

Gebelerin İnanışları: Besin Seçimi Bebeğin Cinsiyetini ve Fiziksel Özelliklerini Etkiler mi?

- Yrd. Doç. Dr. Habibe ŞAHİN*
- Okutman Dilek ONGAN*
- Prof. Dr. Neriman İNANÇ*
- Doç. Dr. Mürüvvet BAŞER**
- Öğr. Gör. Salime MUCUK**

Öz

Gebelikteki besin tercihinin bebeğin cinsiyeti ile fiziksel ve zihinsel gelişim üzerine etkisiyle ilgili düşüncelerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmaya, Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran 501 kadın alınmıştır. Veriler anket formu ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 26.7±5.8 yıldır. Kadınların %16.8'i gebelikte beslenmenin bebeğin cinsiyetini etkilediğine inanmaktadır. Bu kadınlardan %68.9'u erkek çocuk için tatlı besinleri tercih ederken, %75.4'ü kız çocuk için ekşi besinleri tercih etmektedir. Gebelik döneminde herhangi bir besine aşeren kadınların oranı %62.5'dir. En fazla aşerilen yiyecekler erik gibi ekşi besinler (%42.2) ve tatlılardır (%17.9). Geleneksel yollarla bebeğin cinsiyetinin bilinebileceği inancı yaşla birlikte artmaktadır. Eğitim düzeyi arttıkça nazara inanma (%52.0) ve aşerme oranı (%56.8) düşmüş, gebelikte beslenme şeklinin bebeğin fiziksel ve zihinsel özelliklerini etkileyeceği inancı artmıştır (%41.2). Evlilik süresi 10 yıldan uzun olan kadınlarda beslenme alışkanlıklarının bebeğin cinsiyetini, fiziksel ve zihinsel özelliklerini etkileyeceği inancı ile aşerme oranı daha düşük iken, bebeğin cinsiyetinin modern teknolojik yöntemler dışında bilinebileceği düşüncesi daha yüksek bulunmuştur. Gebelikte çocuğun cinsiyetinin ve fiziksel özelliklerinin bazı besinlerle etkilenebileceği inancı günümüzde hala geçerliliğini korumaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gebelerin inanışları, gebelikte aşerme, besin seçimi, bebeğin cinsiyeti.

Abstract

Believes of the Pregnants: Does Food Choice Affect The Gender And The Physical Characteristics of the Baby?

This study was conducted to determine the believes of the women about altering nutrition during pregnancy and whether these nutritional changes are effective on gender, physical and mental development of the baby. 501 pregnant applied to the Polyclinic of Maternal Diseases and Delivery of Erciyes University Gevher Nesibe Hospital was recruited to this descriptive study. The data were collected by a face to face questionnaire. Mean age of the participants was 26.7±5.8 years. 16.8% of the women believed that nutrition during pregnancy affects the gender of the baby. Among participants 68.9% preferred sweaty foods for son and 75.4% preferred sourish foods for daughter. The ratio of craving during pregnancy was 62.5%. The most craved foods were sourish foods like plum (42.2%) and sweeties (17.9%). Believing that it is possible to know the gender of the baby by traditional methods increased by age. By education status increased, believing in the evil eye (52.0%) and ratio of craving (56.8%) have decreased and believing that nutrition in pregnancy affects the physical and mental characteristics of the baby has increased (41.2%). While believing that nutritional habits affect the gender, physical and mental characteristics of the baby and ratio of craving are low in the women who had been married for 10 years, the thought about knowing the gender of the baby by the methods excluding modern technologic ones was higher. The belief that the gender and physical characteristics of the baby were affected by some foods is current.

Key Words: Believes of pregnant, food craving in pregnancy, food choices, baby gender.

(*) Erciyes Üniversitesi, Atatürk Sağlık Yüksek Okulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Kayseri.

(**) Erciyes Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, Kayseri.

GİRİŞ

Doğurganlık çağındaki her kadın için doğal bir süreç olan gebelik, ovumun (yumurta) bir erkek üreme hücresi (sperm) tarafından dölllenmesi ile oluşur. Dölllenmiş olan ovum ilk iki hafta içinde “zigot”, üçüncü haftanın başından, yedinci haftanın sonuna kadar “embriyo”, sekizinci haftanın başından itibaren de “fetüs” olarak adlandırılır (Taşkın 2003).

Gebelik kadın, eşi ve ailesinde birçok değişimin yaşandığı özel bir dönemdir. Bu dönemde yapılan bakım anne, bebek ve ailenin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir yere sahiptir. Doğum öncesi bakım ile gebelikteki riskler erken dönemde tanınabilir. Bu yolla annenin yaşam kalitesi yükseltilebilir ve anne ölümleri azaltılabilir.

Gebelik döneminde annenin sağlıklı beslenmesi, fetüsün büyümesi ve gelişmesi ile ilgili olduğu gibi gebelik süresince de anne sağlığını etkileyen çok önemli bir konudur. Bu dönemde annenin yetersiz ve dengesiz beslenmesi bebeğin boyu, kilosu, fizyolojik yapısı ile ilgili olduğu gibi zihinsel gelişimi ile de ilgilidir. Özellikle beyin yapısının şekillendiği birinci üç aylık dönemde yetersiz ve dengesiz beslenme, bebeğin mental gelişiminde kalıcı gerilik oluşturmaktadır (Samur 2008, Köksal ve Gökmen 2000).

