

Bir Devlet Hastanesine Başvuran Gebelerin Batıl İnançlarının Değerlendirilmesi*

Evaluation of Superstitious Beliefs of Pregnant Women Applying to a State Hospital

Ayşen Çelik Gökayaⁱ, Hava Özkanⁱⁱ

ⁱMSc, Cemile Kuyumcu Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, <https://orcid.org/0000-0003-3715-2887>

ⁱⁱDoç. Dr., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, <https://orcid.org/0000-0001-7314-0934>

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, gebelerin batıl inançlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, Mayıs 2018–Ocak 2019 tarihleri arasında Manavgat Devlet Hastanesi kadın doğum polikliniklerine ve NST birimine antenatal bakım almak için gelen 350 gebe ile yürütülmüştür. Veriler; kişisel bilgi formu ve batıl inanç ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdeler dağılımları, ortalama, t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelerin batıl inanç ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 35.64±11.23 olarak bulunmuştur. Gebelerin yaş, çalışma durumu, aile tipi, ekonomik durum ve gebelik sayısı ile batıl inanç ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0.05). Araştırmada gebelerin eğitim durumları ve yaşadığı yer ile batıl inanç ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.05).

Sonuç: Gebelerin batıl inanç ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamalarına göre batıl inançlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Gebelerin yaş, çalışma durumu, aile tipi, ekonomik durum ve gebelik sayısının batıl inanç ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği ancak eğitim ve yaşadığı yerin puan ortalamalarını etkilediği bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Batıl inanç, Gebe, Gebelik

ABSTRACT

Objective: This study was carried out as a descriptive study in order to evaluate the superstitious beliefs of pregnant women.

Material and Method: The study was carried out in Manavgat State Hospital NST unit-Obstetrics and Gynecology Department between May 2018-January 2019 with 350 pregnant women who came for NST unit and outpatient clinics for antenatal care. The data were collected by using the personal information form, and superstition beliefs scale. Percentage of distributions, mean, t test and One Way Anova analysis were used for evaluating the data.

Results: Findings The mean total score of the pregnant women from superstition beliefs scale was 35.64 ± 11.23. The difference between the age, employment status, family type, economic status, number of pregnancies and superstition beliefs scale mean scores of pregnant women were not found to be statistically significant (p>0.05). In the study, it was determined that the difference between the educational status and the place of pregnant and the mean scores of pregnant women from superstition beliefs scale was statistically significant (p <0.05).

Conclusion: It was determined that the superstitious beliefs of the pregnant women were at medium level according to the mean total score obtained from superstition beliefs scale. It was found that age, working status, type of family, economic status and number of pregnancies did not affect the mean score of the pregnant women, but it affected the mean score of education and place of life.

KeyWords: Superstition beliefs, Pregnant, Pregnancy

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2022;12(2):334-341

DOI: 10.31020/mutfd.988631

e-ISSN: 1309-8004, ISSN 1309-761X

Geliş Tarihi – Received: 30 Ağustos 2021; Kabul Tarihi - Accepted: 08 Kasım 2021

İletişim - Correspondence Author: Hava Özkan <havaoran@atauni.edu.tr>

Etik Kurul Onayı: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu (Tarih: 02/04/2018, Sayı: 2018/01/03)

Giriş

Gebelik süreci kadın ve ailesi için önemli değişimlerin yaşandığı bir süreçtir. Bu süreçte verilen bakım, anne ve bebeğin sağlığının korunmasında büyük öneme sahiptir. Gebelik döneminde verilen bakım ile oluşabilecek riskler erken dönemde tespit edilerek hem annenin yaşam kalitesi yükseltilmiş olur hem de anne ölümleri azaltılabilir.^{1,2}

Gebenin sağlığı kendisi için önemli olduğu kadar, çocuk ve aile sağlığı içinde önemlidir.³ Toplumun kültürel değerleri ile tutum ve davranışlarının yanı sıra batıl inançların da bireylerin yaşam tarzını biçimlendirmekte ve sağlığını etkileyebilmektedir.⁴ Bu sebeple, gebelik döneminde batıl inançlar doğrultusunda yapılan uygulamalar annenin sağlığını etkileyebilir. Bu nedenle gebeye verilen sağlık hizmeti özel ve öncelikli olmalıdır.³

