

Traditional practises regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period

15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları

Diğdem Lafçı¹, Emine Erdem²

¹Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Gaziantep, Gaziantep, Turkey

²Department of Nursing, Faculty of Atatürk Health Sciences, Erciyes University, Kayseri, Turkey

Abstract

This study aims to determine the traditional practises regarding mother and infant care in the postpartum period of married women between the ages of 15-49. The research has been conducted involving 150 women aged 15 - 49, who gave birth on May-July at the perinatology clinic. In this research, written authorization from the institution and verbal permission from the participants were taken. Data was obtained by applying traditional checklist forms and face to face interviews based on personal information forms and literature review related to maternal and infant care. The evaluation of the data covers percentages, means and chi-square tests. According to the results of this study, the mean age of the women and their age of getting married were determined as 29.4±11.4 and 17.2±6.1. It has been found out that 34.7% of the women preferably apply some traditional methods when confronted with health problems and 86.0% prefer traditional methods in different rates. Within the postpartum period some traditional practices mostly preferred regarding mother care are following: the restriction of sexual intercourse for a period of 40 days (82.7%), 40 days of special care for the mother (59.3%), consuming sweet dishes like syrups and candies in order to increase the amount of mother milk (68.7%), keeping some objects in the bedroom (bread, scissors, broom, the Quran) in order to protect the mother and the infant from nightmares and the evil eye (48.0%). Traditional practices women apply on their babies are preferably: 40 days of special care for the baby (55.3%), practices related to the navel drop of the baby (48.0%) and saving the baby from the evil eye (42.7%). Additionally, it has been determined that 45.3 % of the women swaddle their newborn baby and 47.3% salt them. It has also been pointed out that illiterate women and women living in villages are more bound to these traditional practices. Findings reveal that women with a primary school graduation living in a nuclear family do not pay much attention to traditional practices but prefer seeing a doctor when confronted with a health problem (P<0.05). As a result, it can be claimed that within the frame of this study women place value to traditional practices and apply those in the postpartum period to both mother and infant.

Keywords: Mother and infant health care; postpartum period; traditional practices

Özet

Bu çalışma, 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve yenidoğan bakımına yönelik yaptıkları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma, Mayıs-Temmuz 2009 tarihlerinde perinataloji kliniğinde doğum yapmış 15-49 yaş grubu 150 kadın ile yapılmıştır. Araştırmada kurumdan yazılı izin ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlardan sözel izin alınmıştır. Veriler, kişisel bilgi formu ve literatür taranarak oluşturulan anne ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaların yer aldığı checklist formu ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama ve ki-kare testleri kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; kadınların yaş ve evlenme yaşı ortalamaları 29.4±11.4 ve 17.2±6.1 yıl olarak bulunmuştur. Kadınların %34.7'sinin herhangi bir sağlık problemi olduğunda öncelikle bildikleri bazı geleneksel uygulamalarla çözmeye çalıştıkları ve %86.0'sının farklı derecelerde geleneksel uygulamalara önem verdiği belirlenmiştir. Doğum sonu dönemde anne bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar arasında lohusa kadının 40 gün cinsel ilişkiye girmemesi (%82.7), lohusa kadının kırkını çıkarmak (%59.3, lohusa kadının sütünün artması için %68.7'sinin pekmez/helva yediği ve lohusa kadını albasmasından korumaya yönelik uygulamalarda yattığı odaya bazı eşyalar (ekmek, makas, süpürge, Kur'an-ı Kerim vb.) asmanın (%48.0) ilk sıralarda yer aldığı bulunmuştur. Kadınların bebek bakımına yönelik yaptıkları geleneksel uygulamalar arasında ise ilk sıralarda bebeğin kırkını çıkarmak (%55.3), bebeğin göbeği düştüğünde (%48.0) ve bebeği nazardan korumak için (%42.7) yapılan uygulamaların yer aldığı belirlenmiştir. Ayrıca kadınların %45.3'ünün bebeklerini kundakladıkları ve %47.3'ünün tuzladıkları saptanmıştır. Okur-yazar olmayan ve köyde yaşayan kadınların geleneksel yöntemlere daha çok önem verdikleri saptanmıştır. İlkokul mezunu olan, çekirdek ailede yaşayan ve geleneksel yöntemin önemli olmadığını düşünen kadınların sağlık sorunu geliştiğinde öncelikle doktora başvurdukları belirlenmiştir (P<0.05). Sonuç olarak araştırma kapsamında yer alan kadınların geleneksel uygulamalara önem verdikleri ve doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik bazı geleneksel uygulamaları sürdürdükleri bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Anne ve bebek bakımı; doğum sonu dönem; geleneksel uygulamalar



Giriş

Kadın sağlığı doğrudan kadının kendisi için önemli olduğu kadar, çocuk ve aile sağlığı açısından da önemlidir. Bu nedenle, kadın sağlığına yönelik hizmetler özel ve öncelikli olarak ele alınmaktadır. Kadın sağlığını olumsuz etkileyen birçok faktör olmasına karşın üreme ile ilgili sağlık sorunları, kadınların genel sağlık düzeyini etkileyen en önemli faktörler olarak belirtilmektedir (1-3).

Doğurganlık kadın vücudu için normal fizyolojik bir olay olmasına karşın, getireceği risklerden ayrı düşünülemez. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemler kadın ve ailesinin biyo-psiko-sosyal açıdan uyumunu gerektiren, hastalık ve sağlık çizgisinin birbirine yaklaştığı süreçlerdir. Günümüzde, özellikle gelişmekte olan ülkelerde gebelik, doğum ve doğum sonu döneme bağlı olarak yaşanan sağlık sorunlarından dolayı birçok kadın yaşamını yitirmektedir. Anne ölümü olarak adlandırılan bu durum ülkemiz için de öncelikli bir sorun olarak devam etmektedir. Bu durumun önlenmesine yönelik yapılacak en önemli aktiviteler arasında ise doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım hizmetleri yer almaktadır (3-7).

Doğum sonu süreç; ailede fiziksel, sosyal ve duygusal değişimlerin meydana geldiği altı haftalık süreyi kapsayan önemli bir gelişimsel geçiş dönemidir. Bu dönemde annenin hem fizyolojik hem de psikolojik olarak gebelik öncesi durumuna dönmesi ve ailedeki tüm bireylerin yeni rollerine uyum sağlamaları gerekir (3,8-10). Bu dönemde yeterli profesyonel ve sosyal destek almayan kadın ve aile için önemli komplikasyonlar söz konusu olabilmektedir. Ayrıca Türkiye’de anne ölümlerinin %28.9’u doğum sonu dönemde gerçekleşmektedir (11).

Türkiye’de normal doğum yapan kadınların çoğunun doğum sonu dönemde hastanede ortalama 24 saat izlendikten sonra taburcu edildikleri belirtilmektedir (12). Dolayısıyla anne bebek sağlığının korunması için, kadınların doğum sonu süreç boyunca evlerinde izlenerek gerekli profesyonel yardımın sağlanması önem kazanmaktadır. Doğum sonu dönemde annenin ve ailenin yeni duruma uyumları için bebek bakımı-beslenmesi, annenin kişisel bakımı, meme bakımı, aile planlaması gibi birçok konuda desteklenmesi ve eğitilmesi gerekmektedir (6,13).

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı, lohusalık izlemlerinin doğumdan sonraki 24 saat içinde bir, 2. ve 4. haftalarda da birer kez olmak üzere toplam 3 kez yapılmasını önermektedir (5). Sağlık Bakanlığı

kayıtlarına göre kadınların ne kadarının doğum sonu dönemde bakım aldığına yönelik ülke geneline ilişkin net bir veri bulunmamaktadır (6). Şenses ve Yıldızoğlu’nun (14) 2002 yılında yaptığı çalışmada kadınların %54.8’i doğum sonu dönemde bebek ve kendi bakımı ile bilgileri kayınvalidelerinden aldığını söylerken, yalnızca %16.1’i bu bilgiyi sağlık personeline aldığını ifade etmiştir. Başka bir çalışmada ise doğum sonu dönemde sıkıntı yaşayan kadınların %75’inin problemlerinden dolayı sağlık kurumuna gitmediği, kendi ailesinden görmüş olduğu uygulamalar ile sorunu çözmeye çalıştığı belirtilmektedir (5).

