



Doğumlardan sonra ilk 24 saatte bebek ve loğusa bakımında kültürel uygulamalar

The baby who is in the first 24 hours after birth and cultural practices in maternity care

Sıdika Özlem Cengizhan¹, Behice Erci²

¹15 No'lu Aile Sağlığı Merkezi, Adıyaman, Türkiye
²İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Malatya, Türkiye

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı, doğumlardan sonra ilk 24 saatte bebek ve loğusa bakımında kültürel uygulamaların araştırılması ve ana-çocuk sağlığının gelişmesinde katkı sağlamaktır.

Yöntem: Çalışma, 1 Nisan 2013- 30 Mayıs 2014 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Şanlıurfa / Viransehir Devlet Hastanesinde doğum yapmış kadınlar araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Örnekleme ise araştırmanın yapılacağı tarihlerde Kadın Doğum Servisinde yatan loğusalarından araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi 250 kadından oluşmaktadır. Kadın Doğum Servisinde doğum sonu takip edilmekte olan loğusalardan, araştırmacı tarafından her gün yüzyüze görüşülerek veriler toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya alınanların %50.8'i sağlık personellerinden gebelik ve bebek bakımına ait bilgi aldıkları, kadınların %80.3'ü doğum sonu hijyene önem verdikleri görüldü. %93.6'sının da doğum sonu dönemde yenidoğanı kundaklama, höllüğe beleme inancı gibi bazı kültürel uygulamalar yaptıkları görüldü.

Sonuçlar: Araştırma sonuçlarına göre, loğusaların bebek ve kendi bakımları konusunda bilinçlendirilmesi gerektiği ve böylece yaşam sürecini daha olumlu yönde etkileyeceği önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: doğum; kültürel uygulama; loğusa; yenidoğan

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to investigate cultural practices in infant and maternity care in the first 24 hours after birth and to contribute to the development of maternal and child health.

Methods: The study was conducted between April 1, 2013 - May 30, 2014. Women who gave birth in Şanlıurfa / Viransehir State Hospital constitute the universe of the study. The sample consists of women from the maternity hospital hospitalized in the Obstetrics and Gynecology Service at the time of the study, who agreed to participate in the study. The sample of the study consists of 250 women. The researcher interviewed face-to-face every day and collected data from the postpartum puerperal women who were followed up in the Gynecology Service.

Results: It was observed that 50.8% of those included in the study received information about pregnancy and baby care from healthcare personnel, and 80.3% of women attach importance to postpartum hygiene. It was observed that 93.6% of them performed some cultural practices such as arson of the newborn and belief in slavery in the postpartum period.

Conclusion: According to the results of the research, it is suggested that puerperals should be made aware of the baby and their care, and thus, it will affect the life process more positively.

Keywords: birth; cultural practice; newborn; maternity

Giriş

Kadın sağlığı ve yaşam kalitelerini etkileyen önemli sağlık sorunlarının büyük bir kısmı gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde karşımıza çıkmaktadır. Kadın hayatının önemli dönemlerinden olan bu dönemlerin, sağlıklı geçirilmesi, kadın hayatının sonraki dönemlerini de sağlıklı geçirmesini sağlamaktadır (Taşkın, 2016).

Doğum sonrası anne açısından riskler ilk birkaç saatte azalmasına rağmen, anne ölümlerinin %50 si ilk 24 saatte olmaktadır. Bu nedenle doğum sonrası bakım dikkatle gözlenmelidir (WHO, 2010). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre her gün, doğum ve gebelikle ilişkili nedenlerden dolayı yaklaşık 830 kadın hayatını kaybetmektedir. Dünya çapında, 2015 yılında 100.000 canlı doğumda 216 maternal ölüm olmuştur. 2000-2017 yıllarında anne ölüm oranı dünya çapında % 38 düşmüştür. Bu ölümlerin çoğu düşük gelirli ülkelerde ve kanama, hipertansiyon, enfeksiyon gibi önlenilebilir nedenlerden dolayı

olmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerdeki maternal mortalite riski, gelişmiş ülkelere göre 33 kat daha fazladır (WHO, 2019): Türkiye'de ise temel sağlık göstergelerine göre, anne ölüm oranı ise yüzde 13.6'ya düştü (TÜİK, 2020).

