

# Bir ASM Bölgesindeki Kadınların Doğum Sonu Dönemde Geleneksel Uygulama Tercihlerinin İncelenmesi

An Examination of the Preferences towards Traditional Practices in the Postnatal Period among the Women Residing in the Service Area of a Family Health Centre



Sibel Ergün<sup>1</sup>, Serap Kaynak<sup>2</sup>, Ayşe Karadağ<sup>3</sup>, Celalettin Çevik<sup>4</sup>

DOI: 10.17948/sted.411964

Geliş/Received : 02.04.2018  
Kabul/Accepted : 22.09.2018

## Öz

**Amaç:** Tanımlayıcı türde olan bu araştırma 15-49 yaş lohusa kadınların doğum sonu döneminde yaptıkları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** 3 Mart 2015 – 15 Nisan 2016 tarihleri arasında Balıkesir kent merkezinde bir ASM'ye başvuran kadınlardan çalışmaya katılmayı kabul eden 447 kadın araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı oluşturulan sosyodemografik özellikler formu ve doğum sonu döneminde geleneksel uygulamalar formu kullanılarak toplanmıştır. Çözümlemede tanımlayıcı bulgular sayı ve yüzdeler ile gruplar arası farklar ki-kare testi ile karşılaştırılmış anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan kadınların %66,2'sinin 35 yaş ve üzerinde olduğu, %65,3'ünün ilköğretim mezunu olduğu ve %94,0'ının çekirdek tipi aileye sahip olduğu belirlenmiştir. Kadınların %79,0'ının doğum sonu döneminde lohusalıkla ilgili ve bebek bakımı ile ilgili geleneksel bir uygulama yaptığı belirlenmiştir. Ayrıca ilköğretim mezunlarında çalışmayanlarda, yaşamının çoğunu kırsal alanda geçirenlerde, gelir durumu kötü olanlarda, geniş aile yapısına sahip olanlarda, üç ve üzeri çocuğu olanlarda, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım almayanlarda doğum sonrası geleneksel yöntemi kullanımı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışma sonucunda kadınların doğum sonu döneme ve bebek bakımına yönelik çeşitli geleneksel uygulamalar yaptıkları saptanmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Gebelik, Lohusalık dönemi, Bebek bakımı, Geleneksel uygulamalar

## Abstract

**Aim:** This descriptive study was carried out to determine the traditional practices of puerperants aged 15-49 years.

**Materials and Method:** 447 women, who attended a Family Health Centre in Balıkesir between 3rd March 2015 and 15th April 2016 and agreed to participate in the research were included in this study. Data were collected using a socio-demographic questionnaire created by the researchers based on the literature and a survey form asking about the traditional practices in the postnatal period. During data analysis, descriptive findings were compared using numbers and percentages and a chi-square test was conducted to compare the differences between groups. The level of significance was considered to be  $p < 0.05$ .

**Findings:** It was seen that of the women participated in the research, 66.2% were aged 35 years and over, 65.3% were primary school graduates and 94% had nuclear families. It was found that 79% of women have used a traditional practice related to puerperality and baby care in the postpartum period. The findings also showed that the rate of using traditional practices was significantly higher among primary school graduates, unemployed ones, among those who spent most of their lives in rural areas, those living on low income, having extended families, among the participants with 3 or more children and who have not received prenatal and postnatal care ( $p < 0,05$ ).

**Conclusion:** It was concluded that women use various traditional practices in baby care during the postnatal period.

**Key words:** Pregnancy, Puerperium, Baby care, Traditional practices

1 Hemşire; Balıkesir Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Bölümü, Balıkesir (ORCID No: 0000-0003-1227-5856)  
1 Hemşire; Balıkesir Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Bölümü, Balıkesir (ORCID No: 0000-0001-9482-5254)  
1 Hemşire; Balıkesir Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Bölümü, Balıkesir (ORCID No: 0000-0003-3955-2980)  
1 Hemşire; 7Balıkesir Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Bölümü, Balıkesir (ORCID No: 000-0002-1123-6196)

## Giriş

Geleneksel sağlık uygulamaları; dünyanın hemen her yerinde, yöreden yöreye, aileden aileye, kişiden kişiye bazı farklılıklar gösteren, değişik sıklıkta başvurulan toplumun inanç, gelenek, değer ve kültürleri ile yaptıkları tıbbi uygulamalardır (1).

Günümüzde Türkiye’de ve dünyada geleneksel uygulamalara ilişkin farklılıklar ve benzerlikler olsa da hala yapılmaya devam edildiği görülmektedir (2,3). Özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde geleneksel inanç ve uygulamalar nedeniyle başta anne ve bebek olmak üzere pek çok kişi zarar görmektedir (4,5). Anne-bebek ölümlerini biyolojik faktörler ve sağlık hizmetleri doğrudan etkilerken; gelenekler, aile geliri, ekolojik ortam, sosyo-ekonomik ve fiziksel ortamlar ise dolaylı etkilemektedir (6). Ana çocuk sağlığı sorunları olarak adlandırılan bu durum ülkemiz için de öncelikli bir sorun olmaya devam etmektedir (6,7).