Belirli besinlere karşı aşırı isteklilik duyulan ve halk arasında adı aşerme olan durumun kesin sebepleri tam bilinmemekle beraber, gebelikte meydana gelen hormonal değişikliklerin veya kan şekeri seviyesindeki değişmelerin önemli rolü olduğu bilinmektedir (Taşkın 2003, Murray 2002). Aşerme gebeliğin üçüncü ayından itibaren azalmaktadır. Uzun süren aşermeler genellikle psikolojik kaynaklıdır. Besin alımında çok fazla isteksizlik ve buna bağlı olarak bazı besin gruplarının yetersiz tüketimi dışında aşerme durumu zararsızdır (Samur 2008). Gebe kadınlarda aşerme ve bazı besinlere karşı hissedilen tiksindenin %50–90 oranında görül-

düğü rapor edilmiştir. En fazla aşerilen besinlerin; meyve ve meyve suları, tatlılar ve çikolata olduğu saptanırken, en çok tiksinti duyulan besinlerin ise kafeinli içecekler, kırmızı et, balık, tavuk ve yumurta olduğu belirlenmiştir (Bayley ve ark. 2002). Aşerme bazen besin olmayan maddeleri (toprak, kireç, diş macunu, sigara külü vb.) yeme isteği şeklinde görülebilir. Bu durum genellikle yetersiz beslenen annelerde sık rastlanır. Kadın toprak, kil, kireç yemeye eğilim gösterir. Bu durumda anemi gelişebilir. Diğer besin öğelerinin emilimi engellenir, parazitler görülebilir (Hotun 1990, Şıklar 1996).

Birçok kişi, kadının hamileliği sırasında baktığı, yediği, içtiği ve yaptıkları ile doğacak bebek arasında bağ kurmaktadır. Bebeğin anne karnında ilk kıpırdadığı an kadın kime bakarsa bebeğin ona benzeyeceği, özellikle aşerme döneminde tüketilen besin türlerinin çocuğun cinsiyeti hakkında bilgi verdiği en yaygın batıl inanışlar arasında yer almaktadır. Gebe kadının karnı “sivri” olursa ya da ‘tatlılara’ aş ererse bebek erkek, karnı “yuvarlak” ise veya “ekşili ve acılı” yiyeceklere aş eriyorsa bebeğin kız olacağına inanılmaktadır (Çevirme ve Sayan 2005, Örnek 1981, <http://www.kultur.gov.tr> 2009).

Gebelik ve doğumla ilgili inanışların örneklerine eski uygarlıklarda da rastlanmaktadır. Eski Mısır’da “hamile kadın bedenli heykelciğin” gebe kadınlara uğur getirdiğine inanılırken, Japon kadınları ise doğum sırasında, Japonca “kolay doğum” anlamına gelen “Koyasugai” adlı deniz kabuğunu avuçlarında tutmaktadırlar. Ülkemizin değişik bölgelerinde ise gebe kadına al basması ve nazardan korunması için içinde okunmuş kağıtların olduğu üçgen şeklinde katlanmış muska veya nazar boncuğu takılması ya da gebelik süresince kırmızı baş örtüsü takması gibi uygulamalar halen devam etmektedir (Çevirme ve Sayan 2005, Yılmaz 2005).

Bu çalışma kadınların inanışları nedeniyle gebelik süresince beslenmelerinde değişiklik yapıp yapmadıkları, bu değişikliklerin bebeğin cinsiyeti,

fiziksel ve zihinsel gelişimleri üzerine etkisi olup olmadığına yönelik düşüncelerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmaya, 1 Ocak – 31 Mayıs 2007 tarihleri arasında Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran 802 gebeden, çalışmaya katılmayı kabul eden 501 kadın alınmıştır.

Araştırmanın yapıldığı kurumdan izin alınmış ve polikliniğe gelen kadınlar bekleme salonuna alındıktan sonra çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır. Veri toplama aracı olan anket formları, araştırmacılar tarafından konuya ilişkin literatür taranarak hazırlanmıştır. Anket formu; üç bölüm ve 35 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde; demografik ve doğurganlıkla ilgili özelliklerden yaş, meslek, eğitim düzeyi, yaşadığı yer, aile yapısı, sosyal güvence, gelir durumu, toplam gebelik sayısı, düşük-kürtaj sayısı, çocuk sayısı, gebe kalmakta yaşanan güçlükler vb. yer almaktadır. İkinci bölümde gebelikte beslenme özellikleri (gebelikte besin seçimleri, aşırma, bulantı-kusma vb.), üçüncü bölümde ise gebelikte bebeğin cinsiyeti ve fiziksel özelliklerini etkilediğini düşündükleri besinlere yönelik sorular bulunmaktadır. Aşırma sorusuna evet cevabını verenlerden özellikle aşerdikleri besinlerin isimleri de sorgulanarak kaydedilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak (8–10 dakika süresince) toplanmıştır.