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) raporuna göre 2.6 milyon bebek doğumlarından sonraki bir ay içerisinde ölmüştür (UNICEF, 2020). Türkiye'de ise bebek ölüm hızı binde 9.1 dir (TÜİK, 2020). Son yıllarda yine Türkiye' de, bir aylık olmadan hayatını kaybeden bebeklerin oranı 2016 yılında %64.7'ken, 2017'de %64.4 idi. Hayatını kaybeden bebeklerin 2017 yılında %13.2'sinin ilk günü, %29.6'sının 1-6 günlük iken, %21.6'sının da 7-29 günlük olduğu görülmektedir (TÜSEB, 2019).

Loğusalık, maternal ve neonatal ölüm oranları da dikkate alınarak, hızlı fizyolojik değişikliklerle birlikte ebeveynliğe geçişin yaşandığı, yeni rol ve sorumlulukların olduğu zor bir süreçtir (Şimşek & Esencan, 2017). Doğum sonrası dönem kişisel olduğu kadar sosyal olarak da önemli olan karmaşık

anlamlar, değerler içermektedir. Doğum sonu değişmiş duygular, dramatik fiziksel değişikliklerle devam etmektedir. Kültür, kadının sosyal statüsündeki yerinden annelik rolüne geçişine kadar, bebek ve loğusa bakımındaki süreçlerde derin etkileri olmaktadır (Bhuvaneswari & Swarna, 2015). Bu nedenle, birçok kültürde doğum sonrası dönem bir hassasiyet dönemi olarak bilinmekte ve bu dönemde anne ve çocuğun sağlığını korumak için birçok geleneksel uygulama yapılmaktadır (Gölbaşı & Eğri, 2010).

Ülkemizin birçok bölgesindeki toplumların inançları, gelenekleri, değer yargıları ve gelenekleriyle ilgili kültürel uygulamalar; kulaktan kulağa aktarılarak yayılan uygulamalardır. Gelişmiş toplumlardan, gelişmemiş toplumlara doğru gidildikçe tedavi biçimleri form değiştirmekte ve bazen akıl dışı bir hal alarak, eğitim ve sağlık hizmetlerine yeterince ulaşamayan bölgelerde halkın, gerektiğinde kendi doktoru oldukları görülmektedir (Çakırer & Çalışkan, 2010).

Bu bağlamda, modern tıp alanında hızla artan gelişmelere rağmen geleneksel sağlık uygulama yöntemlerinin günümüzde hala kullanıldığı ve daha çok kırsal kesimlerde yaygın olduğu gerçektir (Çakırer & Çalışkan, 2010).

Yöntem

Bu araştırma tanımlayıcı türde yapıldı. Tanımlayıcı araştırmalar, bir toplumda bir durumun veya olayın nerede, ne zaman, kimlerde ve ne sıklıkta olduğunu belirlemek amacıyla yapılmaktadır.

Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman

Araştırma Şanlıurfa'nın Viranşehir ilçesinde, İlçe Devlet Hastanesinde 1 Nisan 2013- 30 Mayıs 2014 tarihlerinde yapıldı.

Araştırmanın evreni

Araştırmanın evrenini, Şanlıurfa/ Viranşehir İlçe Devlet Hastanesinde doğum yapan 568 kadından oluştu. Araştırmanın örneklemini ise güç analizi ile belirlenen ve evreni %95 temsil gücüyle belirlenen 220 kadın oluşturdu. Verilerin toplama sürecinde geçersiz olabilecek anket formları dikkate alınarak 250 loğusaya ulaşıldı. 1 Nisan 2013- 30 Mayıs 2013 tarihleri arasında Şanlıurfa/Viranşehir Devlet Hastanesinde doğum servisinde yatmakta olan ve araştırmaya katılmak isteyen loğusalar olasılıksız rastlantısal olarak seçildi.