Geleneksel inanç ve uygulamalar sıklıkla gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerinde kullanılmaktadır (8). Geleneksel uygulamalar en çok doğum sonu dönem olarak adlandırılan; doğum eylemi sona erdikten, bebek, plasenta ve membranlar doğduktan sonra başlayan ve gebelik sırasında kadın vücudunda oluşan değişikliklerin hemen hemen gebelik öncesi durumuna döndüğü altı haftalık (40 günlük) bir döneminde uygulanmaktadır (9). Türk toplumunda bu dönemin önemi “lohusa kadının mezarı 40 gün açık olur” cümlesiyle de vurgulanmaktadır. Anne ve bebeğe bu dönemde bilinçsizce yalnızca kulaktan dolma bilgilerle yapılan geleneksel uygulamalar anne ve bebeğin hastalanmalarına, enfeksiyon gelişmesine ya da tedavi sürecinin uzamasına, ileriki yaşamında sekel kalmasına neden olabilmektedir. Hizmet verilen toplumda gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemin nasıl tanımlandığı, özellikle doğum sonrası dönemde yapılan kültürel uygulamaların neler olduğu, bu dönemde sağlık hizmeti alınmasının önündeki kültürel engellerin tanımlanması bakım sürecini olumlu etkiler ve kişilere verilmesi gereken eğitimde yol gösterici olur. Toplumlar tarafından kullanılan geleneksel inanç ve uygulamaların bilinmesi, bunlardan zarar görenlerin ortaya çıkarılması sürdürülmesinde sakınca olmayanların ise korunması ve kültürel özellikler ile geleneklere

bir anlamda sahip çıkılması oldukça önemlidir (6). Bu nedenle daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için bakım verilen grubun hastalık ve sağlığı nasıl algıladıklarını ve buna nasıl tepki verdiklerini yargılamadan holistik bir bakış açısıyla ele almak gerekir. Bu durum aynı zamanda sağlığın geliştirilmesine ve yükseltilmesine de katkı sağlar (3,10).

Bu araştırma; 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamalarını tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Çalışmadan elde edilen veriler sağlık çalışanlarına, özellikle de hemşireye hastane ya da aile sağlığı merkezlerine başvuran halkın kültürel özellikleri doğrultusunda bakımını planlamada yol gösterici olacaktır.

## Yöntem

### Araştırmanın yeri ve zamanı

Araştırma Balıkesir kent merkezinde bir aile sağlığı bölgesine bağlı yaşayan 15-49 yaş kadınlar oluşturmaktadır.

### Araştırmanın evreni ve örnek büyüklüğü

Araştırmada örnek büyüklüğü hesaplanmamış, Mart-Haziran 2015 tarihleri arasında Aile Sağlığı merkezine başvuran (n=17280) ve araştırmaya katılmayı kabul eden 15-49 yaş 447 kadınla yüz yüze görüşülerek yürütülmüştür.

### Araştırmanın değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni doğum sonu geleneksel uygulamalara başvurma durumu, bağımsız değişkenleri ise yaş, eğitim, çalışma durumu, yaşanan yer, gelir durumu, sağlık güvencesi, aile tipi, evlenme yaşı, çocuk sayısı, doğum öncesi bakım alma doğum sonrası bakım almamıştır.

### Veri toplama

Araştırmada sosyodemografik özellikler formu, geleneksel uygulamalar formu kullanılmıştır. Anket formu araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulmuştur. Sosyodemografik özellikler formu bireyin özellikleri ve doğum öncesi, doğum sonrası sağlık hizmeti almasına ilişkin 26 sorudan oluşmaktadır. Geleneksel uygulama formunda, neden geleneksel uygulamanın tercih edildiği, geleneksel uygulama türleri, anneye yönelik uygulamalar ve bebeğe yönelik uygulamalara yönelik 16 sorudan oluşmaktadır.

## İstatistik çözümler

Çözümlemede tip I hata düzeyi %5 kabul edilmiş, SPSS 24 istatistik programı kullanılmıştır.

Tanımlayıcı bulgular sayı ve yüzdeler ile kategorik değişkenler arasındaki farklılıklar ki-kare, Fisherin kesin testi ile değerlendirilmiştir. Tek değişkenli analizlerde anlamlı çıkan ve literatürde anlamlı

bulunan değişkenler lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Araştırma grubunun %66,2'si 35 yaş ve üzeri kişiler olup yaş ortalaması  $36,8 \pm 7,2$ 'dir.

Katılımcıların %65,3'ü ilköğretim mezunu,

**Tablo 1.** Sosyodemografik özelliklere göre araştırma grubunun özellikleri

Değişkenler	n	%
<b>Yaş</b>		
Yaş ortalaması: $36,82 \pm 7,16$		
15-24	20	4,5
24-34	131	29,3
35 yaş ve üzeri	296	66,2
<b>Eğitim</b>		
İlköğretim	292	65,3
Lise	89	19,9
Üniversite	66	14,8
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	62	13,9
Çalışmıyor	385	86,1
<b>Yaşanılan yer</b>		
Kırsal	187	41,8
Kentsel	260	58,2
<b>Gelir durumu</b>		
İyi	68	15,2
Orta	212	47,4
Kötü	167	37,4
<b>Sağlık güvencesi</b>		
Yok	25	5,6
Var	422	94,4
<b>Aile tipi</b>		
Geniş aile	27	6,0
Çekirdek aile	420	94,0
<b>Evlenme yaşı</b>		
15-24	344	77,0
25 yaş ve üzeri	103	23,0
<b>Evlenme yaş ortalaması:</b> $22,19 \pm 3,76$		
<b>Çocuk sayısı</b>		
1	150	33,6
2	222	49,7
3 ve üzeri	75	16,8
<b>Evde doğum yapma</b>		
Evet	46	10,3
Hayır	401	89,7
<b>Doğum öncesi bakım:</b> $6,61 \pm 5,07$		
Evet	398	89,0
Hayır	49	11,0
<b>Doğum sonrası bakım:</b> $3,76 \pm 2,63$		
Evet	367	82,1
Hayır	80	17,9
<b>Doğum sonrası bakım ortalaması:</b>		
<b>Doğum sonrası bakımın alındığı yer*</b>		
Ev	8	2,2
Aile Sağlığı Merkezi	230	62,7
Hastane	129	35,1
<b>Doğum sonrası geleneksel uygulama kullanma</b>		
Evet	353	79,0
Hayır	94	21,0
<b>Geleneksel uygulamaların tercih nedeni</b>		
Ulaşımı kolay	304	68,0
Çevremdekilerin etkisi	29	6,5
Daha etkili	17	3,8
Çaresizlik	3	0,7