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı, "bireyin bedensel, ruhsal ve toplumsal olarak iyi olma halidir" olarak tanımlamaktadır. Günümüzde birey çevresiyle bir bütün olarak kabul edilmekte ve üretken olabildiği sürece "sağlıklı" olabileceği düşünülmektedir.⁵ Yirmi birinci yüzyıl sağlık dünyasında sağlık profesyonelleri için gebenin sağlığının sürdürülmesinde kültürel yetkinlik esastır.⁶ Kültür, bireyin yaşadığı çevreyi etkileyen faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Yaşanılan çevrenin kendine özgü kültürü ve inançları vardır.⁵ Ebe ve hemşireler sağlığı etkileyen toplumun kültürel değerleri, inançları, uygulama ve tutumlarını göz önünde bulundurarak gebelere sağlık bakımı sunmalıdır.⁷

Gebelik dönemindeki batıl inançlar insanların merak dürtüsü, yaşamın her aşamasında karşılaşılabilecekleri sorunların üstesinden gelme isteği, hastalık durumunda hissedilen çaresizlik yaşam boyu karşılaşılabilecek durumlar inanılan batıl inançlara hissedilen ihtiyacın temelini oluşturmaktadır.⁸ Batıl inanç, iyi şans elde etmek veya kötü şans yok etmek amacıyla kullanılmaktadır.⁹ Yapılan bir araştırmada batıl inançlara yönelik eğilimin, insanların topluma karşı geliştirdikleri bir mekanizma ve kendilerine olan yeterlilik düzeylerinin düşüklüğü ile bağlantılı olduğu belirtilmektedir.¹⁰

Tarih boyunca gebelik dönemine yönelik farklı batıl inançlarla ilişkili uygulamalar yapılmıştır.¹¹ Gebelik ve doğum ile ilgili inanç ve uygulamalar kadının gebe olma isteğinden başlayarak kadını, ailesini ve çevresini etki altına almaya başlar. Toplumumuzda gebe kadının gebeliğinin başlangıcından doğuma kadar geçen sürede pek çok inanca, geleneğe uyması beklenir.¹² Kadının gebelikteki görünümü, davranışları, hareketlerine bakarak büyüsel ve sihirsel sembollerle cinsiyet tahmini yapmaya çalışıldığı belirtilmektedir.¹¹ Ekşi meyveler tüketen gebelerin doğacak çocuklarının kız olacağına, tatlı veya tatlı meyve yiyen gebenin ise erkek çocuğunun olacağına inanılmaktadır. Gebe kadının çocuğunun sağlıklı ve güzel olması için elma, üzüm, ayva gibi meyveleri yemesi gerektiği inancı vardır. Ayrıca gebe, gebeliği boyunca bol elma yerse doğacak çocuğun sağlıklı, al yanaklı ve erkek olacağı inancının hakim olduğu belirtilmektedir.¹³ Bir çalışmada, bebek anne karnındayken ilk kıpırdadığı zaman gebe kime bakarsa bebeğin ona benzeyebileceği ve aşererken tüketilen besinlerin çocuğun cinsiyeti hakkında görüş oluşturmada en çok inanılan batıl inanışlar arasında yer aldığı görülmektedir.²

Gebelikte batıl inançlarla ilişkili yapılan uygulamaların anne sağlığı ve bebek sağlığı üzerine zararlı etkileri olabilmektedir. Dolayısıyla bu araştırma, gebelerin batıl inançlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü: Bu araştırma, tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma, Manavgat Devlet Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğinde ve Non Stres Test (NST) biriminde Mayıs 2018- Ekim 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini, belirtilen tarihler arasında Manavgat Devlet Hastanesi Kadın Doğum polikliniğine ve NST birimine doğum öncesi bakım almaya gelen gebeler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü ise; %95 test gücü ve 0.05 hata düzeyi ile yapılan güç analizi sonucu 350 gebe olarak planlanmış ve araştırma 350 gebe ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya Alınma Kriterleri

