal sistem semptomlarında kullanma durumları [Pregnant women's knowledge of traditional and complementary medicine and use of for gastrointestinal system symptoms]. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp*. 2021;4(1). [Crossref]
- Öztürk YE, Akman Dömbekçi H, Ünal S. Geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı [The use of traditional complementary and alternative medicine]. *Bütünlüğü ve Anadolu Tıbbi Dergisi*. 2020;1(3):23-5. [Link]
- Mortada EM. Evidence-based complementary and alternative medicine in current medical practice. *Cureus*. 2024;16(1):e52041. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Coşar Çetin F, Demirci N, Yeşilççek Çalık K, Çil Akıncı A. Gebelikte olağan fiziksel yakınmalar [Common physical complaints during pregnancy]. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2017;48(4):135-41. [Crossref]
- DeCarlo C, Boitano LT, Waller HD, Pendleton AA, Latz CA, Tanious A, et al. Pregnancy conditions and complications associated with the development of varicose veins. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord*. 2022;10(4):872-8.e68. [Crossref] [PubMed]
- Ertmann RK, Nicolaisdottir DR, Kragstrup J, Siersma V, Lutterodt MC, Bech P. Physical discomfort in early pregnancy and postpartum depressive symptoms. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2019;73(3):200-6. [Crossref] [PubMed]
- Demir E. Gebelerin sosyodemografik özelliklerinin gebelikte olağan yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. Erzincan: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi; 2019. Erişim linki: [Link]
- Juliana M, Nainggolan L, Reffita LI, Kariyadi K, Hitjahubessy CNM, Hanifah AN. Benefits of yoga in pregnancy: Systematic review. *International Journal of Health Sciences*. 2023;1(3):343-56. [Crossref]
- Yılmaz Esencan T, Rathfisch G. Effects of yoga and meditation on the birth process. *Altern Ther Health Med*. 2023;29(1):6-14. [PubMed]
- Benli TE, Altıparmak S, Derya YA. The relationship between the life quality based on pregnancy complaints and maternity role and acceptance of pregnancy. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*. 2023;7(2):608-17. [Crossref]
- McFadden KL, Hernández TD, Ito TA. Attitudes toward complementary and alternative medicine influence its use. *Explore (NY)*. 2010;6(6):380-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Ağan S. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin tamamlayıcı, alternatif tedavi ve modern tıba ilişkin tutum ve davranışları [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2019. Erişim linki: [Link]
- Foxcroft KF, Callaway LK, Byrne NM, Webster J. Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013;13:3. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Gür EY, Pasinlioğlu T. Gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi ölçeği: Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması [The scale of complaints during pregnancy and their effect on quality of life: the validity and reliability of the Turkish version]. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. 2021;9(2):482-97. [Crossref]
- Yılmaz AN, Doğan Yükseköl Ö, Baltacı N, Ulucan M. Gebelikte fizyolojik yakınmalarla yaşam kalitesi ve gebeliğe uyum arasındaki ilişkinin incelenmesi: bir üniversite hastanesi örneği [Investigation of the relationship between physiological complaints, quality of life and adjustment to pregnancy: a university hospital example]. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2023;13(2):408-18. [Crossref]
- Tuncer SK, Karakurt P, Kasimoğlu N. Gebelerde distres ile gebelikte yakınmalar ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki [The correlation between distress in pregnancy and complaints and quality of life during pregnancy]. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(3):114-21. [Crossref]
- Özşahin Z, Aksakal ZG, Erdem N, Koldaş B, rk. (2022). Çocukluk çağı olumsuz yaşantıların gebelikte yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi: kesitsel bir çalışma [The effect of negative childhood experiences on pregnancy complaints and life quality: a sectional study]. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. 2022;10(2):563-76. [Crossref]
- Sabancı Baransel E, Uçar T. Riskli gebelerde fiziksel aktivite, gebelikte iyilik ve gebelikteki yakınmaların yaşam kalitesine etkisi: karşılaştırmalı bir çalışma [The effect of physical activity, well-being in pregnancy and pregnancy complaints on quality of life in risky pregnant: a comparative study]. *Anatolian Journal of Health Research*. 2021;2(3):101-6. [Crossref]

29. Yıkar SK, Nazik E. Effects of prenatal education on complaints during pregnancy and on quality of life. *Patient Educ Couns.* 2019;102(1):119-25. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
30. Aksoy Derya Y, Özşahin Z, Uçar T, Erdemoğlu Ç, Ünver H. Gebelikteki yakınmaların yaşam kalitesine etkisi ile psikososyal sağlık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi [The relationship between impact of pregnancy complaints on the life quality of the pregnant women and their psychosocial health level]. *TJFMPC.* 2018;12(3):171-7. [[Crossref](#)]
31. Leke AZ, Dolk H, Loane M, Casson K, Maboh NM, Maeya SE, et al. Prevalence, determinants and attitude towards herbal medicine use in the first trimester of pregnancy in Cameroon: a survey in 20 hospitals. *PLOS Glob Public Health.* 2022;2(8):e0000726. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
32. Tan MY, Shu SH, Liu RL, Zhao Q. The efficacy and safety of complementary and alternative medicine in the treatment of nausea and vomiting during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Front Public Health.* 2023;11:1108756. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
33. Ee C, Levett K, Smith C, Armour M, Dahlen HG, Chopra P, et al. Complementary medicines and therapies in clinical guidelines on pregnancy care: a systematic review. *Women Birth.* 2022;35(4):e303-e317. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
34. Küçükkaya B, Işık HK. Attitudes pregnant women in Türkiye towards holistic complementary and alternative medicine and influencing factors: a web-based cross-sectional study. *BMC Complement Med Ther.* 2023;23(1):223. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
35. Watanabe A, Inoue S, Okatsu A, Eto H, Oguro M, Kataoka Y. Complementary and alternative medicine use by pregnant women in Japan: a pilot survey. *BMC Complement Med Ther.* 2023;23(1):298. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]