Doğum sonu dönemde verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği, bireylerin sağlık sorunlarını önlemek ya da çözümlenmek için geleneksel uygulamalara yönelmesine neden olmaktadır. Bunun yanı sıra halkın ekonomik durumunun yetersiz olması, ulaşım sorunları, doğum sonu dönemde görülen problemlerin normal bir süreç olarak algılanması, sağlık personeline güvenmeme, sağlık kurumunun uzak olması ve sağlık güvencesinin olmaması gibi nedenlerden dolayı bireyler kendi ailelerinde görmüş oldukları geleneksel uygulamaları yaparak sorunlarına çözüm bulmaya çalışmaktadırlar (15,16).

Tüm toplumlarda, doğum sonu dönemde geleneksel uygulamaların yaygın olduğu dikkati çekmektedir. Bu uygulamaların bazıları sağlığa yararlı, bazıları zararlı iken bazılarının ise sağlık üzerinde herhangi bir etkisi bulunmamaktadır (17,18). Özellikle sağlık açısından zararlı uygulamalar kişinin iyileşme sürecini uzatabilmekte, etkin tedavi almasını engellemekte, sakatlık, hastalık ve hatta ölümle sonuçlanabilmektedir. Doğum sonu dönemde geleneksel uygulamaları yapan kadınların dörtte üçünde gelecek yaşamlarında bir kadın hastalığı geliştiği belirtilmektedir (14,15,19). Benzer şekilde bazı geleneksel uygulamalar bebek sağlığını da olumsuz olarak etkilemektedir (20). Neonatal sarılık olan bir bebeğin sarılığının geçmesi için bebeğe erkek çocuk idrarının içirilmesi, tavuk ciğeri yedirilmesi, göbeğin çabuk düşmesi için göbeğin üzerine kahve konulması gibi birtakım uygulamalar bebeklerin sepsisten ölmelerine, ileriki yaşlarında metabolik ve enfeksiyonel hastalıklara yakalanma risklerinin artmasına neden olabilmektedir (14,17). Anne ve bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar öncelikle gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk sağlığı problemidir (15,18). Türkiye’nin sekiz ilinde (Afyon, Bingöl, Diyarbakır, Giresun, Isparta, Kırklareli, Kocaeli ve Konya) gelinlerin ve kayınvalidelerin yaptıkları geleneksel uygulamaları inceleyen bir çalışmada sağlık üzerinde olumsuz etkileri olan geleneksel uygulamaların daha çok kayınvalideler tarafından gerçekleştirildiği, kadının eğitim düzeyi yükseldikçe sağlık için zararlı olan uygulamaların yapılma sıklığının azaldığı bulunmuştur (14). Benzer şekilde Kars’ta yapılan bir

This article was presented as poster presentation at the V. National Mother Child Health Congress, 7-9 October 2009, Gaziantep, Turkey.

Correspondence: Diğdem Lafcı, Department of Nursing, University of Gaziantep, Faculty of Health Sciences, Gaziantep, Turkey
Tel:+90 342 3606060/76766 didemlafci@hotmail.com

çalışmanın sonucuna göre geleneksel uygulamaların en çok evli kadınlarda, eğitim düzeyi ve sosyokültürel seviyesi düşük olan gruplarda yapıldığı saptanmıştır. Tayvan'da yapılan bir çalışmada da, geleneksel uygulamaların eğitim düzeyi düşük, primipar, işi olmayan kadınlarca daha çok yapıldığı belirtilmektedir (21).

Hemşireler birçok ortamda farklı kültürel özellikleri olan birey ve ailelerle çalışmaktadır. Bu nedenle hemşireler bakım verdikleri birey ve ailelerin gelenek, görenek, tutum ve değerlerini iyi bilmelidir. Hemşireler özellikle bireylerin kültürel inanç ve uygulamalarının sağlığa yansımaları boyutunda dikkatli olmalıdır. Bu yaklaşım; yararlı uygulamaları destekleyerek bireyleri bakımlarına katmak ve zararlı uygulamaların sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini engellemek açısından da önemlidir (22).

Kadın sağlığının korunması geliştirilmesinde hemşirelerin önemli sorumlulukları vardır. Özellikle doğurganlıkla ilgili sorunların önlenmesinde gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde hemşireler tarafından verilen bakım oldukça önemlidir. Hemşirelerin bu dönemlerde sundukları bakımın etkili ve gereksinime uygun olması için kadının içinde yaşadığı çevre ve bu çevrenin özellikleri ile bir bütün olarak ele alınması ve değerlendirilmesi önemli bir noktadır. Bütüncül bakım olarak adlandırılan bu bakım felsefesinde kültürel faktörlerin bilinmesi ve kullanılması önemlidir. Çünkü bireyin kültürü yaşamının dolayısıyla hemşirelik bakımının bütüncül bir parçasıdır (8,15,16,21,23,24).

Bu araştırma 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel inanç ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde bireylerin geleneksel inanç ve uygulamalarının bilinmesi bu dönemlerde ailelere sunulacak sağlık hizmetlerinde önceliklerin belirlenmesi için de yol gösterici olacaktır.

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın evrenini Mayıs-Temmuz 2009 tarihlerinde perinataloji kliniğinde yatan ve yenidoğan bebeği dahil en az iki çocuğa sahip, 15-49 yaş grubu olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 150 kadın oluşturmuş olup örneklem seçimine gidilmemiştir. Anket formu araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle ortalama 10-15 dakikalık sürededoldurulmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan iki form ile toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu; bu form araştırmada yer alan kadınların; yaş, eğitim düzeyi, sosyal güvence durumu, aile tipi gibi bazı sosyodemografik bilgileri (7 adet soru) ve evlilik yaşı, evlilik yılı, gebelik, doğum, yaşayan çocuk sayısı, son doğumunu yaptığı yer ve zaman gibi bazı doğurganlık özelliklerini

belirlemek amacıyla hazırlanmış sorulardan (8 adet soru) oluşmaktadır. Formda ayrıca kadınların herhangi bir sağlık problemi olduğunda ilk olarak ne yaptıklarına ilişkin bir soru ve geleneksel uygulamaların onlar için ne derece önemli olduğunu belirlemeye yönelik beşli likert tipinde hazırlanmış (1: hiç önemli değil, 2: çok az önemli, 3: biraz önemli, 4: önemli, 5: çok önemli) bir soru yer almıştır. Form toplam olarak 17 sorudan oluşmuştur.

Doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları belirleme formu; bu form 15-49 yaş grubundaki evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. İki bölümden oluşan formun ilk bölümde doğum sonu dönemde anne bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalara yönelik 13 madde, ikinci bölümde ise bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalara yönelik 24 madde bulunmaktadır. Form toplam 37 maddeden oluşmaktadır (7,25-31).

Sayıtlılar

1. Araştırmaya katılan kadınların, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına verdikleri yanıtlar doğru sayılmıştır.
2. Sonuçlar bu küçük grup için genellendirilebilir.