Veriler bilgisayarda SPSS programı yardımıyla değerlendirilmiş, istatistiksel değerlendirmelerde ki-kare testi kullanılmış ve $p < 0.05$ anlamlı olarak değerlendirilmiştir. Aritmetik ortalama değerleri standart sapmaları ile birlikte gösterilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 26.7 ± 5.8 yıl olup çoğunluğu (%60.3) 20–29 yaş

grubunda yer almaktadır. Kadınların %41.3'ü ilköğretim, %23.8'i lise mezunu iken okuma yazma bilmeyenlerin oranı %3.6'dır. Kadınların tamamına yakını (%84.2) ev hanımı ve yarısından fazlası (%69.3) çekirdek ailede yaşamaktadır. Gelir ile gider durumunun dengeli olduğunu ifade edenlerin oranı %56.9'dur. Ortalama evlilik süresi 6.1 ± 0.2 yıl olan kadınların %58.9'unun evlilik süresi 1–5 yıl arasındadır (Tablo 1).

Araştırmada yer alan kadınların %10.6'sı gebe kalmada güçlük yaşadığını ifade etmiştir. Evlendikten sonra ortalama gebe kalma süresi ise 12.3 ± 0.8 aydır. Bu gebelik, kadınların %37.1'inin ilk gebeliği olup ortalama gebelik sayısı 2.3 ± 0.1 'dir (Tablo 2).

Kadınların %16.8'i gebelikte beslenmenin bebeğin cinsiyetini etkilediğine inanmaktadır. Bu kadınlardan, erkek çocuk için tatlı besinleri tercih edenlerin yüzdesi 68.9, kız çocuk için ekşi besinleri tercih edenler ise %75.4'dür.

Gebe kadınların %27.3'ü gebelikteki beslenme şeklinin çocuğun fiziksel ve zihinsel özelliklerini etkilediğini düşünmektedir. Böyle düşünen kadınlar, çocuğun güzel olması için ayva (%30.9), elma (%17.7), süt-yoğurt (%17.7) ve balık (%13.9) tükettiklerini belirtmişlerdir.

Gebelik döneminde herhangi bir besine aşırma yüzdesi 62.5'dir. En fazla aşırılan yiyecekler erik, limon, çay gibi ekşi besinler (%42.2) ve dondurma, çikolata ve hamur tatlıları (tulumba tatlısı, baklava vb.) gibi tatlı besinlerdir (%17.9). Kadınların %24.0'ı aşırılan besini tüketmediği zaman fiziksel veya psikolojik sorun yaşadığını belirtmiştir.

Kadınların %52.3'ü ise gebelikte özellikle bazı besinleri hiç yemediklerini belirtmişlerdir. Yememe nedeni olarak en fazla (%48.1) besinin kokusu ve bulantı-kusma (%35.5) olduğu ifade edilirken, yemeyen besinlerin başında (%37.0) et, tavuk, balık gibi besinler gelmektedir (Tablo 3).

Geleneksel yollarla bebeğin cinsiyetinin bilinebileceği inancı yaşla birlikte artmaktadır ($p<0.05$). Eğitim düzeyi arttıkça nazara inanma (%52.0) ve aşırma oranı (%56.8) azalmakta, gebelikte beslenme şeklinin bebeğin fiziksel ve zihinsel özelliklerini etkileyeceği inancı artmaktadır (%41.2). Gelirlerinin giderlerine göre düşük olduğunu ifade eden kadınlarda ise nazara ve beslenmenin bebeğin cinsiyetini etkilediği inancı diğer gruplara göre daha yüksek çıkmıştır (sırasıyla %70.8 ve %45.1, $p<0.05$). Evlilik süresi 10 yıldan uzun olan kadınlarda beslenme alışkanlıklarının bebeğin cinsiyetini, fiziksel ve zihinsel özelliklerini etkileyeceği inancı ve aşırma oranı daha düşük iken, cinsiyetin geleneksel yöntemlerle bilinebileceği inancı daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

İnsanoğlunun varoluşundan beri cinsiyet tercihi, istenilen cinsiyette bir çocuğa sahip olma isteği ailelerin ilgi odağını oluşturmuştur. Çocuğun cinsiyetini belirleyebilme arzusu insanları çeşitli inanışlar geliştirmeye itmiştir. Halk arasında çocuğun cinsiyetini belirlemek için yaygın olarak kullanılan ancak bilimsellikten uzak inanışlar bulunmaktadır (Gibson ve Hindin 2007). Cinsiyet tercihi, yaşanan bölgenin, geleneğin medeniyetin, eğitimin ve kültürün bir yansımasıdır (Özdemir ve ark. 2005).