- İletişime açık ve mental olarak sağlıklı
- Spontan (kendiliğinden) gebe kalmış,
- En az ilköğretim mezunu olmak,

Verilerin Toplanması: Araştırmanın verileri, Mayıs 2018- Ekim 2018 tarihleri arasında belirtilen hastanenin birimlerine başvuran gebelerden toplanmıştır. Veriler; “Kişisel Bilgi Formu ve Batıl İnanç Ölçeği” ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form; gebelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin yaş, yerleşim yeri, eğitim, çalışma durumu, aile tipi ve ekonomik düzey ile gebelik sayısı olmak üzere yedi sorudan oluşmaktadır.

Batıl İnanç Ölçeği (BiÖ): Ölçek, Huque M. ve Chowdhury AH. tarafından 2007 yılında geliştirilmiştir.¹⁵ BiÖ'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Akın ve ark.'ları tarafından 2014 yılında yapılmıştır.⁹ Ölçek; (1) Hiç katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Katılıyorum ve (4) Tamamen katılıyorum şeklinde 4'lü Likert tipinde olup 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0.93 olarak belirtilmiştir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan ise 80'dir. Düşük puan alınması batıl inancın azlığını, yüksek puan alınması ise batıl inancın yüksekliğini göstermektedir.⁹ Bu çalışmada ise Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.93 olarak belirlenmiştir.

Formların Uygulanması: Gebelere, muayene işlemleri tamamlandıktan sonra araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Formlar, araştırmacı tarafından gebelerle bire bir görüşülerek doldurulmuştur. Görüşmeler, her bir gebede yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırma verileri, üniversite akademik lisansına sahip SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Science) programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdeler dağılımlar, ortalama, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizinde anlamlılığın kaynaklığı grubu belirlemek için LSD ileri analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Gebelerin yaşı, yaşadığı yer, eğitim durumu, çalışma durumu, aile tipi, ekonomik düzey ve toplam gebelik sayısı.

Bağımlı Değişkenler: Gebelerin batıl inanç ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları.

Araştırmanın Etik İlkeleri: Araştırmaya başlamadan önce, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay (02/04/2018 tarih ve 2018/01/03 sayılı) ve sonrasında araştırmanın yapılacağı hastaneden yazılı izin alınmıştır. Veriler toplanmadan önce; gebelere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya ilişkin soruları yanıtlanmış, gebelerin sözel ve yazılı onayları alınarak 'Bilgilendirilmiş Onam İlkesi' ne önem verilmiştir. Veriler toplanırken gebelerin “Özerklik İlkesine”, “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması İlkesi” ile “Kimliksizlik ve Güvenlik İlkesi” yerine getirilmiştir.

Bulgular

Gebelerin %34'ünün 26-30 yaş grubunda olduğu, %68.8'inin ilçede yaşadığı, %34.3'ünün lise mezunu olduğu, %50'sinin çalıştığı, %68'inin çekirdek aileye sahip olduğu, %66.3'ünün gelirinin giderine eşit olduğu ve %42'sinin ikinci gebeliği olduğu belirlenmiştir (**Tablo 1**).

Tablo 1. Gebelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı Özellikler(n=350)	n	%
Yaş		
19 yaş ve altı	24	6.9
20-25 yaş	108	30.8
26-30 yaş	119	34.0
31 yaş ve üzeri	99	28.3
Yaşadığı yer		
Köy	64	18.3
İlçe	241	68.8
İl	45	12.9
Eğitim durumu		
İlkokul	63	18.0
Ortaokul	90	25.7
Lise	120	34.3
Yüksekokul	77	22.0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	175	50.0
Çalışmıyor	175	50.0
Aile tipi		
Çekirdek aile	238	68.0
Geniş aile	112	32.0
Ekonomik düzey*		
Gelir giderden az	50	14.3
Gelir gidere denk	232	66.3
Gelir giderden fazla	68	19.4
Toplam gebelik sayısı		
1	98	28.0
2	147	42.0
3	77	22.0
4 ve üzeri	28	8.0

*Gebelerin kendi ifadelerine göre

Gebelerin BİÖ'den aldıkları puan ortalamasının 35.64 ± 11.23 olduğu bulunmuştur (**Tablo 2**).