Sınırlılıklar

1. Araştırma, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Perinataloji Kliniği'nde yatan ve yenidoğan bebeği dahil en az iki çocuğa sahip olan kadınlarla sınırlıdır.
2. Araştırma, kişisel bilgi formu ve doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları belirleme formunun ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için; Gaziantep Üniversitesi Etik Kurulu, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan kadınlara, araştırmacılar tarafından çalışmanın amacı açıklanarak katılımları için sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiş, frekans dağılımı ve ortalama olarak sunulmuştur. Bazı değişkenlere göre (yaş, eğitim durumu, ekonomik durum, yaşanan yer ve aile yapısı) kadınların sağlık problemlerinde geleneksel uygulama yapma sıklıklarının karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular

Tablo 1'de kadınların bazı tanıtıcı özelliklerine bakıldığında; kadınların yaş ortalaması 29.1±11.4 yıl, evlilik yaş ortalaması 17.2±6.1 yıl, evlilik yılı ortalaması 11.9±10.5 yıl, %42.0'si okur-yazar olup, %78.7'si çalışmamakta ve %67.3'ü il merkezinde yaşamaktadır. Kadınların ekonomik durumlarını

nasil değerlendirdikleri incelendiğinde %65.3'ü ekonomik durumunu "orta" olarak değerlendirirken, %19.3'ü "kötü" olduğunu belirtmiştir. %68.7'sinin sağlık güvencesi vardır ve %72.7'si çekirdek aileye sahiptir. Tablo 2'de kadınlara ait bazı obstetrik veriler incelendiğinde kadınların toplam gebelik sayısı 3.8±3.3, toplam doğum sayısı 3.3±2.7, yaşayan çocuk sayısı 3.05±2.07 olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Ortalaması: 29.4±11.4yıl Evlilik Yaşı: 17.2±6.1 yıl Evlilik Yılı: 11.9±10.5 yıl		
Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	63	42.0
Okur-yazar	58	38.7
İlköğretim	29	19.3
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	32	21.3
Çalışmıyor	118	78.7
Mesleği		
Serbest Meslek	25	16.7
İşçi	7	4.7
Ev Hanımı	118	78.6
Yaşanılan Yer		
Köy	27	18.0
Kasaba	22	14.7
Şehir	101	67.3
Ekonomik Durumu		
Düşük	29	19.3
Orta	98	65.3
Yüksek	23	15.4
Sağlık Güvencesi		
Var	103	68.7
Yok	47	31.3
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	109	72.7
Geniş Aile	41	27.3
Toplam	150	100.0

Tablo 2. Kadınların bazı obstetrik verilerinin ortalaması

Özellik	X±SD
Toplam Gebelik Sayısı	3.8±3.3 tane
Toplam Doğum Sayısı	3.3±2.7 tane
Yaşayan Çocuk Sayısı	3.05±2.07 tane

Tablo 3. Kadınların geleneksel uygulamaların önemi hakkındaki görüşlerin dağılımı

Geleneksel uygulamaya ilişkin görüşler	Sayı (n)	Yüzde(%)
Kadınların herhangi bir sağlık problemi olduğunda öncelikli olarak yaptıkları uygulamalar		
Doktora gitmek	98	65.3
Geleneksel Yöntemleri kullanmak	52	34.7
Kadınların geleneksel uygulamaya verdikleri önem		
Hiç önemli değil	21	14.0
Biraz önemli	100	66.7
Çok önemli	29	19.3
Toplam	150	100.0

Kadınların herhangi bir sağlık problemi olduğunda öncelikli olarak yaptıkları uygulamaların dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Tablo incelendiğinde herhangi bir sağlık problemi yaşadıklarında kadınların %65.3'ünün ilk olarak doktora başvurdukları, %34.7'sinin ise bildiği bazı geleneksel uygulamalarla problemi çözmeye çalıştıkları dikkati çekmektedir. Kadınların %14.0'ü için geleneksel uygulamaların hiç

önemli olmadığı, %86.0'sının ise geleneksel uygulamalara değişen derecelerde önem verdikleri görülmektedir. Kadınların doğum sonu dönemde anne sağlığına yönelik yaptıkları uygulamaların dağılımı Tablo 4'te verilmiştir. Tabloda kadınların doğum sonu dönemde anne sağlığına yönelik yaptıkları uygulamalar arasında ilk üç sırada lohusa kadının 40 gün cinsel ilişkiye girmemesi (%82.7), lohusa kadının karnını sarmak (%59.3) ve lohusa kadını evde tek bırakmamak (%58.7) gibi uygulamaların yer aldığı görülmektedir. Kadınların doğum sonu dönemde anne sütünü artırmak için en sık yaptıkları uygulamalar arasında; pekmez/helva yemek (%68.7), bulgur pilavı yemek (%61.3), şerbet içmek (%46.0) yer aldığı görülmektedir.

Lohusa kadının albasmasını önlemeye yönelik yaptıkları uygulamalar arasında; yattığı odaya bazı eşyalar (ekmek, makas, süpürge, Kur'an-ı Kerim vb.) asmak (%48.0) ve lohusa kadının yastığının altına iğne koymanın (%48.0) en sık yapılan uygulamalar olduğu görülmektedir. Albasmasının geçmesi için geleneksel uygulama yaptığını ifade eden kadınlara neler yaptıkları sorulduğunda, %62.7'si hocaya okuttuğunu, %40.0'ü kurşun döktürdüğünü ifade etmiştir. Tabloya göre, kadınların kanamaya yönelik olarak en sık yaptıkları uygulamalar arasında lohusanın ayaklarının altına kiremit ısıtıp koymak (%42.7) olduğu dikkati çekmektedir.

Kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik yaptıkları uygulamaların dağılımı Tablo 5'te verilmiştir. Tablo incelendiğinde, doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik en sık olarak yapılan uygulamanın bebeğin kırkını çıkarmak (%55.3) olduğu dikkati çekmektedir. Bunu %48.0 ile bebeğin göbeği düştüğünde yapılan geleneksel uygulamalar izlemiştir. Ayrıca kadınların %42.7'si bebeği nazardan korumak için geleneksel uygulama yaptığını belirtmiştir. Kadınların %47.3'ü ise tuzlamış, %45.3'ü bebeklerini kundaklamıştır. Kadınlar tarafından daha az sıklıkta yapılan uygulamalar arasında bebeği beslemek için üç ezan beklemek (%84.0), bebeğe ilk sütü vermeme (%69.3) ve bebeğe ilk besin olarak şekerli su verme (%58.0) yer almıştır.

Kadınların bebeği albasmasından korumak için yaptıkları uygulamalara bakıldığında; %47.3'ünün bebeği albasmasından korumak için yatağının yakınına Kuran-ı Kerim, iğne, makas vb. eşyalar koyduklarını, %45.3'ünün bebeği yalnız bırakmadıklarını ifade etmişlerdir. Bebekteki albasmasını geçirmek için %56.7'si hocaya okuttuklarını ve %42.7'sinin ise kurşun döktürdüklerini belirtmişlerdir.

Doğumdan sonra bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için göbeğe zeytinyağı sürmek (%39.3) ve göbeğe tendürdiyot sürmek (%39.3) olduğu tespit edilmiştir. Kadınların bebeğin göbeği düştükten sonra yaptıkları uygulamalarda %51.3'ünün okul bahçesine ve

Tablo 4. Kadınların doğum sonu dönemde anne sağlığına yönelik yaptıkları uygulamaların dağılımı