Yaşanılan ortamda sahip olunan geleneklere ya da beklentilere bağlı olarak belli bir cinsiyete yönelik tercihler hemen her ülkede olduğu gibi Türkiye’de de yaşanan bir durumdur. Geleneksel kültürümüzde, erkeğin hakimiyeti ve üstünlüğü söz konusudur. Bu nedenle toplumumuzda erkek çocuk sahibi olma isteği yaygındır. Aileden başlayarak topluma kadar genişleyen bu isteğin, gebe kadına yaptığı manevi baskı küçümsenemez. Bu yüzden gebe kadın, doğuracağı çocuğun cinsiyetini etkileyeceğine inandığı bir takım inançlara yönelir. Bunlar, geleneklerle kuşaktan kuşağa aktarılacak etkilerini sürdürmektedir. Erkek çocuk sahibi olmak için başvurulan yöntemler arasında; kurban

kesme, adak adama, yatırlara- türbelere gitme, muska ve tılsım yazdırma, evlendiği gün gelinin kucağına erkek yuvarlama, son doğan kız çocuğuna “döndü”, “döne” gibi isimler koyma sayılabilir (Hotun 1990, Yılmaz 2005).

Yenilen yiyeceğin de çocuğun fiziksel görünümünü, dahası cinsiyetini etkileyeceğine inanılmaktadır. Erkek çocuk sahibi olmak için kırmızı et, tuzlu besinler ve gazlı içeceklerin fazla tüketilmesi, kız çocuk sahibi olmak için balıketi, sebze ve tatlı yiyeceklerin bolca tüketilmesi yapılan uygulamalar arasında yer almaktadır (Örnek 1981). Gebe kadının ekşi elma, erik gibi meyvelere karşı aşırması durumunda doğacak çocuğun kız olacağına; aynı şekilde tatlı veya tatlı meyvelere karşı aşırması durumunda ise çocuğun erkek olacağına inanılmaktadır. Bu inancın ifadesini “ye ekşiyi doğur Ayşe’yi, ye tatlıyı, doğur atlıyı” sözünde bulmak mümkündür (Sever 2008). Bu çalışmada ise gebelerin %16.8’i gebelikte tüketilen besinlerin bebeğin cinsiyetini etkilediğine inanmaktadır. Çocuğun cinsiyetinin erkek olması için tatlı besinleri tercih eden kadınların oranı %68.9 iken, kız çocuk için ekşi besinleri tüketenlerin oranı %75.4’tür. Genel olarak beslenme şeklinin bebeğin cinsiyetini etkilediği düşüncesinde olan kadınların oranı düşük iken, bu kadınların ekşi ve tatlı tercihleri literatürdeki bilgilerle uyumlu olarak cinsiyet tercihinin yansıtmaktadır.

Çocukların sağlıklı olarak doğması, annenin yeterli ve dengeli beslenmesi ile mümkündür. Gebelikte beslenme ile intrauterin gelişme geriliği, prematürelilik, beyin gelişimi, intrauterin ölüm, pre-eklemsi ve bebeğin doğum ağırlığı arasındaki ilişki çeşitli araştırmalarla kanıtlanmıştır (Murray ve ark. 2002, Arslan ve ark 1992, Ersoy ve Mamak 1991). Bunun yanı sıra halk arasında çocuğun güzel olması veya zeki olması için bazı besinlerin gebelikte tüketimi arttırılmaktadır. Örneğin, çocuğun sağlıklı ve güzel olması için gebe kadın elma, üzüm, ayva gibi meyveleri bolca yemektir. Kadın, hamileliği boyunca bol bol elma yerse çocuğun “sağlıklı, al

yanaklı ve oğlan” olacağına inanılmaktadır. Ayva yerse “gamzeli”, çilek yerse “akıllı, zeki”, şeftali yerse “tüylü” olacağı düşünülmektedir. Kara üzüm yiyen gebe kadının doğurduğu çocuğun gözleri de üzüm gibi “kara” olur denilmektedir. Hamile kadın, ayna üzerinde kendini seyrederek nar yerse çocuğun da kendine benzeyeceğine ve nardaki pembe ve kırmızı renklerin çocuğa geçeceğine inanılmaktadır (Örnek 1981, Sever 2008). Bu araştırmada, kadınların %27.3’ü gebelikte tüketilen besinlerin çocukların fiziksel ve zihinsel özelliklerini etkilediğine inandıklarını ve bu amaçla; güzel ve zeki olması için ayva (%30.9), elma (%17.7), süt-yoğurt (%17.7) ve balık (%13.9) tüketimini arttırdıklarını belirtmişlerdir.