Verilerin toplanması

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik özelliklerin ve kültürel uygulamaların değerlendirildiği anket formuyla (Geçkil, Şahin & Ege, 2009), 1 Nisan-30 Mayıs 2013 tarihleri arasında Şanlıurfa/Viranşehir Devlet Hastanesinde kadın-doğum servisinde takip edilmekte olan loğusalardan sözlü onam alındıktan sonra araştırmacı tarafından haftanın her günü yüz yüze görüşülerek toplandı. Her bir bilgi formunun uygulaması yaklaşık 10-15 dakika sürdü. Araştırmacı, loğusalara anket sorularını okuyarak aldığı cevapları anket formunda işaretlendi.

Veri toplama aracı

Loğusa kadınların kendi bakımlarına ve bebek bakımlarına ilişkin bilgilerin ve konuya yönelik kültürel uygulamaların değerlendirilmesi için literatür bilgileri ve yapılan araştırmalardan yararlanarak hazırlanan anket formu 35 sorudan oluştu. Anket formunda ilk 10 soruda araştırmaya alınan loğusaların sosyodemografik özellikleri, doğum, gebelikle ilgili sorular yer almaktadır. Bunlar; annenin yaşı, medeni hali, eğitim durumu, evlilik süresi, sosyal

güvenceleri, ilk gebelik yaşları, gebelik ve bebek bakımı hakkında bilgi kaynakları, çocuk sayısı, son doğan bebek cinsiyeti ve bir önceki doğumu yaptığı yer gibi sorular mevcuttur. On birinci sorudan itibaren kültürel uygulama yapılıp yapılmadığı sorulmakta ve devamında yenidoğana ve loğusaya yönelik uygulanan kültürel uygulamaların yapılıp yapılmadığı, kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır.

Verilerin değerlendirilmesi

Analizlerde IBM SPSS 21.0 programı kullanıldı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde yüzde dağılım, ki kare testi kullanıldı.

Araştırmanın etik ilkeleri

Araştırmanın yapıldığı kurumda ve Malatya İnönü Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Araştırma protokol kodu: 2013/50. Veri toplama araçları uygulanmadan önce araştırmacı tarafından kadınlara araştırmanın amacı açıklanarak, kadınlardan sözlü ve yazılı izin alındı. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu Prensipleri 'ne uyulmuştur.

Bulgular

Tablo 1. Araştırma kapsamına alınan kadınların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı (n= 250)

| Değişkenler | n | % |
|-----------------------|-----|------|
| Yaş | | |
| ≤ 20 | 31 | 12.4 |
| 21-25 | 78 | 31.2 |
| 26-30 | 64 | 25.6 |
| 31-35 | 53 | 21.2 |
| 36-40 | 15 | 6.0 |
| ≥ 41 | 9 | 3.6 |
| Medeni durum | | |
| Evli | 245 | 98.0 |
| Bekar | 5 | 2.0 |
| Eğitim düzeyi | | |
| Okur-yazar değil | 73 | 29.2 |
| İlkokul | 155 | 62.0 |
| Lise | 21 | 8.4 |
| Üniversite | 1 | 0.4 |
| Sosyal güvence | | |
| Var | 238 | 95.2 |
| Yok | 12 | 4.8 |

Araştırmaya katılan kadınların; %25.6'sının 26-30 yaş aralığında, %98'inin evli, %62'sinin ilkökul mezunu olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan kadınların, evlilik süreleri 6-10 yıl arası %44.4'ü, ilk gebelik yaşları; 18-25 arasında %50.4'ü, çocuk sayılarının; %31.6'sının 1 çocuğa sahip olduğu, araştırmaya katılan kadınlardan %93.6'sının doğum sonu kültürel uygulama yaptıklarını ifade ederken, %6.4'ü ise kültürel uygulama yapmadıklarını ifade ettikleri görüldü (Tablo 2).