Uygulamalar	Evet		Hayır	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Lohusa kadını höllüğe yatırmak	12	8.0	138	92.0
Lohusa kadının karnını sarmak	89	59.3	61	40.7
İki lohusa kadının karşılınsınca iğne değiştirmesi	23	15.3	127	84.7
Lohusa kadını evde tek bırakmamak	88	58.7	62	41.3
Lohusa kadının 40 gün cinsel ilişkiye girmemesi	124	82.7	26	17.3
Lohusa kadının yirmi kırkını çıkartmak	36	24.0	114	76.0
Lohusa kadının kırkını çıkartmak	81	54.0	69	46.0
Lohusa kadının sütünün artması için yapılan uygulamalar				
Mercimekli pilav yedirmek	55	36.7	95	63.3
Ciğer, et yedirmek	65	43.3	85	56.7
Pekmez, helva yedirmek	102	68.0	48	32.0
Bulgur pilavı yedirmek	92	61.3	58	38.7
Dut suyu içirmek	42	28.0	108	72.0
Ayva kompostosu yedirmek	34	22.7	116	77.3
Soğan yedirmek	52	34.7	98	65.3
Şerbet içirmek	69	46.0	81	54.0
Çorba içirmek	68	45.3	82	54.7
Salata yedirmek	43	28.7	107	71.3
Açık çay içirmek	55	36.7	95	63.3
Sulu gıdalar yedirmek	59	39.3	91	60.7
Bat yedirmek	43	28.7	107	71.3
Kuru fasulye, nohut yedirmek	24	16.0	126	84.0
Tatlı yedirmek	40	26.7	110	73.3
Süt içirmek	58	38.7	92	61.3
Albasmasını önlemeye yönelik uygulamalar				
Lohusanın bulunduğu odaya süpürge, Kuran-ı Kerim, soğan sarımsak ve nazarlık asmak	72	48.0	78	52.0
Lohusa ve kırklı bebeğin yastığının altına iğne veya çuvaldız koymak	72	48.0	78	52.0
Lohusa ve kırklı bebeğin yastığının altına kama, bıçak, orak gibi aletler koymak	59	39.3	91	60.7
Kırklı bebek ve annesinin odasına ekmek kırıntılarının koymak	41	27.3	109	72.7
Siyah ve kırmızı eşya veya yatağı kırmızı ve siyah iple çevirmek	26	17.3	124	82.7
Lohusa kadının odasındaki ışığı söndürmemek	41	27.3	109	72.7
İki lohusa kadının birbirini ziyarete gitmemesi	56	37.3	94	62.7
Kırmızı tülbent, kırmızı kurdale bağlamak	55	36.7	95	63.3
Eve çiğ et almamak	43	28.7	107	71.3
Evden tuz vermemek	39	26.0	111	74.0
Eve hayvan sokmamak	35	23.3	115	76.7
Lohusayı karanlıkta yalnız bırakmamak	74	49.3	76	50.7
Lohusanın yanına yeni gelin almamak	56	37.3	94	62.7
Lohusayı aynaya baktırmamak	17	11.3	133	88.7
Evde erkek bulundurmak	29	19.3	121	80.7
Lohusanın odasına erkek elbisesi koymak	12	8.0	138	92.0
Lohusa kadını evde tek bırakmamak	41	27.3	109	72.7
Lohusa kadının yanına adetli kadın girmemesi	43	28.7	107	71.3
Yeşil bir örtü örtmek	44	29.3	106	70.7
Albasmasının geçmesi için yapılan uygulamalar				
Hocaya okutmak	94	62.7	56	37.3
Kurşun dökmek	60	40.0	90	60.0
İğne değiştirmek	18	12.0	132	88.0
Kırk banyosu yaptırmak	70	46.7	80	53.3
Lohusanın döşegine arpa koymak	10	6.7	140	93.3
Lohusanın yanağına iki tokat vurmak	17	11.3	133	88.7
Lohusayı etkileyen elbiseden bir parça alıp tütsülemek	13	8.7	137	91.3
Kırk basan evin bacasına taş atmak	13	11.3	133	88.7
Dua okumak	7	5.0	72	48.0
Doğum sonu dönemde kanaması olan kadına yönelik yapılan uygulamalar				
Lohusanın karımına soğuk su dökmek	22	14.7	128	85.3
Lohusanın karımına höllük ısıtıp koymak	23	15.3	127	84.7
Kiremit ısıtıp altına koymak	64	42.7	86	57.3
Lohusanın karımına basturmak	49	32.7	111	67.3
Ayakları yükseltmek	47	31.3	103	68.7
Kasıklara sirkeli bez koymak	20	13.3	130	86.7
Hocaya okutmak	41	27.3	109	72.7
Bele yakı koymak	5	3.3	145	96.7

%50.7'sinin cami avlusuna gömdükleri dikkati bebekte pişik olmaması için altına höllük çekmektedir. Anneler bebeklerinin, %23.3'ünün koyduklarını, %65.3'ünün pişik olmasını diye

tuzladıklarını, %73.3'ünün bacaklarının düzgün olması nedeni ile kundakladıklarını ifade etmişlerdir. Kadınların bebeği sarılıktan korumak için en sık olarak yüzüne sarı örtü örttüğü (%84.0) belirlenmiştir. Kadınların bebeklerini nazardan korumak için %73.3'ünün mavi boncuk taktığı ve %40.0'ünün dua okuduğunu ifade etmişlerdir. Kadınların %53.3'ünün nazarı gidermek için kurşun

döktürdüğü saptanmıştır. Pamukçuğu olan bebeğin ağzına soda sürmenin %48.0 ile kadınlar tarafından en sık yapılan uygulama olduğu belirlenmiştir. Kadınların pişiği olan bebeğe; pişik bölgesine pudra sürme (%67.3), zeytin yağı sürme (%44.7) sık yapılan uygulamalar arasında yer aldığı belirlenmiştir.

Tablo 5. Kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik yaptıkları uygulamaların dağılımı

Uygulamalar	Evet		Hayır	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bebeği beslemek için üç ezan beklemek	24	16.0	126	84.0
Bebeğe ilk sütü (kolostrum) vermemek	46	30.7	104	69.3
Bebeğe ilk besin olarak şekerli su vermek	63	42.0	87	58.0
Bebeğin yirmi kırkını çıkarmak	31	20.7	119	79.3
Bebeğin kırkını çıkarmak	83	55.3	67	44.7
Bebeğin göbeğinin düşmesi için geleneksel uygulama yapmak	72	48.0	78	52.0
Bebeği tuzlamak	71	47.3	79	52.7
Bebeği kundaklamak	68	45.3	82	54.7
Bebeği nazardan korumak için geleneksel uygulama yapmak	64	42.7	86	57.3
Bebeği al basmasından korumak için yapılan uygulamalar				
Bebek yalnız bırakmamak	68	45.3	82	54.7
Kuran, iğne, nazar boncuğu, demir bıçak ekmek sarımsak soğan çörek otu anahtar muska vs. koymak	71	47.3	79	52.7
Üstüne babasının ceketini atmak	14	9.3	136	90.7
Evde sürekli ışık açık bırakmak	45	30.0	105	70.0
Beline çakı koymak	23	15.3	127	84.7
İki kırklı kadının birbirini ziyarete gitmemesi, gitse bile iğne değiştirtmek	23	15.3	127	84.7
Lohusanın yatağına kimseyi oturtmamak	25	16.7	125	83.3
Bebeği ve anne doğumdan 7 gün sonra, 20 gün sonra ve 40 günden sonra yıkamak	62	41.3	88	58.7
Albasmasının geçmesi için yapılanlar				
Hocaya okutmak.	85	56.7	65	43.3
Kurşun döktürmek	64	42.7	86	57.3
Çocuğu tartmak	19	12.7	131	87.3
Sarı örtü örtmek	63	42.0	87	58.0
Muska yapmak	61	40.7	89	59.3
Koca karı ilaçları vermek	21	14.0	129	86.0
Kırk banyosu yaptırmak	51	34.0	99	66.0
Hayır dağıtmak	40	26.7	110	73.3
Göğsüne Kuran-ı kerim koyarım	47	31.3	103	68.7
Tütsü yapmak	8	5.3	142	94.7
Bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için yapılan uygulamalar				
Göbeğin üzerine çaput yakıp koymak	17	11.3	133	88.7
Göbeğe zeytinyağı sürmek	59	39.3	91	60.7
Göbeği göbek bağı ile sıkıca bağlamak	36	24.0	114	76.0
Göbeğe göbek tozu sürmek	20	13.3	130	86.7
Göbeğe yağlı hamur koymak	20	13.3	130	86.7
Göbeğe tuz sürmek	19	12.7	131	87.3
Göbeğe kahve koymak	45	30.0	105	70.0
Göbeğe krem sürmek	33	22.0	117	78.0
Göbeğe pudra sürmek	41	27.3	109	72.7
Göbeğe tendürdiyot sürmek	59	39.3	91	60.7
Bebeğin göbeği düşünce yapılan uygulamalar				
Göbeği cami avlusuna gömmek	76	50.7	74	49.3
Göbeği okul bahçesine gömmek	77	51.3	73	48.7
Göbeği bahçeye gömmek	51	34.0	99	66.0
Göbek evde saklamak	37	24.7	113	75.3
Göbek ahıra gömmek	15	10.0	135	90.0
Göbek suya atmak	28	18.7	122	81.3
Atmak	27	18.0	123	82.0
Ayak basmayan bir yere gömerim	28	18.7	122	81.3
Kızınıkini eve, oğlanınıkini dışarıya atarım	16	10.7	134	89.3
Bebeğin altına höllük koyma nedeni				
Pişik olmasın diye	35	23.3	115	76.7
Topraktan gücünü alsın diye	22	14.7	128	85.3
Gaz sancısı olmasın diye	30	20.0	120	80.0
Bebeğin altı kolay temizlensin diye	19	12.7	131	87.3