Tablo 2. Gebelerin BİÖ'den alabilecekleri, alınan en düşük ve en yüksek puanlar ile puan ortalamalarının dağılımı

Ölçek	Ölçekten Alınabilecek En Düşük ve En Yüksek Puanlar	Ölçekten Alınan En Düşük ve En Yüksek Puanlar	Ölçekten Alınan Puan Ortalaması $\bar{X} \pm SS$
BİÖ	20-80	20-80	35.64 ± 11.23

Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile BİÖ puan ortalamaları tablo 3'de sunulmuştur (**Tablo 3**). Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile BİÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; 19 yaş ve altında olan gebelerin puan ortalaması 38.00 ± 13.22 olduğu, 20-25 yaş grubundaki olan gebelerin puan ortalamasının 35.71 ± 12.12 olduğu, 26-30 yaş grubundaki olan gebelerin puan ortalamasının 34.78 ± 10.30 olduğu, 31 yaş ve üzerindeki gebelerin puan ortalamasının ise 36.04 ± 10.87 olduğu belirlenmiş ve gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$, **Tablo 3**).

Tablo 3. Gebelerin tanıtıcı özellikleri ile BiÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler(n=350)	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Yaş		
19 yaş ve altı	38.00±13.22	F=0.62
20-25 yaş	35.71±12.12	p>0.05
26-30 yaş	34.78±10.30	
31 yaş ve üzeri	36.04±10.87	
Yaşadığı yer		
Köy ^a	41.43±11.47	F=12.92
İlçe ^b	34.88±10.97	p<0.05
İl ^c	31.51± 9.30	a>b>c
Eğitim durumu		
İlkokul ^a	39.36±12.48	F=8.53
Ortaokul ^b	38.20±11.21	p<0.05
Lise ^c	34.55± 9.96	a>b>c>d
Üniversite ^d	31.32±10.49	
Çalışma durumu		
Çalışıyor	34.41±11.07	t=-2.06
Çalışmıyor	36.88±11.30	p>0.05
Aile tipi		
Çekirdek aile	34.40±10.84	t=-3.05
Geniş aile	38.29±11.65	p>0.05
Ekonomik düzey		
Gelir giderden az	36.90±12.21	F=0.46
Gelir gidere denk	35.28±10.28	p>0.05
Gelir giderden fazla	35.98±13.51	
Gebelik sayısı		
1	34.05±11.98	F=1.49
2	36.58±10.61	p>0.05
3	35.03±11.17	
4 ve üzeri	38.00±11.63	

Gebelerin yaşadığı yer ile batıl inanç puan ortalamaları karşılaştırıldığında; köyde yaşayan gebelerin puan ortalaması 41.43±11.47, ilçede yaşayan gebelerin puan ortalaması 34.88±10.97, ilde yaşayan gebelerin puan ortalaması 31.51±9.30 olarak bulunmuş ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0.05, **Tablo 3**). Yapılan ileri analizde farkın köyde yaşayan gebelerden kaynaklandığı belirlenmiştir.

Gebelerin eğitim durumu ile batıl inanç puan ortalamaları karşılaştırıldığında; ilkokul mezunu gebelerin puan ortalaması 39.36±12.48, ortaokul mezunu gebelerin puan ortalaması 38.20±11.21, lise mezunu gebelerin puan ortalaması 34.55±9.96, üniversite mezunu olan gebelerin puan ortalaması 31.32±10.49 olarak belirlenmiş ve puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0.05, **Tablo 3**). Yapılan ileri analizde farkın ilkokul mezunu gebelerden kaynaklandığı saptanmıştır.