Kültürel uygulama yapanların sosyal güvenceleriyle ilişkisinde en fazla oran %89.7 ile sağlık güvencesi olanların olduğu istatistiksel olarak gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Gebelik, bebek bakımı hakkındaki bilgi kaynaklarıyla ilişkisinde en fazla oran ile %50 ile aile

büyüklerinden alanların kültürel uygulama yaptıkları belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 2. Kadınların gebelik, doğum ve kültürel uygulamalara ait özelliklerinin dağılımı (n=250)

| Değişkenler | n | % |
|--|-----|------|
| Evlilik süresi | 108 | 43.2 |
| 1-5 yıl | 111 | 44.4 |
| 6-10 yıl | 29 | 11.6 |
| 11-15 yıl | 1 | 0.4 |
| 16-19 yıl | 1 | 0.4 |
| 20 yıl ve üstü | | |
| İlk gebelik yaşı | 86 | 34.4 |
| <18 yaş | 126 | 50.4 |
| 18-25 yaş | 23 | 9.2 |
| 26-35 yaş | 15 | 6.0 |
| ≥36 yaş | | |
| Çocuk sayısı | 27 | 10.8 |
| Yok | 79 | 31.6 |
| 1 çocuk | 48 | 19.2 |
| 2-3 çocuk | 48 | 19.2 |
| 4-5 çocuk | 48 | 19.2 |
| 6 çocuk ve üstü | | |
| En son doğan bebeğinin cinsiyeti | | |
| Kadın | 94 | 37.6 |
| Erkek | 156 | 62.4 |
| Bir önceki doğumu yaptığı yer | | |
| Evde | 38 | 15.2 |
| Hastanede | 212 | 84.8 |
| Gebelik, bebek bakımı bilgisinin alındığı yer | | |
| Aile büyüklerinden | 114 | 45.6 |
| Sağlık personelinin | 127 | 50.8 |
| Yazılı kaynaklardan | 9 | 3.6 |
| Doğum sonu hijyene önem verme | | |
| Önem veriyor | 188 | 80.3 |
| Önem vermiyor | 62 | 26.5 |
| Kültürel uygulamalar | | |
| Yapıyor | 234 | 93.6 |
| Yapmıyor | 16 | 6.4 |

Tablo 3. Kültürel uygulama yapan ve yapmayanların, gebelik ve bebek bakımı hakkında bilgi kaynaklarına ve sosyal güvencelerine göre dağılımı (n=250)

| Değişkenler | Kültürel Uygulamalar | | | | Toplam | | Test ve p değeri |
|---|----------------------|-------|----------|------|--------|-------|-----------------------|
| | Yapıyor | | Yapmıyor | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Sosyal Güvence | | | | | | | |
| Var | 222 | 89.7 | 16 | 10.3 | 238 | 100.0 | p< 0.05 |
| Yok | 12 | 100.0 | 0 | 0 | 12 | 100.0 | x ² =8.076 |
| Gebelik, bebek bakımı hakkında kaynaklar | | | | | | | |
| Aile büyükleri | 106 | 93.0 | 8 | 7.0 | 114 | 100.0 | |
| Sağlık personeli | 120 | 94.5 | 7 | 5.5 | 127 | 100.0 | p> 0.05 |
| Yazılı kaynaklar | 8 | 88.9 | 1 | 11.1 | 9 | 100.0 | x ² =0.573 |
| Toplam | 234 | 93.6 | 16 | 6.4 | 250 | 100.0 | |

Araştırmaya katılan kadınların %20.5'inin bebeği emzirmek için üç ezanı beklediği, %28.2'sinin loğusaya şişkinlik yapacağını düşündükleri için su vermediği, %25.2'sinin loğusa kadına sıcak, soğuk su vermediği,