Gebelik döneminde ortaya çıkan aşerme; bazı yiyeceklere ve içeceklere karşı aşırı istek duyulması olarak bilinmektedir (Murray ve ark. 2002). Aşermenin annenin bebeğini besleme arzusundan doğduğu, aşeren kadının istediği yiyeceği vermenin sevap, vermemenin günah olduğu, kadının aşerdiği şeyleri yiyemezse çocuğunun sakat doğacağı, tatlıya aşerenin erkek, ekşiye aşerenin kız doğuracağı gibi inanışlar toplumumuzda yaygın olduğu yapılan çalışmalarda belirlenmiştir (Hotun 1990, Yılmaz 2005, Kuru 2006, Şahin 2007). Aşerme genellikle zararsız olarak düşünülmektedir. Ancak aşerme bazen besin değeri yüksek olan besinlere karşı, bazen de düşük olan besinlere karşı duyulmaktadır (Jewell ve Young 2003, Nordin ve ark. 2004). Ayrıca gebelik döneminde bazı besinlere karşı aşırı isteksizlik duyulabilir ve buna bağlı olarak bazı besin öğelerinin yetersizliği anne ve bebekte birtakım sağlık sorunlarına neden olabilir. Bu nedenle gebe kadının tüketmediği besinlerin öğrenilerek ihtiyaç duyulan besin öğelerinin başka besinler yoluyla yerine konması sağlanmalıdır. Çalışmamızdaki kadınların %62.5’i bazı besinlere aşerirken, %52.3’ü bazı besinlere karşı tiksinti duymaktadır. Çeşitli çalışmalarda aşerme ve tiksintinin bu çalışmadakine benzer oranda olduğu (%50 ve %90) rapor edilmiştir (Jewell ve Young

2003, Nordin ve ark. 2004, Crystal ve ark. 1999). Bayley ve ark. (2002) 99 gebe kadınla yaptıkları çalışmada aşerme ve tiksintinin oranlarını sırasıyla %61 ve %54 olarak bulmuşlardır. Ülkemizde Arslan ve ark. (1992) yaptığı bir çalışmada bu araştırmadan daha düşük bir oranda (%12.7), bir başka çalışmada ise daha yüksek oranda (%70) aşerme görüldüğü bildirilmiştir (Hotun 1990).

Gebelikte tat ve koku alma bakımından aşırı duyarlılık görülmektedir. Bunun sonucu tadı hoş gitmeyen yiyeceklerin tüketimi azalırken, tadı hoş giden, lezzetli yiyeceklerin tüketimine olan eğilim artmaktadır (Nordin ve ark 2004). Gebelik süresince yiyeceklere karşı gelişen tiksintinin ve şiddetli arzuya neden olan faktörün tat ve koku duyarlılığının değişmesi veya gebelik sırasında oluşan metabolik değişiklikler olduğu ileri sürülmektedir. Gebelikte özellikle tatlı (sükroz) ve tuzlu (sodyum klorür) tat duyusundaki değişiklikler ilgi çekicidir (Ersoy ve Mamak 1991). Bu çalışmada da ekşi (%42.2), tatlı (%17.9) ve tuzlu (%12.6) besinlere aşerildiği saptanmıştır. Bunun yanı sıra çok az oranda olsa da (%0.5) kadınlar arasında toprak yeme alışkanlığı da görülmüştür. Literatürde pika olarak geçen yabancı madde yenmesi en fazla çocukluk ve gebelik döneminde ortaya çıkmaktadır. Yenilen madde miktarı ve cinsine bağlı olarak çeşitli komplikasyonlara (anemi, beslenme bozukluğu, büyüme geriliği, parazit enfeksiyonları, zehirlenmeler vb.) neden olmaktadır. Bu çalışmada kadınlara pikanın zararlı etkileri anlatılarak tekrarlanmaması konusunda eğitim verilmiştir (Şıklar 1996).

En fazla (%37) tiksinti duyulan besinlerin başında protein kalitesi yüksek olan et, tavuk, balık gibi besinler gelmektedir. Bu besinleri, çay-kahve (%13) gibi içecekler ve soğan-sarımsak gibi küskürtü besinler (%12.9) izlemektedir. Benzer şekilde Flaxman ve Sherman (2000) tarafından yapılan çalışmada; meyve ve meyve suyu, çikolata, şeker ve tatlılar en fazla aşerilen besinler iken, kafeinli içecekler, et, balık, tavuk ve yumurtanın ise en fazla tiksinti duyulan besinler olduğunu bildirilmiştir.

Toplumun gelişmişlik düzeyi ve eğitim seviyeleri insanların inanışlarını etkileyebilir. Bu çalışmada da eğitim düzeyi arttıkça, nazara inanma ve aşerme oranı azalmakta, beslenmenin bebeğin fiziksel ve zihinsel gelişimini etkileyeceği inanışı artmaktadır. Yaş ilerledikçe ve evlilik süresi uzadıkça bebeğin cinsiyetinin modern teknolojik yöntemler dışında bilinebileceği düşüncesi artmaktadır. Arapça'da "bakış" anlamına gelen nazar kelimesi, Türkçe'de; kimi insanların bakışlarındaki zararlı güç ve bu nitelikleriyle, bir kişiye, bir hayvana ya da bir nesneye bakmakla, canlı üzerinde hastalık, sakatlık, ölüm gibi olumsuz bir etkinin meydana gelmesi anlamını almıştır. Kıskançlık duygusunun nazara yol açacağı inancı yaygındır. Nazara en fazla uğrayacak kişiler; çocuklar, gebeler, güzellikleri ve hünerleri ile herkesin hayranlığını uyandırmış kişilerdir (Yılmaz 2005, Şahin 2007). Bu nedenle gebe ve loğusa kadınlarla kırkı çıkmamış bebeklerin nazardan korumak için çeşitli önlemler alınır. Araştırmamızda da nazara inanma ile sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Tıbbın ilerlemesiyle birlikte bebeğin cinsiyeti henüz doğmadan öğrenilebiliyor olsa da doğacak çocuğun cinsiyetinin önceden tahmin edilmesi olayı hala geçerliliğini korumaktadır. Kadın hamileyken, vücudunun aldığı şekil, yüzündeki ve davranışlarındaki değişikliklerle, istediği yiyecek ve içeceklerle çocuğun kız veya erkek olacağı konusunda tahminler yürütülür. Hatta bazen doktorların belirlediği cinsiyetin yanlış olduğuna, kadının fiziksel özellikleri ve davranışlarındaki değişikliklerin verdiği belirtilerin geçerli olduğuna inanılır (Yılmaz 2005, Hotun 1990). Bizim çalışmamızda da özellikle yaşı ve evlilik süresi uzun olan gebe kadınlar geleneksel yöntemlerle cinsiyetin bilinebileceğine inanmaktadırlar. Gebe kadının karnı sivri ise bebeğin erkek, kalçası büyük olursa kız, bebek karında erken hareket ederse erkek, geç hareket ederse kız ve ya gebe kadının yüzü güzelleşirse erkek,

