

# Lohusaların Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrası Bakıma İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi

*Investigation of non-functional beliefs and practices relating to pregnancy, delivery and postpartum care for some variables*

Figen ALP YILMAZ\*

\*Doç.Dr, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Antalya, 0000-0001-6022-0978

## ÖZET

**Amaç:** Lohusaların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarını ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırmanın örneklemine Ocak-Aralık 2020 tarihleri arasında araştırma ölçütlerini sağlayan 391 lohusa kadın dahil edildi. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Fonksiyonel Olmayan Sağlık Örgütleri Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. İstatistiksel değerlendirme de Independent Sample t testi ve One-Way ANOVA testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Lohusaların toplam puan ortalaması puan ortalamasının  $211,23 \pm 33,94$  olduğu ve eğitim seviyesi, gelir durumu, ilk gebe kalma yaşı, gebelik sayısı, gebeliğin planlı olma durumu, sağlık problemi olduğunda öncelikle yapılan uygulama ve geleneksel uygulama yapmanın öneminin fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaları etkileyen faktörler olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Çalışmada kadınların lohusaların, fonksiyonel olmayan geleneksel uygulamalara yönelik eğilimlerinin az olduğu ve birçok değişkenin bu tutumlarını etkilediği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Fonksiyonel, Lohusa, Sağlık Örgütleri

## ABSTRACT

**Objective:** It was conducted to determine the dysfunctional beliefs and practices of postpartum women and the factors affecting them.

**Method:** Between January and December 2020, 391 postpartum women who met the research criteria were included in the sample of the study. Data were collected with a personal information form and the Dysfunctional Health Patterns Attitude Scale. Independent Sample t test and One-Way ANOVA test were used for statistical evaluation.

**Results:** The total mean score of the postpartum women is  $211,23 \pm 33,94$  and the educational level, income status, age at first pregnancy, number of pregnancies, the planned state of pregnancy, the practice done first when there is a health problem, and the importance of traditional practice are the factors affecting non-functional beliefs and practices, and it was determined that the difference between the groups was statistically significant ( $p < 0,05$ ).

**Conclusion:** In this study, it was determined that women tended less to non-functional traditional practices and many variables affected these attitudes during puerperium period.

**Keywords:** Functional, Health Pattern, Postpartum

## Sorumlu yazar:

Figen ALP YILMAZ, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Antalya, efigenden@gmail.com

**Başvuru/Submitted:** 14.12.2022 **Kabul/Accepted:** 08.07.2023

**Cite this article as:** Alp Yılmaz F. Investigation of non-functional beliefs and practices relating to pregnancy, delivery and postpartum care for some variables. J TOGU Heal Sci. 2023;3(3):258-267.

## GİRİŞ

Çok yönlü bir kavram olan gelenek kullanıldığı alana göre farklı anlamlar taşımakla birlikte genel olarak geçmişten günümüze devam eden kültürel unsurların bütünü olarak ifade edilmektedir (1). Gelenek yalnızca geçmişle ilişkili ve sınırlı olmayıp aynı zamanda yaşanan zamana ve geleceğe de organik biçimde bağlanmaktadır (2). Fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar, geleneklerde kökünü bulan ve kuşaktan kuşağa aktarılan inanç ve uygulamalardır (3). Bu inanç ve uygulamalar çocukluk döneminde başlayan, yaşam boyu gelişen genellikle değişmez ve kalıcı özellikte olan uygulamaları kapsadığından toplumların bireylerin yaşantılarını, zevklerini, tutum ve davranış biçimlerini etkilemektedir (4). Bazı dönemlerde gelenek ve görenekler canlılığını daha fazla korumaktadır. Bu geçiş dönemleri gebelik, doğum ve postpartum dönem olarak tanımlanmaktadır (5,6).