Yenidoğana yönelik; yenidoğana doğumdan sonra şekerli su verenlerin oranının % 74.4 olduğu, %75.6'sının yenidoğan sarılığı için sarı tül bent kullandığı, %33.8'inin yenidoğanın gözüne limon sıkıldığı, %79.9'unun yenidoğanın gözüne kaşına sürme sürdüğü, %79.9'unun yenidoğanı kundaklama gibi kültürel uygulama yaptıkları,

Doğum sonu albasacağını düşündükleri için %39.7'si loğusa ve bebeği odada tek bırakmadığı, %67.5'inin loğusa başının altına ekmek, bıçak indirdiği (albasmasından koruma inancı) %28.6'sında loğusanın aynaya bakmaması gerektiği inancı olduğu, %65.8'i iki loğusa kadın yan yana gelince iğne değiştirdiği, %20.1'ininde yenidoğanı höllüğe beleme inancının olduğu, %26.1'inin loğusa ve bebeği dışarı bırakmadığı, %25.2'sinin iki yenidoğanı kırklarının çarpacağını düşündükleri için yan yana getirmedeği görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 4. Loğusaların kendileri ve bebeğe yönelik geleneksel inanç ve uygulamalarının dağılımı (n=250)

| Değişkenler | n | % |
|---|-----|------|
| Bebeği emzirmek için 3 ezanı beklemek | | |
| Evet | 48 | 20.5 |
| Hayır | 186 | 79.5 |
| Loğusaya şişkinlik yapacağını düşündükleri için su vermemek | | |
| Evet | 66 | 8.2 |
| Hayır | 168 | 71.8 |
| Loğusa kadına sıcak, soğuk su vermemek | | |
| Evet | 59 | 25.2 |
| Hayır | 175 | 74.8 |
| Yenidoğana doğumdan hemen sonra şekerli su vermek | | |
| Evet | 174 | 74.4 |
| Hayır | 60 | 25.6 |
| Yenidoğan sarılığı için sarı tül bent kullanmak | | |
| Evet | 177 | 75.6 |
| Hayır | 57 | 24.4 |
| Yenidoğanın gözüne limon sıkmak | | |
| Evet | 79 | 33.8 |
| Hayır | 155 | 66.2 |
| Yenidoğanın kaşına, gözüne sürme çekmek | | |
| Evet | 187 | 79.9 |
| Hayır | 47 | 20.1 |
| Yenidoğanı kundaklamak | | |
| Evet | 187 | 79.9 |
| Hayır | 47 | 20.1 |
| Loğusa ve bebeği odada tek bırakmamak (al basacağını düşünürler) | | |
| Evet | 93 | 39.7 |
| Hayır | 141 | 60.3 |
| Loğusa başının altına ekmek, bıçak indirmek | | |
| Evet | 158 | 67.5 |
| Hayır | 76 | 32.5 |
| Loğusanın aynaya bakmaması inancı | | |
| Evet | 67 | 28.6 |
| Hayır | 167 | 71.4 |
| İki loğusa kadını yanyana getirmemek, gelirse iğne değiştirmek | | |
| Evet | 154 | 65.8 |
| Hayır | 80 | 34.2 |
| Yenidoğanı höllüğe beleme inancı | | |
| Evet | 47 | 20.1 |
| Hayır | 187 | 79.9 |
| Loğusa kadını ve bebeği dışarı bırakmamak | | |
| Evet | 61 | 26.1 |
| Hayır | 173 | 73.9 |
| İki yenidoğanı yanyana getirmemek (kırklarının çarpacağını düşünürler) | | |
| Evet | 59 | 25.2 |
| Hayır | 175 | 74.8 |

Tartışma

Bu araştırma doğumlardan sonra bebek ve loğusa bakımındaki kültürel uygulamaları araştırma, ana çocuk sağlığının gelişmesine katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır. Çalışmamızda araştırmaya katılan kadınların %20.5'inin

bebeği emzirmek için üç ezanı beklediği, %28.2'sinin loğusaya şişkinlik yapacağını düşündükleri için su vermediği, %25.2'sinin loğusa kadına sıcak, soğuk su vermediği görülmüştür (Tablo 4).