Tablo 5 (devamı)

Uygulamalar	Evet		Hayır	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bebeğin eşine (plasentaya) yönelik yapılan uygulamalar				
Hastanede bırakmak	94	62.7	56	37.3
Tuvalete atmak	14	9.3	136	90.7
Gömmek	37	24.7	113	75.3
Çöpe atmak	7	4.7	147	95.3
Suya atmak	21	14.0	129	86.0
Bebeği tuzlama nedeni				
Kokmasını diye	108	72.0	42	28.0
Pişik olmasını diye	98	65.3	52	34.7
Bebeği kundaklama nedeni				
Bacakları düzgün olsun diye	110	73.3	40	26.7
Çelik gibi sert olsun diye	50	33.3	100	66.7
Çocuk sıcak kalsın diye	78	50.7	74	49.3
Çocuk rahat uysun diye	72	48.0	78	52.0
Beli batmasını diye	51	34.0	99	66.0
Bebeğin sarılık olmaması için yapılan uygulamalar				
Yüzüne sarı bir örtü ile örtmek	126	84.0	24	16.0
Altın konulan su ile yıkamak	40	26.7	110	73.3
Yumurta sarısı ile yıkamak	2	1.3	148	98.7
Tütsü yapmak	13	8.7	137	91.3
Bebeği nazardan korumak için yapılan uygulamalar				
Muska takmak	64	42.7	86	57.3
Mavi boncuk takmak	110	73.3	40	26.7
Mavi kumaş parçası takmak	30	20.0	120	80.0
Yumurta kabuğu takmak	5	3.3	145	96.7
Deniz kabuğu takmak	12	8.0	138	92.0
Sarımsak takmak	11	7.3	139	92.7
Göz (nazar)boncuğu takmak	77	51.3	73	48.7
Dua okumak (Ayet-el kürsi, nazar duası vs) okumak	60	40.0	90	60.0
Nazarla bakan kişiye okutmak	17	11.3	133	88.7
Bebek nazara uğradığında yapılanlar				
Kurşun dökmek	80	53.3	70	46.7
Yaşlıya veya hocaya okutmak	74	49.3	76	50.7
Tütsülemek	-	-	150	100.0
Muska yapmak	52	34.7	98	65.3
Pamukcuğu olan bebeğe yapılan uygulamalar				
Yaşlı bir kadın veya ikiz bebeğe kalmış kadının saçını sürmek	15	10.0	135	90.0
Bebeğin ağzına soda sürmek	72	48.0	78	91.3
Anne sütü,un, sarımsak karıştırıp sürmek	17	11.3	133	94.7
Anne sütü ve şeker karışımı sürmek	31	20.7	119	89.3
Şeker sürmek	15	10.0	135	55.3
Nişasta sürmek	13	8.7	137	32.7
Pişigi olan bebeğe yapılan uygulamalar				
Herhangi bir uygulama yapılmaz	8	5.3	142	94.7
Katı yağ sürmek	16	10.7	134	89.3
Zeytin yağı sürmek	67	44.7	83	55.3
Pudra sürmek	101	67.3	49	32.7
Höllüğe yatırmak	6	4.0	144	96.0
Bebeğin güzel olması için yapılan uygulamalar				
Göbek kanı yanağına sürmek	14	9.3	136	90.7
Burnu sıkmak	41	27.3	109	72.7
Yanaklarına ve çenesine basmak	30	20.0	120	80.0
Bebeğin başının bağlamak	34	22.7	116	77.3
Kulaklarını bez ile bağlamak	18	12.0	132	88.0
Yüzüne anne sütü sürmek	39	26.0	111	74.0
Alnını sıkıca bağlamak	25	16.7	125	83.3
Belini bağlamak	2	1.3	148	98.7

Bebeğin güzel olması için kadınlar tarafından en sık yapılan uygulamaların bebeğin burnunu sıkmak (%27.3), yüzüne anne sütü sürmek (%26.0) ve bebeğin başını bağlamak (%22.7) olduğu belirlenmiştir. Okur-yazar olmayan ve köyde yaşayan kadınların geleneksel yöntemlere daha çok önem verdikleri saptanmıştır (P<0.05) (Tablo 6).

İlkokul mezunu olan, çekirdek ailede yaşayan ve geleneksel yöntemin önemli olmadığını düşünen kadınların sağlık sorunu geliştğinde öncelikle doktora başvurdukları belirlenmiştir (P<0.05) (Tablo 7).

Tartışma

Çalışmada araştırmaya katılan kadınların %34.7'sinin herhangi bir sağlık problemi olduğunda öncelikli olarak kendi bildikleri ya da yakınları tarafından önerilen geleneksel uygulamalarla problemi çözmeye çalıştıklarını ve %86.0'sinin geleneksel uygulamalara değişen derecelerde önem verdiklerini belirtmiştir. Bunun nedenini, toplumumuzda geleneksel uygulamalara verilen önemin oldukça fazla olması, bireylerin hastalık durumunda sağlık kurumuna başvurmak yerine bildikleri bazı geleneksel uygulamaları yaparak hastalığın tedavisini sağlamaya çalışması ile açıklayabiliriz. Çalışmamızda eğitim

durumu okur-yazar olmayan ve köyde yaşayan kadınların sağlık problemleri karşısında geleneksel uygulama yaptıkları saptanmıştır. Yapılan bazı çalışmalarda da yukarıda belirtilen özelliklere sahip olan kadınların daha fazla geleneksel uygulama yaptıkları belirtilmektedir (8,14,27,32). Bebeğin bakımını ve sağlığını etkileyen faktörlere bakıldığında; kültürle birlikte annelerin yaşının, eğitim düzeylerinin, deneyimlerinin ve sosyoekonomik durumlarının oldukça önemli olduğu ve bu faktörlerin annelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonu bakım almasını, bebeğin beslenmesini,

hastalıkları ve hastalandıklarında kullandıkları tedavi yöntemlerini etkilediği görülmektedir (17,20,33,34).

Çalışmamızda kadınların %54'ünün lohusanın kırkını çıkardığı bulunmuştur. Lohusa kadına banyo yaptırılması işleminden oluşan kırk çıkarma, lohusaya zarar vermeyen bir uygulama olup, insanların daha çok psikolojik olarak rahatlamasına neden olmaktadır. Kırk çıkarma uygulaması hala Türk kültürünün farklı bölgelerinde devam etmektedir (35).