Türkiye’de kadının gebeliğin başlangıcından bitimine kadar pek çok inanca ve geleneğe uyması beklenir (4). Gebelikte yapılan geleneksel uygulamaların gerek anne sağlığı gerek bebek sağlığı üzerine zararlı etkileri olabilmektedir. Geçiş dönemlerinde yapılan bu uygulamalar genellikle, anne ve yenidoğanı olumsuzluklardan korumak amacıyla yapılan uygulamalar olarak görülse de Türkiye’de yapılan araştırmalarda geçmişten günümüze özellikle de gebelik sürecince yapılan geleneksel uygulamaların yaygınlığına vurgu yapılmış olup bu uygulamaların bazılarının sağlığına yararlı, bazılarının zararlı bazılarının da hiçbir etkisi olmadığı belirlenmiştir (3,4,6-11). Sağlık açısından zararlı uygulamaların bireyin iyileşme süresini uzattığı, etkin tedavi almasını engellediği hatta ölüme neden olabileceği vurgulanmış (12); geleneksel uygulama yapan kadınların dörtte üçünde gelecek yaşamlarında bir kadın hastalığı geliştiği saptanmıştır (13). Bu sebeple kadınların yaşam döneminin önemli bir bölümünü kapsayan doğum öncesi doğum sonrası dönem kadınların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarını değerlendirmek ve ilişkili faktörleri belirlemek sağlık personellerinin önemli sorumluluklarından (10). Literatürde gebelerin, lohusaların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaların belirlendiği sınırlı çalışmanın olduğu görülmektedir. Bu amaçla araştırmamızda lohusaların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarını ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi açısından literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

**Araştırmanın yapıldığı yer**

Araştırma Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'ndeki bir il merkezinde yer alan yedi Aile Sağlığı Merkezi'nde yapılmıştır.

**Araştırmanın evreni ve örnekleme**

Araştırmanın evrenini İç Anadolu Bölgesindeki bir il merkezinde bulunan yedi Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı lohusalar oluşturmaktadır. Örnekleme alınacak kadınların seçiminde olasılıksız örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini 1 Ocak 2020-31 Aralık 2020 tarihleri arasında aile sağlığı merkezlerine başvuran ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan lohusalar oluşturmuştur. Araştırma belirtilen tarihlerde aile sağlığı merkezlerine başvuran ve dahil edilme kriterlerine uyan 391 lohusayla tamamlanmıştır.

*Araştırmaya dahil edilme kriterleri*

Araştırmaya lohusalığının 4-6. haftalarında olan, lohusalık, gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde herhangi bir riski bulunmayan, annede ve bebekte fiziksel ve ruhsal problemi bulunmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar dahil edilmiştir.

**Veri Toplama Araçları**

Veriler, Annelerin Kişisel Bilgi Formu, Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Tutum Ölçeği (FOİUÖ) kullanılarak toplanmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu;** Lohusaların sosyo-demografik özellikleri ve obstetrik özelliklerini içeren 11 adet soru yer almaktadır.

**Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Tutum Ölçeği (FOİUÖ):** Lohusaların kendi sağlıkları ve bebek bakımındaki etkisiz ve zararlı uygulamalara yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla Yalçın ve Koçak tarafından 2012 yılında geliştirilen beşli likert tipinde bir tutum ölçeğidir. Ölçek, gebelik (23 madde), doğum (8 madde), lohusalık (9 madde) ve bebek bakımına ilişkin (18 madde) olmak üzere 4 alt boyut ve toplam 58 maddeden oluşmaktadır. Toplamda ölçekten alınabilecek en düşük puan 58 iken, en yüksek puan 290 dır. Ölçekten yüksek puan alınması kadınların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar konusunda bilgilerinin daha sağlıklı ve bilinçli olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach alpha güvenirlik katsayısı 0.87'dir (3). Bu çalışmadaki Cronbach alpha değeri 0.95 tir.

### Verilerin Toplanması

Veriler 1 Ocak 2020-31 Aralık 2020 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde *Independent sample t testi*, üçlü gruplarda karşılaştırılmasında *One Way ANOVA testi* kullanılmıştır.

### Araştırmanın etik boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir devlet üniversitesi Etik Kurulundan izin alınmıştır (2019/12.18). Ayrıca aile sağlığı merkezlerinde araştırmanın yürütülebilmesi için il halk sağlığı müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmada gönüllülük ilkesine dikkat edilerek araştırmaya dâhil edilen bireylerin sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