\* Özel muayenehane, özel hastane, üniversite hastanesi

**Tablo 2.** Anneye yönelik geleneksel uygulamalar

Değişkenler		n	%
<b>Anneye yönelik uygulamalar (n=447)</b>	40 gün cinsel ilişkiye girmemesi	182	40,7
	Evde tek başına bırakmamak	128	28,6
	İki lohusa kadının karşılaşınca iğne değiştirmesi	8	28,0
	Lohusayı höllüğe yatırmak	4	1,8
	Karnını sarmak	125	0,9
<b>Sütünün artması için yapılan uygulamalar (n=447)</b>	Sulu gıdalar içirmek	156	34,9
	Dut suyu şerbet içirmek	99	22,1
	Bal tatlı pekmez yedirmek	56	12,5
	Soğan yeşillik yedirmek	55	12,3
	Bulgur pilavı yedirmek	37	8,3
	Ciğer et yedirmek	25	5,6
	Kuru fasulye nohut yedirmek	19	4,3
<b>Albarmasına yönelik uygulamalar (n=447)</b>	Evde tek başına bırakmamak	108	24,2
	Bebeği ve anneyi doğumdan 7, 20, 40 gün sonra yıkamak	72	16,1
	Lohusanın bulunduğu odaya süpürge, nazarlık kuranı kerim asmak	70	15,7
	Karanlıkta yalnız bırakmamak	62	13,9
	Kırmızı tülbent bağlamak	47	10,5
	Bebeğin yastığının altına iğne koymak	33	7,4
	İki lohusa kadının birbirini ziyarete gitmemesi	30	6,7
	Evde erkek bulundurmamak	14	3,1
	Lohusayı aynaya baktırmamak	11	2,5
<b>Doğum sonu kanaması olan kadına yönelik uygulamalar (n:113)</b>	Bele yakı koymak	31	27,5
	Karnına bastırmak	29	25,7
	Kiremit ısıtıp koymak	27	23,9
	Hocaya okutmak	14	12,4
	Lohusanın karnına höllük ısıtıp koymak	12	10,6

%86,1'i çalışmayan, %58,2'si yaşamının büyük çoğunluğunu kentte geçiren, %94,4'ü sağlık güvencesi olan, %94,0'ı çekirdek aile yapısına sahip, %77,0'si 15-24 yaş arasında evlenen, %49,7'si iki çocuğa sahip kişilerdir. Araştırma grubundaki kişilerin, %89,7'si sağlık kurumunda doğum yapmış, %89,0'ı doğum öncesi bakım, %82,1'i doğum sonrası bakım almış ve doğum sonrası bakımın %62,7'si aile sağlığı merkezinde (ASM)'de almıştır. %79,0'ı doğum sonrası dönemde lohusalık ya da bebekle ilgili bir nedenle geleneksel uygulamalara başvurmuş, %68,0'ı geleneksel yöntemi ulaşımı kolay olduğu için tercih etmiştir (Tablo 1).

Katılımcılara lohusa bakımına yönelik geleneksel uygulamaları sorulduğunda; %40,7'si anne bakımına yönelik olarak doğum sonrası 40 gün cinsel ilişkiye girmediğini, %34,9'u sütünü artırılması için sulu gıdalar içtiğini, %24,2'si

albarması olmaması için evde tek başına bırakılmadığını, %27,5'i doğum sonu kanamanın önlenmesi için beline yakı koyduğunu belirtmiştir (Tablo 2).

Araştırma grubundaki kişilerin %51,9'u bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için göbeğe zeytinyağı sürdüğünü, %62,4'ü göbek bağıny ayak basmayan yere gömdüğünü, %42,6'sı bebeği pişik olmasın diye höllük altına koyduğunu, %76,7'si kokmasın diye bebeğini tuzladığını, %38,7'si bacakları düzgün olsun diye bebeği kundakladığını, %82,4'ü bebeğin sarılık olmaması için yüzüne sarı örtü ile örtüğünü, %70,1'i sarılığın geçmesi için bebeğe sarı bez bağladığını, %51,5'i bebeğinin nazardan korunması için dua edildiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Araştırma grubunda ilköğretim mezunlarında, çalışmayanlarda, yaşamının çoğunu kırsal alanda