Tablo 6. Kadınların geleneksel uygulamaya verilen önem ile sosyo-demografik özelliklerin karşılaştırılması

Özellikler	Geleneksel uygulamaya verdikleri önem						Önemlilik testi
	Hiç önemli değil		Biraz önemli		Çok önemli		
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Eğitim Durumu							
Okur-yazar değil	7	11.1	37	58.7	19	30.2	P=0.016
Okur-yazar	8	13.8	40	69.0	9	17.2	$\chi^2=12.19$
İlköğretim	6	20.7	23	79.3	-	-	
Yaşanılan Yer							
Köy	-	-	12	44.4	15	55.6	P<0.001
Kasaba	1	4.5	21	95.5	-	-	$\chi^2=36.49$
Şehir	20	19.8	67	66.3	14	13.9	

Tablo 7. Kadınların herhangi bir sağlık problemi olduğunda öncelikli olarak yaptıkları uygulamalar ile sosyo-demografik özelliklerin karşılaştırılması

Özellikler	Kadınların herhangi bir sağlık problemi olduğunda öncelikli olarak yaptıkları				Önemlilik testi
	Doktora gitmek		Geleneksel yöntemleri kullanmak		
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Eğitim Durumu					
Okur-yazar değil	40	63.5	23	36.5	
Okur-yazar	34	58.6	24	41.4	P=0.026
İlköğretim	24	82.8	5	17.2	$\chi^2=11.16$
Aile Tipi					
Çekirdek Aile	72	66.1	37	33.9	P=0.024
Geniş Aile	26	63.4	15	36.6	$\chi^2=10.23$
Geleneksel Uygulamaya Verilen Önem					
Hiç önemli değil	19	90.5	2	9.5	P=0.001
Biraz önemli	67	67.0	33	33.0	$\chi^2=13.31$
Çok önemli	12	41.4	17	58.6	

Çalışmamızda kadınların %82.7'sinin doğum sonu 40 gün cinsel ilişkiye girmediklerini belirtmişlerdir. Barott ve Pendry (36) 484 primipar kadını kapsayan çalışmalarında kadınların %90.0'ünün doğum sonrası 6 hafta içinde seksüel aktivitede buldukları saptanmıştır. Kaewsarn ve arkadaşlarının (21) Tayvan'lı kadınlar arasında yaptıkları çalışmada doğumdan sonra 30 gün süre ile cinsel ilişkiden kaçınmanın en sık uygulanan davranışlar arasında yer aldığı belirlenmiştir. Gölbaşı ve Eğri'nin (28) çalışmasında kadınların büyük bir çoğunluğu doğum sonu 40 gün boyunca cinsel ilişkide bulunmadığını ifade etmiştir. Doğum eyleminde meydana gelen laserasyonlar, epizyotomi ve plasantanın ayrıldığı yerdeki kan damarlarının açık olması sonucu doğum sonu dönemde kadının vücudu enfeksiyonlara da açıktır. Aynı zamanda involüsyon sürecinde cinsel ilişki ağırlı olabilmektedir. Bu nedenle 40 gün cinsel ilişkiye girilmemesinin sağlık açısından da yararlı bir uygulama olduğu söylenebilir (36).

Çalışmamızda kadınların sütün artması için %68.0'nin pekmez, helva ve %61.3'ünün bulgur pilavı yeme gibi özel uygulamalar yaptığı bulunmuştur. Çalışmamızdaki kadınların, lohusalık döneminde bebek ve anne sağlığı açısından yeterli ve dengeli beslenmelerine dikkat ettiğini görmekteyiz. Çalışmamızda kadınların doğum sonu dönemde kanamayı önlemeye yönelik %42.7'sininkremi ısıtıp altına koyduğu belirlenmiştir. Gölbaşı ve Eğri'nin (28) yapmış olduğu çalışmasında kadınların doğum sonu dönemde kanamaya yönelik geleneksel uygulama yaptıklarını bulmuştur (28). Doğum sonu dönemde kadınların kanamayı önlemek için yaptıkları uygulamalar (kiremit ısıtıp karna koyma, kadını höllüğe oturtma) sıcak uygulama şeklinde olup bu uygulamalar kanamayı azaltmak yerine daha çok artmasına neden olacak şekildedir. Çünkü sıcak damarlar üzerine vazodilatasyona neden olmaktadır. Sonuçta bu uygulama plasantanın ayrıldığı yerde kontrakte olan damar ağzılarını tekrar gevşetip kanamayı başlatabilir ve kadının aşırı kanamadan ölmesine neden olabilir.

Çalışmamızda bebeği beslemek için annelerin %16.0'sinin 3 ezan beklediği, yalnızca %30,7'sinin kolostrumu sağıp attığı ve %42.0'sinin bebeklerine ilk besin olarak şekerli su verdikleri bulunmuştur. Şenses ve Yıldızoğlu (14) ile Biltekin ve Boran'ın (19) yaptığı çalışmada kadınların üç ezan bekledikten sonra bebeklerini emzirmiş oldukları saptanmıştır. Bohler ve arkadaşlarının (37) çalışmasına göre annelerin bebeklerini doğumdan sonra hemen beslemeye başladıklarını, Fikre ve arkadaşları (38) ve Winch ve arkadaşlarının (39) çalışmasında ise bebeklerin şekerli su ve geleneksel karışımlar ile beslendiği ortaya konulmuştur. Hızel ve arkadaşlarının (40), Yıldön'ün (41), Dindar ve Ünsar'ın (42), Demirhan ve arkadaşlarının (43) araştırmasında kolostrumu vermedikleri saptanmıştır. Çalışmamızda bu uygulamanın daha az yapılmasının nedenleri olarak, son yıllarda anne sütü ve erken emzirmeye verilen önemin artmasını ve bunu destekleyen hastanelerin bebek dostu hastane olarak nitelendirilmeleri, bebek dostu hastanelerde sağlık personelinin anneleri erken emzirme konusunda teşvik etmeleri ve desteklemeleri sayılabilir. Ayrıca kolostrumun bebeğe verilmemesi davranışının geçmiş yıllara göre oldukça düşük olması çocuk sağlığı açısından sevindirici bir sonuçtur.

Çalışmamızda kadınların bebeklerini albasmasından korumak için çeşitli geleneksel uygulama yaptıkları bulunmuştur. En çok yapılan uygulamalar ise bebeğin yatağının yanına birşeyler koymak (iğne, Kuran, süpürge vs.), bebeği yalnız bırakmamak, eve çiğ et almamak ve iki lohusa kadını birbiriyle karşılaştırmamak gibi uygulamalardır. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar görülmekte olup çalışmamızla paralellik göstermektedir (19,44-46).

Çalışmamızda annelerin %55.3'ünün bebeğin kırkını çıkardığını, %20.7'sinin bebeğin yarı kırkını çıkardıklarını belirtmişlerdir. Şenses ve Yıldızoğlu (14) çalışmasında kadınların %72'si bebeğin kırkını çıkardıklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızın yapıldığı bölgede bebekte kırk çıkarma uygulamasının daha yaygın olduğu görülmektedir. Kırk çıkarma işlemi bebek için zarar vermeyen bir uygulama olup, özellikle ailedeki bireylerin psikolojik olarak rahatlamasına neden olan bir uygulama olduğu söylenebilir.

Doğum sonu dönemde göbeğin çabuk düşmesi için; kadınların %39.3'ünün göbeğe zeytinyağı, %39.3'ünün tendürdiyot, %27.3'ünün pudra sürdüklerini, %24.0'ünün göbeği sıkıca bağladıklarını belirtmişlerdir. Yapılan bazı çalışmalarda da göbeğin çabuk düşmesi için kadınların benzer yöntemleri uyguladıkları görülmüştür (20,47,48). Çalışmamızda göbeğin çabuk düşmesi için yapılan geleneksel uygulamaların yapılan çalışmalara göre düşük olması çocuk sağlığı açısından sevindirici bir bulgudur. Annelerin bebek bakımı konusunda bilinçlenmeleri, sağlık hizmetlerinin kullanımının yaygınlaşması,

doğumların hastanede yapılması ve doğumdan sonra sağlık personelinin bu konuda annelere bilgi vermesinin bu geleneksel uygulamanın azalmasında etken olduğu düşünülmektedir. Ancak kadınların üçte birinden fazlasının göbek bakımında hala geleneksel uygulama yapıyor olması dikkate alınması gereken bir bulgudur.