çirkinleşirse veya çillenirse kız olacağı gibi inanışlar en fazla verilen cevaplar arasındadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızın sonucunda, gebe kadınlar arasında nazara inanma, geleneksel yollarla cinsiyetin tahmin edilebileceği inanışı, aşerme ve besin reddetme ile beslenme şeklinin bebeğin cinsiyetini ve fiziksel/zihinsel özelliklerini etkilediği inanışının azımsanmayacak oranda yüksek olduğunu gördük.

Her toplum kültürel zenginlikleri, örf ve ananeleri ile yaşamlarına renk katma hakkına sahiptir. Ancak sağlık ve bilim söz konusu olduğunda modern tıp uygulamalarına öncelik verilmelidir. Kültürün sağlık üzerindeki etkileri göz önüne alınarak özellikle sağlık hizmeti götürülen bölgenin, geleneksel inanç, tutum ve uygulamaları bilinmelidir. Bu doğrultuda bölge halkının kültürel yapısına karşı kesin bir tavır alınmadan, ılımlı bir şekilde yaklaşılmalı, iyi bir iletişim kurulmalıdır. Anne ve çocuk sağlığını olumsuz yönde etkileyecek uygulamaların düzeltilmesi, olumlu yönde etkileyebilecek uygulamaların desteklenmesini hedefleyen bir sağlık eğitimi planlanmalıdır. Halk arasında kullanılan sağlığa olumlu ya da olumsuz etkisi yorumlanamayan uygulamaların modern tıptaki yerini belirleyecek araştırmalar yapılmalıdır.

Gebelik döneminde yaşanan aşerme veya cinsiyeti etkilediği düşünülen besinlerin aşırı tüketimi tek yönlü beslenme riskini beraberinde getirmektedir. Ayrıca gebelik döneminde bazı besinlere karşı duyulan aşırı isteksizlik veya tiksitmeye bağlı olarak bazı besin öğelerinin yetersizliği sonucunda anne ve bebekte birtakım sağlık sorunları ortaya çıkabilir. Bu nedenle verilen sağlık hizmeti sırasında, gebe kadının beslenme alışkanlıkları ve besin tüketim durumu detaylı bir şekilde öğrenilmeli, yeterli ve dengeli beslenmesi için eğitim verilmelidir. Beslenme ile bebeğin cinsiyeti arasında herhangi bir ilişkinin olmadığı da vurgulanmalıdır.