**Tablo 3.** Bebeğe yönelik geleneksel uygulamalar

Değişkenler		n	%
<b>Göbeğin çabuk düşmesi için yapılanlar (n=293)</b>	Göbeğe zeytinyağı sürmek	152	51,9
	Göbeğe krem sürmek	74	25,3
	Göbeğe pudra sürmek	34	11,6
	Göbeği göbek bağı ile sıkıca bağlamak	17	5,8
	Göbeğe yağlı hamur koymak	7	2,4
	Göbeğin üzeri çaput koymak	4	1,4
<b>Göbek bağı düşünce yapılanlar (n=447)</b>	Bağı ayak basmayan yere gömmek	279	62,4
	Çöpe atmak	110	24,6
	Suya atmak	45	10,1
	Kızınıkini eve erkeğinkini dışarı atmak	13	2,9
<b>Bebeği höllük altına koyma nedeni (n=108)</b>	Pişik olmasın	46	42,6
	Gaz sancısı olmasın	32	29,6
	Bebeğin altı kolay temizlensin	16	14,8
	Toprakta gücünü alsın	14	13,0
<b>Tuzlama nedeni (n=330)</b>	Kokmasın	253	76,7
	Pişik olmasın	77	23,3
<b>Kundaklama nedeni (n=308)</b>	Bacakları düzgün olsun	123	38,7
	Çocuk sıcak kalsın	70	22,0
	Rahat uyusun	57	17,9
	Çelik gibi sert olsun	44	13,8
	Beli batmasın	24	7,5
<b>Sarılık olmaması için yapılanlar (n=290)</b>	Yüzüne sarı örtü örtmek	239	82,4
	Altın konulan su ile yıkamak	51	17,6
<b>Sarılığın geçmesi için yapılanlar (n=187)</b>	Sarı bez bağlamak	131	70,1
	İki kaş arasını jilet ile kesmek	56	29,9
<b>Bebeği nazardan korumak için (n=230)</b>	Dua etmek	230	51,5
	Nazar boncuğu takmak	141	31,5
	Muska takmak	51	11,4
	Nazarla bakan kişiye okutmak	21	4,7
	Sarımsak takmak	4	0,9

geçirenlerde, gelir durumu kötü olanlarda, geniş aile yapısına sahip olanlarda, üç ve üzeri çocuğu olanlarda, evde doğum yapmayanlarda, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım almayanlarda doğum sonrası geleneksel yöntemi kullanımı anlamlı olarak fazla bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 4).

### Tartışma

Katılımcıların %66,2'si 35 yaş ve üzeri kişiler olup yaş ortalaması  $36,8\pm 7,2$ 'dir ve %65,3'ü ilköğretim mezunudur. Araştırma il merkezinde ve sosyokültürel düzeyi yüksek olan bir aile sağlığı merkezinde yapıldığı için yaş ortalamasının yüksek çıktığı ve en düşük eğitim düzeyinin ilköğretim

olduğu düşünülmektedir. Çocukların daha iyi yetiştirilmesi ve sağlıklı nesiller oluşturulmasında annelerin yaşı ve eğitim düzeyi önemlidir. Annelerin eğitim düzeyi arttıkça, daha yüksek oranda doğum öncesi bakım aldığı, doğumlarını sağlık kuruluşunda yaptığı, doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirdiği ve bunların bebeklerin sağlığını olumlu yönden etkilediği belirtilmiştir (7). Bu durum literatürdeki çalışmayla benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan kadınların %79,0'ı herhangi bir sağlık problemi olduğunda geleneksel uygulama yöntemleriyle problemi çözmeye çalıştıklarını ve bunların %68,0'ı geleneksel



**Tablo 4.** Bazı sosyodemografik değişkenlere göre geleneksel yöntem kullanma durumu

Değişkenler	Doğum sonu geleneksel yöntem kullanma		Test değeri	p değeri	
		Kullanıyor n (%)			Kullanmıyor n (%)
Yaş	15-24	14 (70,0)	6 (30,0)	$\chi^2$ :3,404	p:0,182
	25-34	98 (74,8)	33 (25,2)		
	35 yaş ve üzeri	241 (81,4)	55 (18,6)		
Eğitim	İlköğretim	243 (83,2)	49 (16,8)	$\chi^2$ :9,263	p:0,010
	Lise	64 (71,9)	25 (28,1)		
	Üniversite	46 (69,7)	20 (30,3)		
Çalışma durumu	Çalışıyor	41 (66,1)	21 (33,9)	$\chi^2$ :7,148	p:0,008
	Çalışmıyor	312 (81,0)	73 (19,0)		
Yaşamın çoğunun geçirildiği yer	Kırsal	170 (90,9)	17 (9,1)	$\chi^2$ :27,591	p:0,001
	Kentsel	183 (70,4)	77 (29,6)		
Gelir durumu iyi	İyi	52 (76,5)	16 (23,5)	$\chi^2$ :48,589	p:0,001
	Orta	141 (66,5)	71 (33,5)		
	Kötü	160 (95,8)	7 (4,2)		
Sağlık güvencesi	Yok	17 (68,0)	8 (32,0)	$\chi^2$ :1,919	p:0,166
	Var	336 (79,6)	86 (20,4)		
Aile tipi	Geniş	91 (95,8)	4 (4,2)	$\chi^2$ :20,548	p:0,001
	Çekirdek	262 (74,4)	90 (25,6)		
Evlenme yaşı	15-24	270 (78,5)	74 (21,5)	$\chi^2$ :0,209	p:0,647
	25 ve üzeri	83 (80,6)	20 (19,4)		
Çocuk sayısı	1	119 (79,3)	30 (20,7)	$\chi^2$ :8,933	p:0,010
	2	180 (82,9)	38 (17,1)		
	3 ve üzeri	52 (66,7)	26 (33,3)		
Evde doğum	Evet	21 (45,7)	25 (54,3)	$\chi^2$ :34,278	p:0,001
	Hayır	332 (82,8)	69 (17,2)		
Doğum öncesi bakım alma	Evet	47 (95,9)	2 (4,1)	$\chi^2$ :9,518	p:0,002
	Hayır	76 (95,0)	4 (5,0)		
Doğum sonu bakım alma	Evet	277 (75,5)	90 (24,5)	$\chi^2$ :15,00	p:0,001
	Hayır	128 (85,3)	22 (14,7)		
Doğum sonu bakım alınan yer	Ev	5 (62,5)	3 (37,5)	$\chi^2$ :0,848	p:0,654
	ASM	173 (75,2)	57 (24,8)		
	Hastane	99 (76,7)	30 (23,3)		