## BULGULAR

Lohusaların bazı özelliklerine göre dağılımı Tablo 1 yer almaktadır. Çalışmaya alınan lohusaların %35,8'sinin 26-30 yaş grubunda yer aldığı, %45,3'ünün üniversite mezunu olduğu %64,2'sinin ev hanımı olduğu belirlenmiştir. Lohusaların %62,1'inin ilk gebe kalma yaşının 19-25 yaş aralığında olduğu ve %82,9'unun gebeliklerinin planlı olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 1. Lohusaların Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı**

| Özellikler           | n=391 | %    |
|----------------------|-------|------|
| <b>Yaş</b>           |       |      |
| 25 yaş ve altı       | 105   | 27,0 |
| 26-30 yaş arası      | 140   | 35,8 |
| 31 yaş üstü          | 146   | 37,2 |
| <b>Eğitim durumu</b> |       |      |
| İlköğretim           | 104   | 26,6 |
| Lise                 | 110   | 28,1 |
| Üniversite           | 177   | 45,3 |
| <b>Meslek</b>        |       |      |
| Ev hanımı            | 251   | 64,2 |
| Öğretmen             | 48    | 12,3 |
| Memur                | 63    | 16,1 |
| İşçi                 | 29    | 7,4  |
| <b>Gelir durumu</b>  |       |      |
| Gelir giderden fazla | 102   | 26,1 |
| Gelir gidere eşit    | 219   | 56,0 |
| Gelir giderden az    | 70    | 17,9 |
| <b>Aile tipi</b>     |       |      |
| Çekirdek             | 334   | 85,4 |
| Geniş                | 57    | 14,6 |

|  |     |      |
|--|-----|------|
| <b>İlk gebelik yaşı</b>                          |     |      |
| 18 yaş ve altı                                   | 71  | 18,2 |
| 19-25 yaş  | 243 | 62,1 |
| 26-30 yaş  | 77  | 19,7 |
| <b>Çocuk sayısı</b>                              |     |      |
| 1 çocuk  | 116 | 29,7 |
| 2 çocuk  | 112 | 28,6 |
| 3 çocuk ve fazlası                               | 163 | 41,7 |
| <b>Gebeliğin planlı olma durumu</b>              |     |      |
| Evet   | 324 | 82,9 |
| Hayır  | 64  | 17,1 |
| <b>Son iki gebelik arası süre</b>                |     |      |
| 0-24 ay  | 210 | 53,7 |
| 25 ay ve üstü                                    | 181 | 46,3 |
| <b>Sağlık problemi olduğunda başvuru yöntemi</b> |     |      |
| Sağlık kuruluşuna başvurmak                      | 345 | 88,2 |
| Bildiğim bazı geleneksel uygulamaları yapmak     | 46  | 11,8 |
| <b>Geleneksel uygulama yapmanın önemi</b>        |     |      |
| Hiç önemli değil                                 | 97  | 24,8 |
| Çok az önemli                                    | 91  | 23,3 |
| Biraz önemli                                     | 110 | 28,1 |
| Önemli   | 59  | 15,1 |
| Çok önemli                                       | 34  | 8,7  |

Lohusaların FOİÜÖ'den aldıkları min-max puanlar ve puan ortalamalarının dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Lohusaların ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puanlar sırasıyla 84,98±13,56, 31,12±5,27, 30,41±6,24 ve 65,13±13,29 şeklinde sıralanırken ölçeğin toplam puan ortalaması 211,23±33,94 şeklindedir.

**Tablo 2. Lohusaları Anne Sağlığı ve Bebek Bakımında Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı**

| Ölçek Alt Boyutları                                    | Ölçekten Alınan Puan Ortalamaları | Ölçekten Alınan Min-Max Puanlar |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| Gebeliğe ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamalar       | 84,98±13,56                       | 24-115                          |
| Doğuma ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamalar         | 30,03±5,24                        | 8-40                            |
| Lohusalığa ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamalar     | 31,75±6,25                        | 9-45                            |
| Bebek bakımına ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamalar | 66,39±12,01                       | 18-90                           |
| <b>Toplam Puan</b>                                     | <b>213,19±33,5</b>                | <b>59-290</b>                   |

Lohusaların bazı değişkenlere göre FOİÜÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3'de verilmiştir. Lohusaların gebelik, doğum ve doğum sonu döneme ilişkin fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaları ile eğitim durumu, gelir durumu, ilk gebe kalma yaşı, gebelik sayısı, gebeliğin planlı olma durumu, sağlık problemi olduğunda öncelikle başvuru yöntemi ve geleneksel uygulama yapmanın önemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.05$ ) saptanmıştır.