Çalışmamızda kadınların %24.7'sinin düşen göbeği evde sakladığı, %50.7'sinin cami avlusuna ve %51.3'ünün okul bahçesine gömdüğü bulunmuştur. Bebeğin düşen göbeğine yönelik yapılan geleneksel uygulamaların oldukça yaygın olduğu ve bu amaç doğrultusunda yapılan uygulamaların ana-çocuk sağlığı üzerinde herhangi bir etki yaratacak nitelikte olmadığı söylenebilir.

Çalışmamızda kadınlara bebeklerinin altına höllük koyma nedenleri sorulduğunda %65.3'ünün pişik olmaması höllük koyduklarını belirtmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (14,20,48). Araştırmaya katılan annelerin %47.3'ünün doğum sonu dönemde bebeklerini tuzladıklarını belirtmişlerdir. Tuzlama geleneği, bebeğin cildinin hassaslığı düşünüldüğünde bebekte ağrıya, deride kızarıklığa neden olmakta ve derinin bütünlüğünü bozan bir uygulama olduğu için modern tıpla çatışmaktadır.

Çalışmamızdaki kadınların %45.3'ünün çocuklarını kundakladıklarını belirtmişlerdir. Yapılan bazı çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiş olup çalışmamızla benzerlik göstermektedir (19,20,25,26,31,48). Bebeği kundak yapmanın bebek sağlığı açısından bazı sakıncalarının olacağı ve bebeğin serbest hareket etmesini engellediği düşünüldüğünde annelere bebeklerini kundaklamamaları önerilmeli ve bunun nedenleri konusunda bilgi verilmelidir.

Çalışmamızda yer alan kadınların bebekteki sarılığın düzelmesi için çeşitli geleneksel uygulamalara başvurduğu ortaya çıkmıştır. En çok yapılan uygulamalar ise bebeğe sarı bez bağlamak, sarılık tekkesinden getirilen su ile bebeğin yıkanması ve bu suyun bebeğe içirilmesi olduğu tespit edilmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiş olup çalışmamızla paralellik göstermektedir (19,20,25,48-50). Sarılık için yapılan geleneksel uygulamalar çocuğun daha geç sağlık kurumuna başvurmasına, hastalığın ilerlemesine, yenidoğanın sakat kalması ve ölmesine neden olacak türdedir. Çalışmamızda sarılık durumunda geleneksel uygulamalara başvuran kadın oranının diğer çalışmalardan düşük olmasına karşın, konunun önemle ele alınması gerektiğini düşündürmektedir. Çalışmamızda kadınların pamukçuğun düzelmesi için bazı uygulamalar yaptığını belirtmiştir. Bunlar arasında bebeğin ağzına, soda, şeker ya da kadın saç sürmek ilk sıralarda yer almaktadır. Özyazıcıoğlu'nun (20) ve Biltekin ve Boran'ın (19) ve Eğri'nin (7) yaptığı çalışmalarında da benzer sonuçlar elde

edilmiştir. Pamukçuk, bebeklerde sık görülen ve beslenmelerini olumsuz etkileyen, iyi bir bakımla önlenmesi mümkün bir sorundur. Çalışmamızda annelerin yüksek oranda karbonatlı su/soda ile bebeklerinin ağzını sildiği bulunmuştur. Bu olumlu bir davranıştır. Saç ile silme gibi geleneksel uygulamalar pamukçuğun daha çok artmasına ve iyileşmenin gecikmesine ayrıca bebeğin başka enfeksiyonlara yakalanmasına neden olabilir.

Çalışmamızda annelerin %73.8'i bebeğin pişiğinin geçmesi için geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmiştir. Bu amaçla kadınların %67.3'ünün bebeğin pişik bölgesine pudra, %44.7'sinin zeytinyağı sürmeyi uygulamaktadır. Biltekin ve Boran'ın (19), Eğri'nin (7) ve Sülü Uğurlu ve ark. (25) yaptığı çalışmada da benzer sonuç elde edilmiştir. Pudra kullanımı aspirasyon ve akciğer problemleri yaratacağından yanlış bir uygulamadır. Pudranın günümüzde halen kullanılıyor olması, annelerin bu konudaki bilgi eksikliğini düşündürmektedir.

Çalışmamızdaki kadınların %56.8'i bebeğin güzel olması için bir takım uygulamalar yapmaktadır. En çok yapılan uygulamalar bebeğin başını bağlamak, alnını bağlamak ve burnunu sıkmaktır. Yapılan diğer çalışmalarda bebeğin güzel olması için yapılan uygulamalar; Biltekin ve Boran'ın (19) çalışmasında bebeğin kulaklarını bağlama, gözlerine sürme çekmek, Eğri ve Gölbaşı'nın (48) çalışmasında başını bağlamak, bebeğin alnını sıkıca bağlamak, bebeğin burnunu sıkmak, bebeğin belini bağlamak, Bölükbaş ve arkadaşlarının (26) çalışmasında anne sütünü bebeğin yüzüne sürme, burnunu sıkıştırmak olduğunu belirtmişlerdir. Bebek cildi için zararlı olmayacak uygulamalar söz konusu olabilir ancak bebek cildine zararlı olabilecek kimyasal maddelerin bu amaçla uygulanmamasının önemi annelere anlatılmalıdır.

Sonuç ve Öneriler

Kadınların bir kısmının herhangi bir sağlık problemi yaşadıklarında kendi bildikleri ya da çevreleri tarafından önerilen geleneksel uygulamalarla problemi çözmeye çalışırken, okur-yazar olmayan ve köyde yaşayan kadınların geleneksel yöntemlere daha çok önem verdikleri saptanmıştır. İlkokul mezunu olan, çekirdek ailede yaşayan ve geleneksel yöntemin önemli olmadığını düşünen kadınların sağlık sorunu geliştiğinde öncelikle doktora başvurdukları belirlenmiştir. Kadınların yarısından fazlası değişen derecelerde geleneksel uygulamalara önem verdikleri saptanmıştır.

Kadınların doğum sonu dönemde anne sağlığına yönelik en sık olarak yaptıkları uygulamaların lohusa kadının kırkını çıkarmak, lohusa kadının 40 gün cinsel ilişkiye girmemesi olduğu belirlenmiştir. Doğum sonu dönemde bebeğe yönelik olarak sık yapılan uygulamalar arasında bebeğin kırkını çıkarmak, bebeğin göbeği düştüğünde yapılan geleneksel uygulamalar, bebeği nazardan korumak

için, bebeğin nazara uğradığı düşünüldüğünde yapılan geleneksel uygulamalar, kundaklama, tuzlama olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

* Doğum sonu dönemdeki kadın ve ailesine bakım veren sağlık personeli bireyi bütüncül olarak değerlendirirken onların inandıkları ve yaptıkları geleneksel uygulamaları da ortaya çıkaracak şekilde kapsamlı bir veri toplmalıdır.

* Özellikle eğitim düzeyi düşük, ekonomik durumu kötü olan ve geniş ailelerde yaşayan bireyler geleneksel uygulamalar açısından dikkatle ele alınmalıdır.

* Sağlık personeli tarafından kadınların yaptığı geleneksel uygulamaların anne-çocuk sağlığı üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileri ileri araştırmalarla incelenmeli, kadın ve ailesi bu konuda bilgilendirilmelidir.

* Sağlık personeli yetiştiren okulların ders içeriklerinde sağlığı önemli biçimde etkileyen kültürel değişimler hakkında öğrenciler bilgilendirilmeli, sağlık personelinin hizmet götürmüş olduğu toplumun geleneksel inanç ve uygulamaları hakkında bilgi sahibi olmalarının önemi vurgulanmalıdır.