Gebelerin çalışma durumu ile BiÖ puan ortalaması incelendiğinde; çalışan gebelerin puan ortalamasının 34.41±11.07, çalışmayan gebelerin puan ortalamasının 36.88±11.30 olduğu ve gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır (p>0.05, **Tablo 3**).

Aile tipine göre çekirdek ailede yaşayan BiÖ puan ortalaması 34.40±10.84, geniş ailede yaşayan gebelerin puan ortalamasının ise 38.29±11.65 olduğu bulunmuş ve gruplar arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0.05, **Tablo 3**).

Gebelerin gelir durumları ile BiÖ puan ortalamaları incelendiğinde; geliri giderinden az olan gebelerin puan ortalaması 36.90±12.21, geliri giderine denk olan gebelerin puan ortalaması 35.28±10.28, geliri giderinden fazla olan gebelerin puan ortalaması 35.98±13.51 olarak belirlenmiş ve gruplar arasındaki fark anlamsız bulunmuştur (p>0.05, **Tablo 3**).

Gebelik sayısı ile BİÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik sayısı bir olan gebelerin puan ortalaması 34.05 ± 11.98 , gebelik sayısı iki olan gebelerin puan ortalaması 36.58 ± 10.61 , gebelik sayısı üç olan gebelerin puan ortalaması 35.03 ± 11.17 , gebelik sayısı dört ve üzeri olan gebelerin puan ortalamasının ise 38.00 ± 11.63 olduğu bulunmuş ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$, **Tablo 3**).

Tartışma

Gebelerin batıl inançlarını değerlendirmek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları ilgili literatür bilgileri ile tartışılmıştır.

Gebelerin batıl inanç puan ortalamasına göre orta düzeyde batıl inançları olduğu görülmektedir (Tablo 2). BİÖ'den en düşük puanın 20, en yüksek puanın 80 puan alınabileceği göz önüne alındığında araştırmaya katılan gebelerin batıl inançlarının var olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda kadınların batıl inançlarının yaygın olduğu belirtilmiştir.^{16,17} Sis Çelik ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kadınların %21.6'sının gebelik döneminde geleneksel uygulama yaptığı ifade edilmiştir.³ Erbil ve Sağlam'ın çalışmasında kadınların gebelikte bebeğin cinsiyetini tahmin etmeye yönelik geleneksel inançlarının olduğu belirtilmiştir.¹¹ Sancak ve Alver'in çalışmasında da batıl inançların gebelikte uygulandığı belirtilmiştir.¹⁸ Sunulan çalışma sonuçları ile araştırma sonucu gebelerin batıl inançların var olduğu göstermektedir. Yaşanılan toplum ve kültürde var olan inançlar toplum üyelerini az ya da çok etkilemektedir.

Gebelerin yaş grupları ile batıl inançları arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 3). Tunçel'in çalışmasında batıl inançla yaş arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiş ve yaptığımız araştırma ile bulguları benzerlik göstermektedir.¹⁰ Sinanoğlu ve Sinanoğlu'nun çalışmasında ise katılımcıların yaş grupları ile baykuş ötmesinin uğursuzluk sayılıp sayılmaması arasındaki ilişki incelenmiş ve yaşa göre farklılık gösterdiği ve yaşlı bireylerin daha fazla ilgi gösterdiği tespit edilmiştir.¹⁹ Köse ve Ayten'in yaptığı çalışma sonucunda da yaşlıların gençlere göre batıl inançlara daha eğilimli oldukları belirtilmiştir.²⁰ Sunulan bu çalışmalar ile yaptığımız araştırma bulgusu çelişmektedir. Bu sonuçlardaki farklılıklar araştırmaların yapıldığı bölgelerin kültürel özelliklerinden kaynaklanmış olabilir.