**Tablo 3. Lohusaların bazı değişkenlere göre FOİÜO puan ortalamalarının karşılaştırılması**

| Özellikler  | Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar X± SS  | Doğuma İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar X± SS                                     | Lohusalığa İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar X± SS                                 | Bebek bakımına ilişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar X± SS                                 | Toplam X± SS   |
|---|---|--|--|--|--|
| <b>Yaş</b><br>25 yaş ve altı<br>26-30 yaş<br>31 yaş ve üstü<br><b>F/p</b>   | 83,52±15,98<br>86,83±10,64<br>84,26±14,06<br>2,131/0,120                                      | 29,74±5,74<br>30,36±4,84<br>29,92±5,25<br>0,470/0,625                                    | 31,61±6,96<br>32,39±5,76<br>31,32±6,16<br>1,098/0,334                                    | 64,60±13,81<br>68,32±10,02<br>65,83±12,19<br><b>3,164/0,043</b>                              | 209,48±38,93<br>217,91±38,93<br>211,34±33,35<br>2,291/0,103  |
| <b>Eğitim durumu</b><br>İlköğretim<br>Lise<br>Üniversite<br><b>F/p</b>  | 79,08±13,97<br>83,39±12,69<br>89,44±12,31<br><b>22,339/0,000</b>                              | 28,24±5,31<br>29,35±4,68<br>31,50±5,14<br><b>15,004/0,000</b>                            | 29,76±6,11<br>31,46±5,60<br>33,16±6,40<br><b>10,352/0,000</b>                            | 61,76±11,43<br>64,67±11,47<br>70,18±11,52<br><b>19,276/0,000</b>                             | 198,86±32,45<br>208,88±30,01<br>224,29±32,14<br><b>22,579/0,000</b>                                |
| <b>Gelir durumu</b><br>Gelir giderden fazla<br>Gelir gidere eşit<br>Gelir giderden az<br><b>F/p</b>   | 87,50±12,01<br>84,57±14,44<br>82,61±12,41<br><b>2,943/0,053</b>                               | 30,42±5,69<br>30,11±5,14<br>29,20±4,83<br>1,193/0,04                                     | 32,53±5,89<br>31,79±6,40<br>30,64±6,20<br>1,917/0,148                                    | 68,56±10,33<br>66,44±12,86<br>63,07±10,89<br><b>4,425/0,013</b>                              | 219,029±30,46<br>212,93±35,64<br>205,52±28,37<br><b>3,460/0,032</b>                                |
| <b>Aile tipi</b><br>Çekirdek aile<br>Geniş aile<br><b>t/p</b>   | 85,80±13,25<br>80,17±14,48<br><b>2,924/0,04</b>   | 30,22±5,16<br>28,89±5,611<br>1,778/0,076   | 32,05±6,07<br>30,17±7,08<br>2,111/0,035  | 67,24±11,30<br>61,42±14,71<br><b>3,427/0,001</b>   | 215,33±32,09<br>200,66±37,89<br><b>3,103/0,002</b>   |
| <b>İlk gebelik yaşı</b><br>18 yaş ve altı<br>19-25 yaş<br>26-30 yaş<br><b>F/p</b>   | 82,18±12,38<br>84,23±13,46<br>89,94±13,85<br><b>7,269/0,001</b>                               | 29,23±4,72<br>29,85±5,26<br>31,32±5,45<br><b>3,325/0,037</b>                             | 30,66±5,99<br>31,59±6,14<br>33,42±6,59<br><b>3,976/0,020</b>                             | 64,00±11,26<br>66,11±11,81<br>69,48±12,79<br><b>4,079/0,018</b>                              | 206,18±28,87<br>211,79±33,07<br>224,18±35,80<br><b>6,165/0,002</b>                                 |
| <b>Çocuk sayısı</b><br>1 çocuk<br>2 çocuk<br>3 çocuk ve fazlası<br><b>F/p</b>   | 88,17±14,36<br>86,38±13,66<br>81,75±12,23<br><b>8,753/0,000</b>                               | 30,93±5,50<br>30,33±5,31<br>29,17±4,89<br><b>4,157/0,016</b>                             | 33,08±6,42<br>32,60±6,69<br>30,29±5,50<br><b>8,410/0,000</b>                             | 68,61±12,30<br>67,65±12,63<br>63,95±10,95<br><b>6,117/0,002</b>                              | 220,81±35,63<br>216,98±33,84<br>205,17±29,59<br><b>8,793/0,000</b>                                 |
| <b>Gebeliğin planlı olma durumu</b><br>Evet<br>Hayır<br><b>t/p</b>  | 86,14±12,96<br>79,37±15,03<br><b>3,772/0,000</b>  | 30,25±5,20<br>28,94±5,32<br>1,880/0,061  | 32,12±6,33<br>30,13±5,63<br><b>2,287/0,017</b>   | 66,97±11,83<br>63,59±12,57<br><b>2,102/0,036</b>   | 215,50±32,55<br>202,04±35,14<br><b>3,038/0,003</b>   |
| <b>Son iki gebelik arası süre</b><br>0-24 ay<br>25 ay ve üstü<br><b>t/p</b>   | 85,29±14,60<br>84,62±12,27<br>0,480/0,632   | 30,10±5,64<br>29,94±4,75<br>0,309/0,754  | 31,75±6,59<br>31,81±5,85<br>-0,095/0,924   | 66,10±13,03<br>66,59±10,74<br>-0,314/0,754   | 213,37±36,40<br>212,98±29,51<br>0,116/0,908  |
| <b>Sağlık problemi olduğunda başvuru yöntemi</b><br>Sağlık kuruluşuna başvurmak<br>Bildiğim bazı geleneksel uygulamaları yapmak<br><b>t/p</b> | 85,33±13,40<br>82,36±14,58<br>1,306/0,164   | 30,18±5,18<br>28,89±5,59<br>1,575/0,116  | 31,99±6,30<br>30,19±5,68<br>1,840/0,067  | 66,94±12,96<br>62,28±10,05<br><b>2,487/0,013</b>   | 214,45±33,55<br>203,73±30,46<br><b>2,056/0,040</b>   |
| <b>Geleneksel uygulama yapmanın önemi</b><br>Hiç önemli değil<br>Çok az önemli<br>Biraz önemli<br>Önemli<br>Çok önemli<br><b>F/p</b>          | 88,82±15,37<br>84,12±11,48<br>83,72±13,61<br>79,93±13,61<br>84,98±13,56<br><b>5,358/0,000</b> | 31,56±5,44<br>30,27±4,33<br>29,33±4,61<br>27,81±5,60<br>31,11±6,59<br><b>5,864/0,000</b> | 34,45±6,32<br>32,51±5,21<br>29,71±5,50<br>29,94±5,85<br>32,08±8,29<br><b>9,832/0,000</b> | 70,45±12,96<br>66,56±10,65<br>65,10±9,36<br>61,86±10,63<br>66,41±18,10<br><b>5,425/0,000</b> | 225,99±37,09<br>213,47±28,81<br>207,88±25,37<br>199,55±31,76<br>218,79±45,71<br><b>7,005/0,000</b> |