KAYNAKLAR

- ARSLAN P., KARAAĞAOĞLU N., ÖCAL Z., "Gebe Kadınlara Yapılan Beslenme Eğitiminin Gebelerin Beslenme Ve Genel Sağlık Durumları Üzerine Etkisi", **Beslenme ve Diyet Dergisi**, 1992; sayı: 21(1), Ss.: 9-24.
- BAYLEY T. M., DYE L., JONES S., et al., "Food Cravings and Aversions During Pregnancy: Relationship with Nausea and Vomiting", **Appetite**, 2002; sayı: 38, Ss. 45-51.
- CRYSTAL S. R., Bowen D. J., Bernstein I. L., "Morning Sickness and Salt Intake, Food Cravings, and Food Aversions", **Physiology & Behavior**, 1999; sayı: 67(2), Ss.: 181-187.
- ÇEVİRME H., SAYA A., "Alkarısı İnanmaları ve Bilim", **Milli Folklor**, 2005; sayı: 17(65), Ss.: 67-72.
- Doğum Gelenekleri, <http://www.kultur.gov.tr> (10 Mart 2009)
- ERSOY G., MAMAK S., "Gebelikte tat duyusundaki değişiklikler", **Beslenme ve Diyet Dergisi**, 1991; sayı: 20(2), Ss.: 165-171.
- FLAXMAN S. M., SHERMAN P.W., "Morning Sickness: Mechanism for Protecting Mother and Embryo", **Quarterly Review of Biology**, 2000; sayı: 75, Ss.: 113-148.
- GIPSON J. D., HINDIN M. J., "Marriage Means Having Children and Forming Your Family, So What is The Need of Discussion?" Communication and Negotiation of Childbearing Preferences Among Bangladeshi Couples, **Culture, Health & Sexuality**, 2007, sayı: 9(2), Ss.: 185-198.
- HOTUN N., "İstanbul İli Halkalı Yöresindeki Kadınların Gebelik ve Doğuma İlişkin Geleneksel İnanç Ve Uygulamaları", İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 1990, Ss.: 75-80.
- JEWELL D., YOUNG G., "Interventions for Nausea and Vomiting in Early Pregnancy", **Cochrane Database Syst Rev.**, 2003; 4, CD000145.
- KÖKSAL G., GÖKMEN H., "Gebelikte ve Emziliklikte Beslenme", **Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi**, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara 2000, Ss.: 67-95.
- KURU M., "Edirne İli Keşan İlçesi Folkloründe Gelenekler ve Maniler", Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Edirne 2006, Ss.: 5-8.
- MURRAY S. S., MCKINNEY E. S., GORRIE T. M., **Foundations of Maternal – Neonatal Nursing**, Third Edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia, Pennsylvania, 2002: Ss.: 242-394.
- NORDIN S., BROMAN D. A., OLOFSSON J. K., WULFF M., "A Longitudinal Descriptive Study of Self-reported Abnormal Smell and Taste Perception in Pregnant Women", **Chem. Senses**, 2004, sayı: 29, Ss.: 391-402.
- ÖRNEK S. V., "Sivas ve Çevresinde Hayatın Safhalarıyla İlgili Batıl İnançların ve Büyüsel İşlemlerin Etnolojik Tetkiki", **Ankara Üniversitesi DTCF Dergisi**, 1981; sayı: 174, Ss.: 25-34.
- ÖZDEMİR O., OCAKTAN E., KANYILMAZ D., "Toplumlarda Cinsiyet Oranı ve Etkilendiği Düşünülen Faktörler", **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası**, 2005; sayı: 58, Ss.: 180-188.
- SAMUR G. "Gebelik ve Emziliklik Döneminde Beslenme", Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726, Ankara 2008.
- SEVER M., "Türk Halk İnançlarında ve Halk Hekimliği Uygulamalarında Meyve", Türklük Bilimi Araştırmaları, <http://www.acikarsiv.gazi.edu.tr>. (4 Aralık 2008)
- ŞAHİN A. M., "Gaziantep'te Yaşayan Barak Türkmenleri'nin İnanç, Adet ve Geleneklerinin Dinler Tarihi Açısından Değerlendirilmesi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Kayseri 2007, Ss.: 10-12.
- ŞIKLAR Z., TANYER G., DALLAR Y, GÖKTAŞ Y, DEMİR M., "Çocukluk Çağında Pika ve Demir Eksikliği Anemisi", **T Klin Pediatri**, 1996; sayı: 5: Ss.:151-154.
- TAŞKIN L., **Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği**, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara 2003, Ss. 203-261.
- YILMAZ M. A., "Aladağ Halk Kültürü Araştırması", Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Adana 2005, Ss. 6-32.

Tablo 1. Gebelerin Demografik Özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Yaş (yıl)		
19 ve altı	52	10.4
20-29	302	60.3
30-39	135	26.9
40 ve üzeri	12	2.4
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	18	3.6
Okur-yazar	9	1.8
İlkokul	207	41.3
Ortaokul	78	15.6
Lise	119	23.8
Fakülte/Yüksekokul	70	14.0
Çalışma durumu		
Çalışmayan	422	84.2
Çalışan	79	15.8
Aile tipi		
Çekirdek	347	69.3
Geniş	154	30.7
Evlilik süresi (yıl)		
1-5	295	58.9
6-10	114	22.7
11-15	53	10.6
16 ve üzeri	39	7.8
Ailenin aylık gelir durumu		
Gelir gidere göre yüksek	28	5.6
Gelir ve gider dengeli	285	56.9
Gelir gidere göre az	188	37.5

Tablo 2. Gebelerin Bazı Doğurganlık Özellikleri ile İlgili Ortalama Veriler

Özellikler	X±SD
Evlendikten sonra gebe kalma süresi (ay)	12.3 ± 0.8
Toplam gebelik sayısı	2.3 ± 0.1
Yaşayan çocuk sayısı	1.4 ± 0.1
Ölü doğum sayısı	0.2 ± 0.0
Düşük sayısı	0.2 ± 0.0