Gebelerin yaşadığı yer ile batıl inançları arasında anlamlılık olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$, Tablo 3). Yapılan araştırmada köyde yaşayan gebelerin batıl inançları ilçede ve ilde yaşayan gebelere göre daha yüksek bulunmuştur. Erbil ve Sağlam'ın çalışmasında gebelikte batıl inançların varlığı ile yaygınlığının kırsal bölgede yaşayan bireylerde daha fazla olduğu belirtilmektedir.¹¹ Sinanoğlu ve Sinanoğlu'nun çalışmasında da batıl inanç ile bireylerin yaşadığı yer arasında ilişki olduğu belirtilmiştir.¹⁹ Sunulan çalışmalarla batıl inançların varlığı yaşanılan yer ile ilişkili olup araştırma bulgusunu desteklemektedir. Yaşanılan yer il merkezlerinden uzaklaştıkça gebelerin batıl inançları artmaktadır. Bu durum yaşadığı yerin kültürel özelliklerinden kaynaklanabilir. Şehir merkezinden uzak kalan yaşam yerlerine sağlık çalışanlarının hizmet sunmaya gittiğinde gebeliğe zarar verebilecek batıl inanç ve uygulamalara yönelik bilgilendirme yapması gerekmektedir.

Araştırmaya katılan gebelerden eğitim durumu düşük olanların batıl inançlarının daha fazla olduğu saptanmıştır. Sinanoğlu ve Sinanoğlu'nun çalışma sonucunda da, katılımcıların eğitim düzeyleri yükseldikçe batıl inanca olan ilgilerinin düştüğü görülmüş, eğitimi yüksek lisans düzeyinde olan bireylerin batıl inançlara ilgi göstermedikleri tespit edilmiş ve eğitim düzeyi okur-yazar seviyesinde olanların batıl inançlara ilgilerinin daha fazla olduğu belirtilmiştir.¹⁹ Üniversite eğitimi olan kişilerin batıl inanç düzeylerinin diğer eğitilmiş kişilerden daha düşük seviyede olduğu, yüksek eğitilmiş kişilerin batıl inançlardan daha az etkilendiği tespit edilmiştir.²¹ Bu sonuçlara göre sağlık bakım sunumunda özellikle gebelerin eğitim ve sağlık uygulamalarına yönelik durumları belirlenmelidir. Değerlendirme sonucuna göre gebe ve bebeğe zararlı uygulamaların terk edilmesi noktasında gerekli bilgilendirmeler yapılmalıdır.

Gebelerin çalışma durumuna göre batıl inançların etkilenmediği belirlenmiştir ($p>0.05$, Tablo 3). Yapılmış çalışmalarda meslek sahibi olmakla batıl inanç arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir.^{10,19} Sonuçların bu araştırma ile benzer olduğu görülmektedir. Ancak Arslan'ın çalışmasında bireylerin meslek sahibi olmaları ile batıl inançları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir.²¹

Aile tipine göre gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$, Tablo 3). Ancak araştırmaya katılan gebelerden geniş ailede yaşayanların batıl inançlarının çekirdek ailede yaşayanlara göre yüksek olduğu saptanmıştır. Geniş ailede geleneksel bir hayatın yaşanıyor olması ve ailede yaş olarak tecrübeli bireylerin yaşıyor olması inanılan davranışların sürdürülmesi noktasında gençleri etkilemiş olduğunu düşündürmektedir.

Gebelerin gelir durumları ile BİÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 3). Ancak Sinanoğlu ve Sinanoğlu'nun çalışmasında, düşük gelirliiler arasında batıl inanca ilgi daha az iken yüksek gelirliiler arasında kısmi yükseliş olduğu belirtilmiştir.¹⁹

Gebelik sayısı ile BİÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$, Tablo 3). Ancak araştırma bulgusuna göre birinci gebelik ile dördüncü gebelik arasında puan ortalamaları yönünden bir yükselme olduğu görülmektedir. Bu artışın gebelerin yaşantısal raslantılarının sonucu olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Sonuç

Gebelerin batıl inançlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Gebelerin yaşadığı yer ve eğitim durumu batıl inançlarını etkilemiştir. Gebelerin yaş grupları, çalışma durumları, aile tipi, ekonomik durum ve gebelik sayısı batıl inançları üzerinde etkili değildir.