## TARTIŞMA ve SONUÇ

Lohusaların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarını ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmanın bulguları bu bölümde ilgili literatürle tartışılmıştır. Lohusaların FOİU puan ortalamasının  $213,19 \pm 33,5$  olarak belirlenmiştir. Bu konuda yapılan çalışmalarda FOİU'den aldıkları toplam puan ortalamalarını  $128,09 \pm 13,23$  ile  $211,23 \pm 33,94$  arasında değiştiği bildirilmiştir (14,15). Yurt dışında yapılan çalışmalarda geleneksel uygulama kullanma oranı %94,8 iken (16) ülkemize bu oranın %70-98 arasında değiştiği belirlenmiştir. (17-19). Çalışmadan elde ettiğimiz ölçek toplam puanı değerlendirildiğinde kadınların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaları kullanma konusunda bilinçli oldukları göstermektedir.

Bu çalışmada lohusalık döneminde kadınların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarını etkileyen faktörler incelendiğinde annelerin eğitim düzeyi ve gelir düzeyi iyi olanların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaları kullanma düzeylerini azaldığı belirlenmiştir. Literatürde kadınların eğitim düzeyinin ve gelir durumunun fonksiyonel olmayan örüntü kullanmayı azalttığını belirten çalışmalar olduğu görülmektedir (14,15,20,21). Kadının eğitim ve gelir düzeyinin iyi olmasının doğru kaynaklara ve doğru bilgiye ulaşımı kolaylaştıracağından kendisinin ve bebeğinin sağlığına yönelik geleneksel uygulama yapmasından uzaklaşmasıyla açıklanabilir.