uygulamaları ulaşımı kolay olduğu için tercih ettiğini belirtmiştir. Kadınların büyük bir oranının bir hastalık durumunda sağlık kuruluşuna başvurmak yerine geleneksel uygulama yöntemlerini kullanmayı tercih etmeleri nedeni kadınların eğitim durumlarıyla ilişkilendirilebilir. Çünkü araştırmaya katılan ilköğretim mezunu annelerin %83,2'si herhangi bir sağlık problemi olduğunda bildiği ya da duyduğu geleneksel uygulama yöntemlerini kullanarak problemi çözdüklerini belirtmiştir. Araştırmada eğitim durumu ile geleneksel uygulama yöntemlerini kullanma arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Annelerin eğitim durumunun artması geleneksel yöntemlere başvuru oranını düşürmektedir. Ülkemizde, bireylerin hastalık durumunda sağlık kurumuna başvurmak yerine bildikleri bazı geleneksel uygulamaları kullanması eğitim durumuyla ilişkili olarak değişmektedir. Bu durum literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir (11,12,13).

Araştırmada, kadınların %40,7'si lohusalık döneminde ilk kırk gün cinsel ilişkiye girmediklerini belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda da benzer biçimde kadınların çoğu kırk gün cinsel ilişkiye girilmemesi gerektiğini ifade etmiştir (8,12,14). Doğum sonrası kırk gün cinsel ilişkiye girilmemesi sağlık açısından yararlı bir uygulamadır. Gebeliğin dokuz ayı süresince oluşan bütün anatomik ve fizyolojik değişimler postpartum altı hafta süresince gebelik öncesi konuma dönmektedir. Bu süreç uterusun involusyonu olarak adlandırılır. Ayrıca doğum eyleminde meydana gelen laserasyonlar, epizyotomi ve plasentanın ayrıldığı yerdeki kan damarlarının açık olması sonucu doğum sonu dönemde kadının vücudu enfeksiyonlara da açıktır ve perineal kas tonüsündeki azalmaya bağlı olarak cinsel ilişki ağrılı olabilmektedir (9).

Araştırmaya katılan ve doğum sonu dönemde geleneksel uygulama yöntemleri kullanan kadınların %34,9'u sütünün artması için sulu gıda tükettiklerini belirtmiştir. Karabulutlu (2014)'nin çalışmasında bu oran %75,0 bulunmuştur (15). Uğurlu ve ark. yapmış olduğu çalışmada kadınların çoğu sütün artırılması için bol sulu gıda alınması gerektiğini belirtmiştir. Yeterli süt üretimi için bol sıvı alımının önemi oldukça büyüktür. Bu nedenle bu tür geleneksel uygulamaların anne-bebek sağlığı açısından önemli olduğunu

görülmemektedir (10). Yeterli süt üretimi için loğusa kadının günde en az 3 lt sıvı tüketmesi ve günlük alınması gereken kaloriye 500 kalori eklenmesi gerektiği göz önüne alındığında bu uygulamaların yararlı olduğu söylenebilir. Ancak aşırı tatlı tüketimi, aşırı kalori ile birlikte kadının kilo almasına neden olabilmektedir.

Araştırmada kadınların %24,2'si postpartum dönemde albasmasını önlemeye yönelik evde yalnız bırakılmadığını ifade etmiş ve albasmasının geçmesine yönelik ise birileri tarafından kendilerine dua okuduğunu belirtmiştir. Yapılan araştırmalarda da lohusanın bulunduğu odaya süpürge, Kuran-ı Kerim, soğan, sarımsak ve nazarlığın asılması, kırmızı örtü kullanılması, lohusa ya da kırklı çocuğun yastığının altına kesici aletler koyulması gibi geleneksel yöntemlerin kullanıldığı gösterilmiştir (14,16,17). Çalışmamız literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Doğum sonu dönemde puerperal enfeksiyonlarda görülen yüksek ateş, sayıklama, iştahsızlık gibi belirtiler; geleneksel halk inançları arasında görülen "albasması"nın belirtileriyle aynı olarak kabul edilir. Halk, kadını doktora götürmek yerine hocaya okutturmakta, tütsü yaptırmakta ya da başka geleneksel uygulamalara başvurmaktadırlar. Bu uygulamalar sonucunda kadın hayatını kaybetmekte ya da sakat kalmaktadır (12,18,21).