Kahrıman'ın (2007) yaptığı bir çalışmada bebek doğduktan sonra emzirmek için üç ezanı beklediği (Çakırcı & Çalışkan, 2010), Eker ve Yurdakul (2006)'nin yaptığı bir çalışmada, loğusaların bir kısmı bebeği beslemek için üç ezanı beklediği görülmüştür (Kahrıman, 2007).

TNSA 2008 verilerine göre emzirmek için doğumdan 24 saat sonra emzirme oranı %73.4 olarak bildirilmiştir. TNSA 2013 verilerine göre doğumdan sonra 24 saat içinde emzirenlerin oranı ise %70'dir (TNSA, 2013). TNSA 2018 verilerinde ise doğumdan sonra 24 saat içinde emzirenlerin oranı %86'dır (TNSA, 2018). Çalışmamızın sonuçları verilen çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmamızda yenidoğana yönelik; yenidoğana doğumdan sonra şekerli su verenlerin oranının %74.4 olduğu, %75.6'sının yenidoğan sarılığı için sarı tülbent kullandığı, %33.8'inin yenidoğanın gözüne limon sıkıldığı, %79.9'unun yenidoğanın gözüne kaşına sürme sürdüğü, %79.9'unun yenidoğanı kundaklama gibi kültürel uygulama yaptıkları görülmüştür (Tablo 4). Bitlis ilinde yapılan bir çalışmada ilk besin olarak şekerli su verilme oranının %6.2 olduğu, TNSA-2008'e göre, Türkiye geneli bebeklerin yaklaşık %23'ü anne sütü almadan önce başka bir gıda almadığı (TNSA, 2008), TNSA 2018'e göre prelakteal (emzirme öncesi besin alanların) oranı %42 ve Suriyeli çocuklarda da bu oranın %24 olduğu görülmüştür (TNSA, 2018). Çakmak ve ark. Türkiye'nin bir doğu ilinde yaptıkları bir çalışmada, yenidoğanların %32.5'ine anne sütünden önce şekerli su verildiği görülmüştür (Çakmak, Ertem & Karazeybek, 2007). Bu çalışmada şekerli su verme oranı TNSA'a göre daha yüksek görülmüştür. Bunun sebebi ise; araştırmanın yapıldığı bölgedeki kültürel yapının daha baskın olması olabilir.

Araştırmada yenidoğanın yüzüne sarı tülbent kullanma oranı %75.6 bulunmuştur (Tablo 4). Çetinkaya ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları çalışmada yenidoğan sarılık olmaması için yüzüne sarı yazma örtülme oranı %70.7 bulunmuştur (Çetinkaya, Özmen & Cambaz, 2008). Geçkil ve ark. çalışmasında Adıyaman'da annelerin %89'unun sarı tülbent örtme uygulaması yaptıklarını görülmüştür (Geçkil ve ark., 2009). Araştırmada, doğum sonu albasacağını düşündükleri için %39.7'si loğusa ve bebeği odada tek bırakmadığı, %67.5'inin loğusa başının altına ekmek, bıçak indirdiği (albasmasından koruma inancı) %28.6'sında loğusanın aynaya bakmaması gerektiği inancı olduğu, %65.8'i iki loğusa kadın yanyana gelince iğne değiştirdiği, %20.1'ininde yenidoğanı höllüğe beleme inancının olduğu, %26.1'inin loğusa ve bebeği dışarı bırakmadığı, %25.2'sinin iki yenidoğanı kırklarının çarpacağını düşündükleri için yanyana getirmediği görülmüştür (Tablo 4).