Bu çalışmada çekirdek ailede yaşayan kadınların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulama düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Çekirdek ailede yaşama ve fonksiyonel olmayan inanç ve uygulama arasında ilişki olmadığını belirten çalışmalar olduğu gibi (21), çekirdek ailede yaşamının fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamayı etkilediğini bildiren çalışmalarda bulunmaktadır (13,15). Çekirdek ailede yaşayan kadınların aile büyükleriyle beraber yaşamadıkları için anne bebek sağlığı için geleneksel uygulama yapılması için baskının olmaması şeklinde öngörülebilir.

Bu araştırma da ilk gebeliğinin 26-30 yaş arasında yaşayanların ve birinci gebeliği olanların fonksiyonel olmayan inanç ve örüntü kullanma düzeylerinin daha az olduğu belirlenmiştir. Literatürde yaş ve gebelik sayısının fonksiyonel olmayan örüntü kullanma arasında ilişki ile ilgili fikir birliğinin olmadığını görülmektedir. Yurt dışında yapılan çalışmalarda multipar annelerin geleneksel uygulama kullanma oranının daha yüksek olduğu saptanmışken (22,23), ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda ilk gebelik ve gebelik yaşının fonksiyonel olmayan örüntü kullanımını etkilediği (21,24) bazılarında tam tersi olarak azalttığı,

(15) bildirilmektedir. Bu farklılığın nedeninin açıklanabilmesi için daha fazla çalışmaya gereksinim olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada gebeliğin planlı olması durumu da fonksiyonel olmayan inanç ve uygulama kullanımı etkileyen bir faktör olarak belirlenmiştir. Bu değişkeni inceleyen çalışma bulgusunun olması bu bulguyu tartışmayı güçleştirmektedir. Bu noktadan hareketle kadınların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulama kullanma durumları etkileyen faktörlerin belirlenmesi için daha çok çalışmanın yapılmasına gereksinim olduğu söylenebilir.

Sağlık kurumuna götürmeden önce evde geleneksel uygulamalara başvurma yaygın saptanan bir davranış biçimidir (25). Bu çalışmada fonksiyonel olmayan inanç ve uygulama düzeyini etkileyen bir diğer faktörde sağlık problemi olduğunda başvuru yapılan uygulamadır. Sağlık problemi olduğunda sağlık kuruluşuna başvuranların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulama kullanma düzeyi daha düşüktür. Bu konuda yapılan bir çalışmada geleneksel uygulama yapan kadınların dörtte üçünde gelecek yaşamlarında bir kadın hastalığı geliştiği saptanmıştır (21). Fonksiyonel inanç ve uygulamayı etkileyen bir diğer değişken ise geleneksel uygulama yapmanın önemidir. Geleneksel uygulama yapmanın hiç önemli olmadığını ifade eden kadınların kullanım düzeyleri en düşüktür. Doğum öncesi ve doğum sonu yapılan geleneksel uygulamaların annelerin sağlığını tehdit edebilen boyutlara ulaşabilme riski bulunmaktadır. Çalışmaya katılan kadınlarda sonucun böyle çıkması umut vericidir.

Bu çalışma lohusaların geleneksel uygulama kullanma eğiliminin az olduğunu belirlemesi açısından literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık profesyonelleri gebelik doğum ve doğum sonu dönemde gebeleri izleyen ve sorunları erken tanılamada anahtar roldedir. Bu yüzden gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde buldukları çevreyle bir bütün içinde değerlendirerek geleneksel uygulamaların kullanımını hakkında eğitim verebilir.