Kaynaklar

1. İnanç N. "Mutlu doğuma yardım" çerçevesinde gebe doğum yapmakta olan ve doğum yapmış annelerin gebelik ve doğuma ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Türk Hemşireler Dergisi 1990;39(3):37-42.
2. Çakmakçı A. Gebelikte olumlu davranış envanteri, bir metodolojik çalışma. Hemşirelik Formu 2003;6(3):8-18.
3. Taşkın L. Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2003:284-85.
4. Kızılkaya A. Ana sağlığı ve aşırı doğurganlık. Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi 1997;7(4):30-43.
5. Akin A, Mihçolur S. Dünya'da ve Türkiye'de anne ölümleri. Sağlık ve Toplum 1998;4(5):37-44.
6. Açıklan İ. Türkiye'de ana sağlığı ve aile planlaması. Yeni Türkiye 2001;39:441-50.
7. Eğri G. Tokat ili bir sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 2006.
8. Pasinlioğlu T. Doğum sonu dönem ve sorunları; doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği el kitabı. (Ed: Coşkun A). Ankara: Birlik Ofset. Ltd.Şti. 1996:104-19.
9. Tuncel N. Ana çocuk sağlığı; halk sağlığı hemşireliği. (Ed. Güçhan N). Eskişehir: Web. Ofset; 1996:113-33.
10. Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z, Seviğ Ü. Postpartum dönemde anne-babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi 2005; 14(Ek Sayı:Hemşirelik Özel Sayısı):54-58.
11. Balkan GE, Akin A. Population issues in the World and in Turkey. Health, development and environmental perspectives. Ankara, Ministry of Health General Directorate of MCH/FP. 1995. viii, 82 p.
12. Atıcı İ. Doğum sonu dönemde erken taburculukta lohusalara verilecek sağlık eğitimi ve evde bakımın postpartum komplikasyonlara ve anksiyete düzeyine etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 2000.
13. Akdolun Balkaya N. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ebe ve hemşirenin rolleri. Cumhuriyet

- Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002;6(2):42-9.
14. Şenses M, Yıldızoğlu İ. Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin lohusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. Çocuk Forumu 2002;5(2):44-8.
 15. Bayık A. Doğurgan çağdaki kadınların geleneksel uygulamalarına ilişkin bir çalışma. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1985;1(1):1-13.
 16. Polat HH. Sivas Ulaş'ta halk hekimliği uygulamaları. Ankara, Ürün Yayıncılık Ltd. Şti. 1995:104-105.
 17. Aksayan S. Çocuk sağlığına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1983.
 18. UNICEF. The basics of maternal and child health, Ankara: Barok Offset Printing House 1994:51-64.
 19. Biltekin Ö. Boran D. Naldöken sağlık bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. STED 2004;13(5):166-8.
 20. Özyazıcıoğlu N. 12 aylık çocuğu olan sağlık sorunlarında başvurdukları geleneksel uygulamalar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;7(2):30-8.
 21. Kaewarn P, Moyle W, Creedy D. Traditional postpartum practices among Thai women. J Adv Nurs 2003;41(4):358-66.
 22. Bekar M. Kültürlerarası (transkültürel) hemşirelik. Toplum ve Hekim 2001;16(2):136-41.
 23. Karanisoğlu H. Hemşirenin geleneksel ve değişen rolü içinde tedavi edici, koruyucu ve eğitici rolü. Hemşirelik Bülteni 1990;4(7):17-21.
 24. Kızılcı M. Kültür, sağlık ve hastalık. Yayınlanmamış Lisans Bitirme Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 2004.
 25. Sülü Uğurlu E, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Ödemiş'te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. Gümüşhane Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 2(3):342-60.
 26. Bölükbaş N, Erbil N, Altunbaş H, Arslan Z. 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009;6(1):164-76.
 27. Çetinkaya A, Özmen D, Cambaz S. Manisa'da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008;(12)2:39-46.
 28. Gölbaşı Z, Eğri G. Doğum sonu dönemde annenin bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar. Cumhuriyet Tıp Dergisi 2010;32(3):276-82.
 29. Molu B. 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. Yüksek Lisans tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar, 2011.
 30. Çarıkçı MY. Kadınların gebelik, doğum ve doğum sonu dönem bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2012.
 31. Kahrıman İ. Trabzon il merkezinde 6-12 aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon, 2007.
 32. Liamputtong P, Yimyam S, Parisunyakul S, Baosoung C, Sansiriphun N. Traditional beliefs about pregnancy and childbirth among women from Chiang Mai, Northern Thailand. Midwifery 2005;21(2):139-53.
 33. Özden T. Gebelik, doğum ve lohusalığa ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1987.
 34. Demir M. Tokat Karşıyaka doğum ve çocuk hastanesi acil servisine yüksek ateş şikayetiyle getirilen 0-5 yaş grubu çocukların annelerinin yüksek ateşle ilgili bilgi ve tutumları. Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri, 2003.
 35. Meriç M, Elçioğlu O. Halk tababetinin çocuklara yönelik uygulamaları. I. Halk Bilim Sempozyumu. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi Basımevi 2004:133-141.
 36. Barrett G, Pendry E, Peacock J, Victor C, Thakar R, Manyonda I. Women's sexual health after childbirth. BJOG 2000;107(2):186-95.
 37. Semega-Janneh IJ, Bøhler E, Holm H, Matheson I, Holmboe-Ottesen G. Promoting breastfeeding in rural Gambia: combining traditional and modern knowledge. Health Policy Plan 2001;16(2):199-205.
 38. Fikree FF, Ali TS, Durocher JM, Rahbar MH. New born care practices in low socioeconomic settlements of Karachi, Pakistan. Soc Sci Med 2005;60(5):911-21.
 39. Winch PJ, Alam MA, Akther A, Afroz D, Ali NA, Ellis AA, et al. Local understandings of vulnerability and protection during the neonatal period in Sylhet District, Bangladesh: a qualitative study. Lancet 2005;366(9484):478-85.
 40. Hizel S, Ceyhan G, Tanzer F, Sanli C. Traditional beliefs as forgotten influencing factors on breast-feeding performance in Turkey. Saudi Med J 2006;27(4):511-8.
 41. Yıldön Ş. Doğum yapan annelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi ve tutumları. Uzmanlık Tezi, Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 1998.
 42. Dindar D, Ünsar S. Edirne merkezindeki bir sağlık ocağına kayıtlı 0-6 yaş arası çocuğu olan annelerin geleneksel davranışlarının incelenmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Ordu, 2005.
 43. Demirhan H, Özkan S, Demir Ü. Yeni doğum yapan annelerin bebek beslenmesi konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. Hemşirelik Forumu, Kadın Doğum Hemşireliği Özel sayısı 2001;4(6):35-9.
 44. Şenol V, Ünal D, Çetinkaya F. Kayseri ilinde halk ebeliği ile ilgili geleneksel uygulamalar. Klinik Gelişim 2004;7(3/4):47-55.
 45. Balıkcı G. Trabzon'un bazı yörelerinde doğumla ilgili adet ve inanmalar. <http://www.folklor.org.tr/Lists/Posts/Post.aspx?ID=13> Accessed on 24 April 2014.
 46. Tuzcu A, Muslu L, Meydanlıoğlu A, Çiçek GK, Buldukoğlu K. Antalya il merkezinde yaşayan kadınların lohusalığa ilişkin geleneksel uygulamaları. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı, Denizli, 2007:50.
 47. Katebi V. İki farklı ülkede ve farklı kültürlerde yaşayan 15 yaş ve üzeri evli kadınların gebelik, doğum ve lohusalığa ilişkin geleneksel uygulamaların incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2002.
 48. Eğri G, Gölbaşı Z. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007;6(5):313-20.
 49. Coşkun A, Erdem N, Gelişken R, Özer D, Beşer A. 0-1 yaş bebeği olan annelerin bebek bakımında kullandıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kongre Kitabı, Ordu, 2005:12-108.
 50. Erdem H, Taş F. 0-12 aylık bebeğe sahip olan annelerin yaptıkları geleneksel uygulamaların belirlenmesi. 13. Ulusal Neonatoloji Kongresi ve Yenidoğan Hemşireliği Kongresi Kongre Kitabı, Kayseri, 2005:505.

How to cite:

Lafcı D, Erdem E. Traditional practises regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period. Gaziantep Med J 2014;20(3):226-236.