Araştırmada kadınların %27,5'i doğum sonu kanamanın önlenmesi için bele yakı koyduğunu belirtmiştir. Doğum sonu kanamanın önlenmesine yönelik geleneksel uygulama oranlarının Gölbaşı ve Eğri (2010) çalışmalarında %11,3, Karabulutlu (2014)'nin çalışmasında %3,7, olduğu saptanmıştır. Bu çalışmalar doğum sonu kanamanın önlenmesinde geleneksel uygulamaların yaygın olarak uygulandığını ortaya koymaktadır (15,19).

### **Bebek Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar**

Araştırmada, bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar incelendiğinde; annelerin %51,9'unun bebeğin göbeği çabuk düşmesi için göbeğe zeytinyağı sürdüğü saptanmıştır. Göbek kordonuna yönelik geleneksel uygulama oranlarının Çalışkan ve Bayat (2011)'in çalışmasında %22,4, Arsoy, Canbulat, Ayhan (2014)'in çalışmasında %4,9, Eğri ve Gölbaşı (2007)'nin çalışmasında %37,3 olduğu

saptanmıştır. Bütün bu çalışmalar göbek bakımında geleneksel uygulamaların yüksek oranda uygulandığını ortaya koymaktadır (7,13,20).

Araştırmada, annelerin %62,4'ü düşen bebek göbeğini ayak basmayan bir yere gömdüğünü belirtmiştir. Çınar ve ark. (2015) yapmış olduğu araştırmada annelerin çoğunluğunun göbek kordonunu halen evde sakladığını belirtilmiştir (22). Egelioğlu ve ark. (2014) çalışmasında, göbeği cami ve okul bahçesine gömme oranı %48,2'dir (23). Karabulutlu (2014)'nin çalışmasında annelerin %35,0'nun bebek göbeği ile ilgili geleneksel uygulamalar yaptığı belirtilmiştir (24). Yenidoğan bakımında bebeğin göbeğinin düşmesi durumunda saklama ya da gömme işlemi ülkemizin geleneklerinde oldukça yaygın olarak bulunmaktadır. Anne ve bebek sağlığına yönelik transkültürel yaklaşıma göre zararlı olmayan uygulamaların yapılmasında herhangi bir sakınca bulunmamaktadır.

Araştırmada annelerin %42,6'sı bebeğin pişik olmaması için altına höllük koyduğunu ifade etmiştir. Eğri ve Gölbaşı'nın (2007) yapmış olduğu çalışmada kadınların %29,8'inin, Lafçı ve Erdem'in (2014) çalışmasında ise %23,3'ünün bebekte pişik olmaması için altına höllük koydukları tespit edilmiştir (14,20). Halen Anadolu'nun kırsal bölgelerinde bebeğin doğumu yaklaştıkça, bebeğin derisine yapışmayan ve pişik yapmayan "höllük" adı verilen kundak toprağı çuvallarla eve taşınmaktadır. Höllük yapımı için kullanılan killi toprağın emicilik özelliği sayesinde yenidoğan bebeklerde alt bezi olarak kullanılmaktadır. Mercimek büyüklüğünde elenen höllük toprağı vücudu yakmayacak ısıda tavada kızdırılarak, kundak bezinin içine serilen höllük bezine yayılmakta ve çocuk bunun üzerine yatırılarak sarılmaktadır. Ufalanmış höllük toprağının ise pişik tedavisinde kullanıldığı bilinmektedir (25,26). Ancak bilindiği gibi, toprak pek çok mikroorganizmanın yaşamı ve taşınması için uygun bir ortamdır. Böyle bir uygulamada



**Fotoğraf:** Fatma Küçükşahin TTB-STED Fotoğraf Yarışması 2017 Sergi Ödülü



çocuk enfeksiyon açısından risk altındadır. Geleneksel uygulamada yapılan bu uygulama çocuk sağlığına ağır zararlar verebilmektedir.

Annelerin %76,7'si bebeklerin kokmaması için tuzlandığını belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar elde edilmiştir (10,14,22,27). Annelerin, bebeklerini terinin kokmaması amacıyla tuzladığı görülmektedir. Ancak, tuz hassas olan bebeğin cildinde ağrı, kızarıklık, deri bütünlüğünde bozulma, vücuttan sıvı kaybı ve dehidratasyon gibi etkilere neden olabileceği için çağdaş tıbbi uygulamalara ters düşen geleneksel bir uygulamadır (28). Bebeği tuzlama oranının yüksek olduğu yerlerde, sağlık personeline anne eğitimi konusunda önemli görevler düşmektedir.

Araştırmada, annelerin %38,7'si bebeğin bacaklarının düzgün olması için bebeği kundakladıklarını ifade etmiştir. Literatürde bulunan konu ile ilgili bulunan çalışmalarda da benzer oranlarda annelerin bebeklerin eli ayağa düzgün olması için kundakladıklarını belirttikleri bulunmuştur (13,22,23). Ancak, literatürde yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde daha yüksek kundaklama oranları da olduğu gözlenmektedir (10,11,14,20,24,29,30). Genel olarak çalışmaların çoğunluğunda kundak yapma oranı yüksek olduğu görülmektedir. Kundak uygulaması yeni doğan bebeklerde gelişimsel kalça displazisine sebep olmaktadır. Devam eden kundaklama geleneksel uygulaması yenidoğan sağlığı açısından risk oluşturmaktadır. Günümüz koşullarında sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliğin arttığı göz önünde bulundurulduğunda, çocuğun fiziksel engeli olmaması için bu uygulamanın kullanılmaması gerekmektedir.