**Etik onay:** 2019/12.18, Bozok Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Komisyonu

**Çıkar çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

**Finansal destek:** Yok.

**Yazar Katkısı: Fikir:** FAY; **Tasarım:** FAY; **Veri Toplama:** FAY; **Verilerin İstatistiksel Analizi:** FAY, **Literatür Taraması:** FAY; **Makale Yazımı:** FAY; **Eleştirel İnceleme:** FAY



**KAYNAKLAR**

1. Hancıoğlu H. Gelenek üzerine. *Littera Turca*.2016;2 (1): 1-14.
2. Karadeniz S. Gelenek üzerine bir okuma denemesi geçmişle gelecek arasında gelenek. *Milel ve Nihal*. 2007;29-47.
3. Yalçın H, Koçak N. Fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar tutum ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *IJSES* 2012; 2 (2):157-163.
4. Yalçın H. Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2012;55(1):19-3.
5. Çevik A, Alan S. Doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamalar. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2020;10(1):14-22.
6. Akman G, Gözyeşil E. Doğum sonu dönemde geleneksel uygulamalara yönelik yapılan araştırmaların incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*. 2018;12:92-125.
7. Yalçın H, Koçak N. Gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar ve Karaman örneği. *Kent Akademisi*. 2013; 6(13):18-34.
8. Katabi VA comparison of traditional practices used in pregnancy, labour and the postpartum period among women in Turkey and Iran. *Midwifery*.2008; 24(3):291-300.
9. Yaşar Ö, Çerçi NK. Artvin Yusufeli ilçesi örnekleminde doğum. *Sosyolojik Düşün*. 2017;2(1):31-44.
10. Taşhan ST,Koyuncu, SB. Kadınların doğuma yönelik kullandıkları geleneksel yöntemler ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*.2018;(2):150-155.
11. Munabi-Babigumira S, Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere, H. Factors that influence the provision of intrapartum and postnatal care by skilled birth attendants in low-and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017;(11).
12. Tanrıverdi G. Gülyenli N. Türkiye’de gebelik sürecinde uygulanan geleneksel uygulamalar: Sistematik derleme. Akgöl, J. (Ed.) *Farklı Boyutlarıyla Sağlık içinde*. 2020;35-47, Rating Academy Yayınları, Çanakkale.
13. Bozkuş Eğri, G. Konak A. Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara dünyadan ve Türkiye’den örnekler. *Zeitschriftfürdie Welt der Türken/Journal of World of Turks*.2011;3(1):143-155.
14. Bulut ÖÜ, Tekinay AK, Koçak ŞS, Töke B, Akın M. Doğum sonrası anne sağlığı ve bebek bakımında fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar, ilişkili faktörler: Konya örneği. *Journal of SocialandAnalyticalHealth*.2021;1(1):16-21.
15. Sakar T, Sevil Ü, Apay SE. Lohusaların gebelik, doğum ve doğum sonrası bakıma ilişkin fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *JACSD*.2015; 32.
16. Sein K. Beliefs and practices surrounding postpartum period among Myanmar women. *Midwifery*, 2013;29.11: 1257-1263.
17. Akçay G, Kırılı U, Topal H, Topal Y, Hakan N, Özer EA. Muğla ilinde annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Ortadoğu Tıp Dergisi*.2019;11(3): 263-270.
18. Demirel G, Eğri G, Yesildag B, Doganer A. Effects of traditional practices in the postpartum period on postpartum depression. *Health Care Women Int* 2018;39(1):65–78.
19. Öztürk S, Nacar G, Timur S. Sağlık okuryazarlığı düzeyi doğum sonu yapılan geleneksel uygulamaları etkiler mi? *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*.2022;19(2):1277-1282.
20. Eğri G, Gölbaşlı Z. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*.2007;6:313-320.
21. BayramV, Deveci SE. The evaluation of the known and/ or applied traditional methods in mother care during postpartum period among married women living in Kızıltepe, Mardin province. *Fırat Tıp Dergisi*.2017;22(1).
22. Melesse MF, Bitewa YB, Dessie KN, Wondim DB, Bereka TM. Cultural malpractices during labor/delivery and associated factors among women who had at least one history of delivery in selected Zones of Amhararegion, North West Ethiopia: community based cross-sectional study. *BMC PregnancyChildbirth*. 2021;21(1):1–12.

23. Ambaw YL, Yirdaw BW, Biwota M, Mekuryaw M, Taye BT. Antenatal care follow-up decreases the likelihood of cultural malpractice during child birth and postpartum among women who gave birth in the last one-year in Gozame district, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Archives of Public Health*.2022; 80(1):1-10.
24. 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;7:348-358.
25. Esenay FI, Çalık C, Doru Ö, Gedik GG. Karın ağrısı ile hastaneye başvuran çocuklarda geleneksel uygulamalar. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*. 2014;7(2):47-5