Geçkil ve arkadaşlarının çalışmasında albasmasıyla ilgili, %62.6 ile anneyi 40 gün süresince yalnız bırakmadığı, 61.2'si ile anne ve bebeğin yastığının altına sarmısak, ekmek, Kur'an-ı Kerim koyma uygulamalarını bildirmiştir (Geçkil ve ark., 2009). Eğri (2006) çalışmasında kadınların %29.8'i yenidoğanların altına höllük koyduklarını bildirmiştir (Eğri, 2006). Şenses ve arkadaşlarının (2002)'nin yaptığı çalışmasında kadınların %55'inin höllük uygulaması yaptıkları bulunmuştur (Şenses & Yıldızlıoğlu, 2002). Özyazıcıoğlu ve Polat'ın çalışmasında, araştırmaya katılan kadınlardan

%75.8'i albasmasını diye loğusa ziyaretine gelenlere kırmızı şerbet ikram ettiğini; %64.1'i kırklı çocuğu ve loğusayı yalnız bırakmadığını, kırk gün boyunca dışarı çıkarılmadığını; %62.5'inin loğusa ve yenidoğan yalnız kalırsa başuçlarına dini kitap, demir, ekmek ve süpürge indirdiğini; %57.9'u loğusanın ziyaretine gelen kişinin aynı gün içerisinde başka bir kırklı loğusa ziyaretine gitmediğini, düğün evinden, ölüm evinden çıkan kimsenin başka loğusa ziyareti etmediği ve eğer eder ise bebeğin "aydaş" olduğunu ve kadını "albastığını" bildirmişlerdir (Özsoy, 2008). Işık ve arkadaşlarının (2010) Mersin ilinde yapılan bir çalışmasında, loğusalık döneminde %74.40'unun albasmasını önlemeye yönelik uygulama yaptığı görülmüştür (Işık, Akçınar & Kadioğlu, 2010). Çalışmamızın sonuçları verilen çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Örneklemin olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilmiş olması araştırmanın sınırlılığdır. Bu nedenle araştırma sonuçlarının sadece bu örneklem grubundaki kadınlara genellenebilir.

Sonuç ve Öneriler

En çok kültürel uygulama yapanların 21-25 yaş aralığında olup %30.8 olduğu görülmüştür. Kültürel uygulama yapanların eğitim durumlarıyla ilişkisinde en fazla yüzde ilköğretim mezunu olanlardan kültürel uygulama yapanlar %61.1'dir (Tablo 1).

Kültürel uygulama yapanların evlilik süresiyle ilişkisinde en fazla %44 ile 15 yıl arasındakiler çıkmıştır. İlk gebelik yaşlarıyla ilişkisinde en fazla %53'le 18-25 yaş aralığındakilerin kültürel uygulama yaptığı görülmüştür. Çocuk sayısı ile ilişkisinde en fazla oran %29.5 ile 1 çocuğu olanların kültürel uygulama yaptığı görülmüştür. En son doğan bebeğin cinsiyeti ile ilişkisinde en fazla %38.9 ile kız çocuğu olanların kültürel uygulama yaptıkları görülmüştür (Tablo 1).

Araştırmaya katılan kadınların %20.5'inin bebeği emzirmek için üç ezanı beklediği, %28.2'sinin loğusaya şişkinlik yapacağını düşündükleri için su vermediği, %25.2 sinin loğusa kadına sıcak, soğuk su vermediği görülmüştür (Tablo 4). Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, bazı önerilerde bulunulabilir, bunlar:

Sağlık çalışanları yapılan kültürel uygulamaların farkında olmalı, bu yönde olumlu olanları destekleyip, olumsuzlarını en aza indirmelidir. Erken yaşta evlilik, gebelik ve doğumlar azaltılmalı, bu durumda olan adolesan gebelere, loğusalara yönelik gerekli bakımı verebilecek bilgi, tutum ve beceri kazandırılmalıdır. Loğusa ve yenidoğana bakım veren sağlık personelleri yapılan geleneksel uygulamaların ana çocuk sağlığına yönelik doğrudan ve dolaylı etkileri daha fazla araştırmalarla incelenip, loğusa ve ailesi bu konuda bilinçlendirilmelidir. Sağlık çalışanları yenidoğan ve loğusaya bakım verirken, kanıta dayalı uygulamaları bilmeli ve bunlar doğrultusunda bakım vererek, hasta ve ailesini de kültürel uygulamaların yerini kanıta dayalı uygulamaların aldığına ikna edebilmelidir.