Annelerin %82,4'ü bebek sarılık olmasın diye bebeğin yüzüne sarı örtü örttüğünü ifade etmiş ve %70,1'i sarılığın geçmesi için sarı bez bağladığını belirtmiştir. Uğurlu ve ark. (2013) yapmış olduğu çalışmada annelerin %32,2'sinin, Açıkgöz ve ark. (2014) yaptığı çalışmada %60,0'ünün, Aydın ve ark (2014) yaptığı çalışmada %30,0'unun, Polat ve ark. (2015) çalışmasında %69,0'ünün sarılık durumunda bebeğine sarı tülbent örttüğü saptanmıştır (10,31,32,33). Dinç'in yaptığı çalışmada annelerin %47,3'ü bebeğin kulağının arkasını kesmekte, %34,5'i ise doktora götürmektedir (28).

Özyazıcıoğlu (2004) ve Polat'ın (1995) çalışmalarında annelerin çoğu çocuğa altın takma, altın suyu ve yumurta sarısı ile yıkama ya da sarı giysiler giydirme gibi yöntemlere başvurulduğu bulunmuştur (18,34). Zamanında tanı konup tedavi edilmeyen yüksek bilirubin düzeylerinin yol açacağı bilirubin ensefalopatisi ciddi nörolojik sekellere neden olmakta; Kernikterus olarak bilinen serebral felç gelişebilmektedir. Tüm bu çabalarda amaç bilirubin düzeylerinin aşırı yükselmesini önlemek ve nörolojik hasar riskini ortadan kaldırmak, bir anlamda kernikterus olgularını "eradike etmek"tir. Yenidoğanda bilirubin yüksekliğine bağlı olarak ortaya çıkan bu tür komplikasyonları önlemek için çocuğun acilen bir sağlık kuruluşuna götürülmesi gerekir. Bu tür yapılan geleneksel uygulamalar çocuğun hayatını riske sokacağı için yapılması uygun bulunmamaktadır (35,36).

Araştırmada, annelerin %51,5'i bebeği nazardan korumak için dua okuduğunu belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (10,20,37,38). Halk arasında neşeli ve sağlıklı çocukların birdenbire hastalanması, sürekli ağlaması, iştahtan kesilmesi gibi olayların nedeni her ne olursa olsun, nazar değmesi olarak açıklanmaktadır. Ülkemizde olduğu kadar bütün toplumlarda da yaygın olarak görülen nazar inancı ve bundan korunmak için yapılan dua okuma, nazar boncuğu takma gibi uygulamaların bebek sağlığına zararı olmadığı için yapılmasında bir sakınca bulunmamaktadır (39).

Araştırma grubunda ilköğretim mezunlarında, bir işte çalışmayanlarda, yaşamının çoğunu kırsal alanda geçirenlerde, gelir durumu kötü olanlarda, geniş aile yapısına sahip olanlarda, üç ve üzeri çocuğu olanlarda, evde doğum yapmayanlarda, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım almayanlarda doğum sonrası geleneksel yöntemi kullanımı anlamlı olarak fazla olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4).

Bizim araştırmamıza benzer biçimde bir çok çalışmada doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların eğitim düzeyi düşük, sosyoekonomik durumu kötü, işi olmayan, geniş ailelerde yaşayan bireyler tarafından daha çok uygulandığını saptanmıştır (8,12,20).

## Sonuç

Sonuç olarak bu araştırmadan elde edilen bulgular doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaların yaygınlığı ve çeşitliliğini göstermesi açısından önemlidir. Bu sonuç doğrultusunda sağlık hizmeti sunan hemşireler; gebelik döneminin başından itibaren aileyi bütüncül olarak değerlendirmeli, geleneksel uygulamaları ortaya çıkaracak biçimde kapsamlı veri toplamalı, yapılan geleneksel uygulamaların sağlık üzerindeki etkisini değerlendirmeli ve gerekli eğitimleri sürekli ve düzenli olarak yapmalıdır.

Bu araştırmada çıkar çatışması bildirilmemiş ve maddi finans desteği alınmamıştır.