Gebelik döneminde gebelerin batıl inanç ve geleneksel uygulamaları değerlendirilmeli ve sağlıklı olumsuz etkileyebilecek uygulamalara yönelik eğitim verilmelidir.

Bilgi

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır. Çalışma 6. Uluslararası 10. Ulusal Ebelik Öğrenci Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Etik Kurul Onayı

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulundan onay (02/04/2018 tarih ve 2018/01/03 sayılı) alınmıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Ayşen Çelik Gökkaya: Fikir, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması.

Hava Özkan: Fikir, tasarım, danışmanlık/denetleme, analiz ve yorum, makale yazımı, eleştirel inceleme.

Kaynaklar

1. Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. 15. Baskı. Ankara, Ziraat Grup Matbaacılık. 2016.
2. Şahin H, ve ark. Gebelerin inanışları: Besin seçimi bebeğin cinsiyetini ve fiziksel özelliklerini etkiler mi? T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Eğitim - Kültür ve Araştırma Dergisi 2009;5(19):41-51.
3. Sis Çelik A, Çapık A, Engin R. Erzurum'da gebelik ve doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;15(4):262-267.
4. Arısoy A, Canbulat N, Ayhan F. Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 17(1):23-31.
5. Koyun A, ve ark. Kadınların gebelik, doğum ve yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları. Aile ve Toplum 2010;6(22):57-64.

6. Bilgiç D, Demirel G, Dağlar G. Gebelerin gebelik dönemine ve doğuma ilişkin mitlerinin belirlenmesi. Zeynep Kamil Tıp Bülteni 2018;49(3):59-64.
7. Çarıkcı MY. Kadınların gebelik, doğum ve doğum sonu dönem bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Haliç Üniversitesi. 2012.
8. Özgüven N. Batıl inançların yenilikçilikteki rolünün analizi. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2013;27(3):111-124.
9. Akın A, ve ark. Development and validation superstitious beliefs scale. 2.Internationel Conference on Ethics Education. 2014.
10. Tunçel C. Cinsiyet, meslek grubu, yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerinin bireylerin batıl inançlara sahip olma düzeyleri üzerindeki etkileri. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Başkent Üniversitesi. 2013.
11. Erbil N, Sağlam G. Gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye ilişkin geleneksel inanç, uygulamalar ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2010;7(1):348-359.
12. Yalçın H, Kocak N. Gebelikte ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar ve karaman örneği. Kent Kültürü ve Yönetimi Hakemli Elektronik Dergisi 2013;6(1):18-34.
13. Sever M. Türk halk inançlarında ve halk hekimliği uygulamalarında meyve. Türklük Bilimi Araştırmaları Dergisi 2004;16:96-109.
14. Sakar T. Lohusaların gebelik, doğum ve doğum sonrası bakıma ilişkin fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaların değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi. 2015.
15. Huque M, Chowdhury A H. A scale to measure superstition. Journal of Social Sciences 2007;3(1):18-23.
16. Yalçın H. Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2012;55:19-31.
17. Işık MT, Akçınar M, Kadioğlu S. Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2010;7(1):64-84.
18. Sancak Ş, Alver M. Cinsiyet tahminine dayalı inanış ve uygulamalara yönelik bir değerlendirme: Alman kültüründe ve Türk kültüründe Karadeniz örneği. Karadeniz Araştırmaları Dergisi 2011;30:143-155.
19. Sinanoğlu AF, Sinanoğlu A. 21. Yüzyıl Malatya'sında batıl inançlar. Türklük Bilimi Araştırmaları Dergisi 2012;31:239-257.
20. Köse A, Ayten A. Batıl inanç ve davranışlar üzerine psikososyolojik bir analiz. Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi 2009;9(3):46-70.
21. Arslan M. Kişilerin batıl inanç kaygı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Değerler Eğitimi Dergisi 2004;2(6):9-34.