Çıkar Çatışması

Çalışmada, çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Araştırmanın yürütülme sürecinde araştırmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkürlerimizi sunarız.

Finansal Destek

Bu çalışma için aynı katkı ya da maddi destek alınmamıştır.

Etik Komite Onayı

Bu araştırma için etik kurul onayı, İnönü Üniversitesi Etik Kurulundan 15.05.2013 tarihli ve 2013/50 sayılı karar ile alınmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam

Çalışmaya katılanlardan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

S.Ö.C.: Verilerin Toplanması, İstatistiksel Analizi, Makalenin Yazımı.

B.E.: Danışman, Kritik Okuma.

Kaynaklar

- Bhuvanewari, B. G., & Swarna, S. (2015). Cultural beliefs and practices among postnatal mothers in selected rural areas Tirupati. *Scopemed*, 4(3), 44-6.
- Çakırer, N., & Çalışkan, Z. (2010). Nevşehir ili Ağılı Köyünde gebelik, doğum ve loğusalığa ilişkin kültürel inanç ve uygulamalar. *Preventive Medicine Bulletin*, 9(3), 343-8.
- Çakmak, A., Ertem, M., & Karazeybek, H. (2007). Diyarbakır çocuk hastanesine yatırılan çocukların annelerinin sağlık hizmetlerine erişimi. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 16, 82-9.
- Çetinkaya, A., Özmen, D., & Cambaz, S. (2008). Manisa'da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili kültürel uygulamaları. *Celal Bayar Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 39-6.
- Eğri, G. (2006). Tokat ili bir sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik kültürel uygulamaları (Yüksek Lisans Tezi) Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Eker, A., & Yurdakul, M. (2006). Annelerin bebek beslenmesi ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları, *Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15(9), 158-63.

- Geçkil, E., Şahin, T., & Ege, E. (2009). Traditional postpartum practices of women and infants and the factors influencing such practices in South Eastern Turkey. *Midwifery*, 25, 62-71.
- Gölbashi, Z., & Eğri G. (2010). Doğum sonu dönemde annenin bakımına yönelik geleneksel uygulamalar. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32, 276-82.
- Işık, M. T., Akçınar, M., & Kadioğlu, S. (2010). Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 63-84.
- Kahriman, İ. (2007). *Trabzon İl merkezinde 6-12 aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları* (Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Özsoy, S. A., & Katabi, V. A. (2008). Comparison of traditional practices used in pregnancy labour and the postpartum period among women in Turkey and Iran. *Midwifery*, 24, 291-300.
- Şenses, M., & Yıldızlıoğlu, İ. (2002). Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin loğusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. *Çocuk Forumu*, 5(2), 44-8.
- Şimşek, Ç., & Esencan, T. Y. (2017). Doğum sonu dönemde hemşirelik bakımı (nursing care during the postpartum period). *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 48(4), 183-9.
- Taşkın, L. (2016). *Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği*. Ankara-Türkiye, s.1-864. Sitem-Ofset.
- TNSA (2008). *Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması*. Ankara: 131-87. Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi -2009.
- TNSA (2013). *Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması*. Ankara,
- TÜİK (2020). Türkiye İstatistik Kurumu <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33707>. Erişim tarihi: 03.03.2021.
- TÜSEB (2018). *Bebek Ölüm İstatistikleri*. Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen sağlığı Enstitüsü: online. <https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/bebek-l-mleri>. Erişim Tarihi: 03.03.2021
- UNICEF (2020). *Child Mortality United Nations Children's Fund*.
- WHO (2010). *World Health Organization. Technical consultation on postpartum and postnatal care*.
- WHO (World Health Organizations) (2015). *Global Health Observatory (GHO)* http://www.who.int/gho/maternal_health/mor. Erişim Tarihi: 03.03.2021.