**Kısıtlılıklar:** Yalnızca ASM'ye başvuran kadınların üzerinde yürütülmesi araştırmanın bir kısıtlılığıdır.

**İletişim:** Sibel Ergün

**E-posta:** sibel.ergun@balikesir.edu.tr

## Kaynaklar

1. Shouman HAEA, ElSayed HEM. Comparison of postpartum beliefs and practices among badu women in Arish City & Women in Missouri City. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)* 2016;5(1):28-39. DOI: 10.9790/1959-05112839.
2. Eğri G B, Konak A. Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara Dünya'dan ve Türkiye'den örnekler. *Journal of World of Turks* 2011;3:143-5.
3. Aydın S, Oskay Ü. Perinatolojide kültürlerarası hemşirelik. *Int J Human Science* 2013;10:1607-19.
4. Akman G, Gözüyeşil E. Doğum sonu dönemde geleneksel uygulamalara yönelik yapılan araştırmaların incelenmesi. 1.Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları Ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi *JACSD* 2018;12: 92-125.
5. Çakırer N, Çalışkan Zİ. Nevşehir ili Ağıllı köyünde gebelik, doğum ve lohusalığa ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2010;9(4):343-8.
6. Sivri BB.0-12 aylık bebeği olan annelerin anne-bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Kayseri, 2012.
7. Çalışkan Z, Bayat M. Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011;14:2.
8. Altuntuğ K, Anık Y, Ege E. Traditional practices of mothers in the postpartum period: evidence from Turkey. *African Journal of Reproductive Health* 2018;22(1):94-102. DOI: 10.29063/ajrh2018/v22i1.9.
9. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği 13. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2017.
10. Uğurlu Sülü E, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Ödemiş'te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;2(3):345-57.
11. 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.
12. Sivri BB, Karataş N. The traditional practices for mother at post partum period. *Bozok Med. J.* 2015;5(4):39-48.
13. Arısoy A, Canbulat N, Ayhan F. karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:1.
14. Lafçı D, Erdem E. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *Gaziantep Med J* 2014;20(3):226-36.
15. Karabulutlu Ö. Kars ilinde gebelik ve doğum sonu dönemde anne bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar. *F.N. Hem. Derg* 2014;22(3):145-51.
16. Bakır E, İnci H, Alan S, Gökyıldız Ş, Elmas E. Adana'da albasması inancı ve geleneksel uygulamalar. *Lokman Hekim Journal* 2011;1(1):13-8.
17. Koyun A, Çamuroğlu C, Korkmaz G, Mentеше N, Ocak F. Kadınların gebelik, doğum ve yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları. *Aile Ve Toplum* 2010;11(6):57-64.
18. Polat HH. Sivas Ulaş'ta Halk Hekimliği Uygulamaları. Ankara: Ürün Yayıncılık. Ltd.Şti; 1995:104-5.
19. Gölbaşı Z, Eğri G. Doğum sonu dönemde annenin bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar. *Cumhuriyet Tıp Derg* 2010;32:276-282.
20. Eğri G, Gölbaşı Z. 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Geleneksel Uygulamaları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6(5):313-20.
21. Ceylan S, Hamzaoğlu O, Beyan C. "GATA hematoloji-onkoloji bilim dallarında yatan hastaların halk hekimliği uygulamalarına başvurma durumlarının saptanması". V. Ulusal Halk Sağlığı Bildiri Kitabı. İstanbul. 1996:82-7.
22. Çınar İÖ, Aslan GK, Kartal A, İnci FH, Koştı N. Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2015;14(5):378-86.

23. Egelioglu Çetışli N, Karayağız Muslu G, Ően S, Er Güneri S, Bolışık B, Saruhan A. Ege bölgesinde doğum sonu dönemde uygulanan geleneksel uygulamalar. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi 2014;2(1):22-35.
24. Karabulutlu Ö. Kars İlinde doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. DEUHYO ED 2014;7(4): 295-302.
25. Lim PL. Wound infections in tsunamisurvivors: A commentary. Ann Acad Med Singapore 2005;34:582-5.
26. Lateef A, Oloke JK, Gueguimkana EB. The prevalence of bacterial resistance in clinical, food, water and some environmental samples in South Nigeria. Environ Moint Assess 2005;100:59-69.
27. Çetinkaya A, Özmen A, Cambaz S. Manisa'da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yeni doğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008;12(2):39-46
28. Dinç S. Őanlıurfa merkezde bulunan 4 Numaralı Sağlık Ocağına kayıtlı 0-1 yaşında çocuğa sahip olan annelerin çocuklarının bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2005;1(2):53-63.
29. Çelik AS, Çapık A, Engin R. Erzurum'da gebelik ve doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;15(4):262-7.
30. Yalçın H, Selma Ç, Fatma K ve ark. Çocuk sağlığı ve bakımı ile ilgili geleneksel uygulamalar. 5.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kitabı. Őanlıurfa, 2006:223.
31. Açıkgöz A, Örsal O, Örsal O, Balci-Alparıslan G. Traditional practices used by turkish mothers in the care of their babies. Holistic Nursing Practice 2014; 28:198-207.
32. Aydın D, Karaca-Çiftçi E, Karataş H. Identification of the traditional methods of newborn mothers regarding jaundice in Turkey. Journal of Clinical Nursing 2014; 23:524-30.
33. Polat S, Özyazıcıoğlu N, Bıcakçı H. Traditional practices used in infant care. Indian Journal of Traditional Knowledge 2015; 1:47-51.
34. Özyazıcıoğlu N. 12 aylık çocuğu olan sağlık sorunlarında başvurdukları geleneksel uygulamalar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;7(2):30-8.
35. Kaplan M, Muraca M, Hammerman C, et al. Inbalance between production and conjugation of bilirubin: a fundamental concept in the mechanism of neonatal jaundice. Pediatrics 2002;110-47.
36. Bhutani VK. Kernicterus as a "Never-Event": A newborn safety standart? Indian J Pediatr 2005;72(1):53-6.
37. Gölcük Y. 0-12 Ay Çocuğu Olan Annelerin Bebek Bakımında Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar. Yüksek Lisans Bitirme Projesi, Malatya, 2014.
38. Molu B. 0-12 Aylık Bebeği Olan Annelerin Çocuk Bakımında Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2011. Kocatepe Üniversitesi, Afyon.
39. Çıblak N. "Halk kültüründe nazar, nazarlık inancı ve bunlara bağlı uygulamalar", Türklük Bilimi Araştırmaları (TÜBAR) 2004;15;103-25.