Tablo 3. Gebelerin İnanışları ve Beslenme Özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Beslenmenin cinsiyeti etkileyebileceği düşüncesi (n=501)		
Etkiler	84	16.8
Etkilemez	417	83.2
Beslenmenin fiziksel-zihinsel özellikleri etkileyebileceği düşüncesi (n=501)		
Etkiler	137	27.3
Etkilemez	364	72.7
Gebelikte aşerme (n=501)		
Aşeren	313	62.5
Aşermeyen	188	37.5
Aşerilen besin türü (n=313)		
Ekşi meyveler (erik, limon, ç ağla, vişne, greyfurt, mandalina, kivi)	132	42.2
Tatlı (dondurma, çikolata, hamur tatlıları, aşure, sebze ve meyve tatlıları, pasta, kurabiye)	56	17.9
Tuzlu besinler (turşu, zeytin, kraker, cips)	40	12.7
Acılı besinler (acı biber turşusu, çiğ köfte, şalgam)	18	5.8
Diğer meyveler (kavun, dut, kayısı, yenidünya, hurma)	16	5.1
Süt ve türevleri (yoğurt, cacık)	9	2.9
Et, tavuk, sakatatlar	11	3.5
Yeşil yapraklı sebzeler (tere, nane, maydanoz, asma yaprağı)	10	3.2
Hamur işleri (mantı, börek, poğaç a)	6	1.9
Diğer sebzeler (domates, salatalık, patlıcan)	8	2.6
Kuruyemişler (ayçekirdeği, kabak çekirdeği, badem)	5	1.7
Diğer (toprak, kireç)	2	0.5
Bazı besinleri yememe durumu (n=501)		
Hiç yemeyen	262	52.3
Yiyen	239	47.7
Yenmeyen besinler (n=262)		
Et-tavuk-balık	97	37.0
Yağlı besinler-kızartmalar	28	10.7
Soğan-sarımsak	34	13.0
Çay-kahve	33	12.6
Yumurta	18	6.9
Süt-yoğurt	12	4.6
Tatlılar	15	5.7
Diğer	25	9.5
Besinlerin yenmeme nedeni (n=262)		
Koku	126	48.1
Bulantı-Tiksinti	93	35.5
Bebeğe zarar vereceği düşüncesi	43	16.4

Tablo 4. Gebelerin Yaş, Eğitim, Gelir Düzeyi Ve Evlilik Süresine Göre Bazı İnanışların Dağılımı

Değişkenler	N	Nazara inanma		Beslenmenin cinsiyeti etkileyebileceği inancı		Beslenmenin fizik / zihinsel gelişimini etkileyebileceği inancı		Geleneksel yollara cinsiyetin tahmin edilebileceği inancı		Aşerme	
		İnanan %	İnanmayan %	İnanan %	İnanmayan %	İnanan %	İnanmayan %	İnanan %	İnanmayan %	Olan %	Olmayan %
Yaş (yıl)											
19 ve altı	52	46.4	53.6	4.3	95.7	28.7	71.3	5.0	95.0	49.3	50.7
20-29	302	51.0	49.0	12.1	87.9	26.1	73.9	8.1	91.9	45.8	54.2
30-39	135	61.3	57.9	15.8	84.2	27.9	72.1	9.8	90.2	44.4	55.6
40 ve üzeri	12	50.0	50.0	18.8	81.2	12.5	87.5	36.3	63.7	33.3	66.7
X², p		6.215, >0.05		2.919, >0.05		5.173, >0.05		9.949, <0.05		1.593, >0.05	
Eğitim düzeyi											
Okur-yazar değil	18	58.1	41.9	38.7	61.3	21.9	78.1	38.7	61.3	83.9	16.1
Okur-yazar	9	76.2	23.8	23.8	76.2	23.8	76.2	27.4	72.6	95.2	4.8
İlkokul	207	66.2	33.8	22.9	77.1	26.8	73.2	33.8	66.2	70.0	30.0
Ortaokul-lise	197	63.8	36.2	11.7	88.3	27.8	72.2	7.4	92.6	58.0	42.0
Fakülte/Yüksekokul	70	52.0	48.0	14.4	85.6	41.2	58.8	12.0	88.0	56.8	43.2
X², p		17.610, <0.001		2.980, >0.05		10.706, <0.05		2.569, >0.05		19.322, <0.05	
Gelir durumu											
Gelir gidere göre az	188	70.8	29.2	45.1	54.9	12.1	87.9	10.9	89.1	63.4	36.6
Gelir ve gider dengeli	285	61.5	38.5	25.3	74.7	10.9	89.1	6.9	93.1	61.7	38.3
Gelir gidere göre yüksek	28	68.6	31.4	9.8*	90.2	3.9	96.1	9.8	90.2	54.9	45.1
X², p		8.177 <0.05		7.452 <0.05		3.043 >0.05		4.285 >0.05		1.398 >0.05	
Evlilik süresi (yıl)											
1-5	295	65.5	34.5	10.1	89.9	34.8	65.2	8.3	91.7	69.2	30.8
6-10	114	64.8	35.2	17.1	82.9	24.8	75.2	8.6	91.4	64.2	35.8
11-15	53	66.0	34.0	4.9	95.1	24.3	75.7	2.9	97.1	52.4	47.6
16 ve üzeri	39	64.6	35.4	7.7	92.3	20.0	80.0	20.0	80.0	58.6	41.4
X², p		0.074, >0.05		13.311, <0.05		8.739, <0.05		15.131, <0.05		7.634, <0.05	

