

## GÜNÜMÜZDE LOHUSALIKTA DEVAM EDEN ALBASMASI VE KIRKLAMA UYGULAMALARI

*THE CURRENT PRACTICES OF "ALBASMASI" AND "KIRKLAMA"*

**Yard.Doç. Dr. Özlem DEMİREL BOZKURT\* Araş. Gör. Dr. Aytül HADIMLI\*\*  
Prof. Dr. Ümran SEVİL \***

\*E.Ü.Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hast. Hemşireliği AD.

\*\*E.Ü.İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü

I.Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik ve Ebelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (2011).

### ÖZET

İnançlar ve gelenekler insanları gebelik öncesinden başlayarak kültürel yapı çerçevesinde bir takım âdetlerin gerektirdiği işlemleri yerine getirmeye zorlamaktadır. Gebelik öncesi dönemde başlayan bu gelenekler lohusalık sonrasında dek uzanmaktadır. Albasması ya da kırk basmasına yönelik yapılan uygulamalardan lohusa ve yenidoğanın yalnız bırakılmaması, 40 gün dışarı çıkarılmaması ve eve ziyarete gelenlerin ayrı bir odada ağırlanması gibi uygulamaların, sağlık açısından değerlendirildiğinde hastalıklardan korunma ve sosyal destek açısından etkili olduğu görülmektedir. Doğumdan sonraki kırkıncı günde anne ve bebek için yapılan son tören "Kırklama"dır. Kırklama anne ve çocuğun riskli olan bu dönemi atlattırmasının verdiği sevinçle yapılan bir tören olup toplumumuzda yaygın olan bir uygulamadır. Kırklama törenlerinin lohusaya ve yenidoğana bir zararı olmadığı, aile açısından psikolojik rahatlık sağladığı bilinmektedir. Ancak geleneksel tutum ve inanmalar sağlık sorunlarının çözümünde ailesel ve sosyal dinamikler açısından bireyin iyilik halinin devamı için destekleyici olmakla birlikte tek başına bir alternatif olmamalıdır. Ebe ve hemşireler gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde sundukları bakımın etkili ve gereksinime uygun olması için kadını içinde yaşadığı çevre ve bu çevrenin özellikleri ile bir bütün olarak ele almalıdır. Sağlık hizmetlerinin, çağdaş tıp anlayışına uygun olduğu ölçüde kültürlere de uygun olması gereklidir.

Bu derlemenin amacı, günümüzde hala devam eden ve ana/çocuk sağlığını etkileyen albasması, kırk basması ve kırklama gibi geleneksel inanç ve uygulamaların farklı kültürlerdeki yansımaları ve zararlı uygulamaların bilinmesi, zararlı olmayanların ise kültürlerarası ebelik/hemşirelik yaklaşımlarında desteklenmesi konusunda farkındalık yaratılmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Lohusa, yenidoğan, albasması, kırklama, geleneksel uygulama.

### ABSTRACT

*Beliefs and traditions compel people to carry out a kind of procedures which necessitate a kind of customs in cultural structure frame by starting from antenatal period. These traditions which start in antenatal period extend until postpartum period. Of the practices aiming at "albasması" or "kırk basması", it is seen that practices such as not leaving puerpera and newborn alone, staying*

*forty days at home and accommodating guests in a different room at home are effective in terms of health protection and social support when evaluated for health conditions. The last ceremony made on the fortieth day after delivery is called "kırklama". "Kırklama" is a ritual which is made in a happy manner for recovering risky period and it is a common practice in our society. It is known that "kırklama" ceremonies do not have any harm on puerperal and infant and provides psychological relief in terms of family. However traditional attitudes and beliefs are supportive for maintaining in solving health issues, but they mustn't be the only alternative. Nurses and midwives should be considered completely with the environment in which woman lives and features of this environment for the care provided in pregnancy, delivery and postpartum period to be effective and suitable for necessity. Health services should be suitable for contemporary medical process as well as cultures.*

*The aim of this review, is to make awareness about knowing reflections traditional beliefs and practices such as "albasması", "kırk basması" and "kırklama" which affect mother and child health currently in different cultures and supporting these which are not harmful in intercultural nursing/midwifery approaches.*

**Key Words:** Puerpera, newborn, albasması, kırklama, traditional practice.

## GİRİŞ

İnsan hayatının başlıca üç önemli geçiş dönemi vardır. Bunlar; doğum, evlenme ve ölümdür. Her biri kendi bünyesi içerisinde bir takım alt bölümlere ve basamaklara ayrılır. Bu üç önemli aşamanın çevresinde birçok inanç, âdet, töre, tören, ayin dinsel ve büyüsel özlü işlem kümelenerek söz konusu geçişleri bağlı buldukları kültürlerin beklentilerine ve kalıplarına uygun bir biçimde yönetmektedir. Bunların hepsinin amacı da kişinin bu geçiş dönemindeki yeni durumunu belirlemek, kutsamak, aynı zamanda da kişiyi bu sırada yoğunlaştığına inanılan tehlikelerden ve zararlı etkilerden korumaktır (Artun 1998, Gönen 2005, Durbilmez 2011).

Bugün uyulan birçok âdet ve inanma kalıpları eski Türk inançlarının günümüze gelmiş şekilleridir. Halk bu âdet, inanma ve bunlara bağlı pratiklerin eski geleneklerden geldiğini bilmektedir. Bu da bize bir çok ritual ile işlevini kaybetmiş Türk inanç kalıntılarının âdet adı altında yaşadığını göstermektedir (Artun 1998, Çevirme ve Sayan 2005).

Doğum, tüm toplumlarda hemen her zaman mutlu bir olay olarak kabul edilmektedir (Artun 1998, Yıldız ve Kazan 2009, Coşkun 2012). Doğum toplumda ana ve babaya duyulan saygıyı arttırır. Aileye yeni katılan bir bebek; anne baba ve ailenin diğer üyelerini sevindirmekte ve aileye güç ve nüfus sağlamaktadır. Çağlar boyu doğuma ve onun kendi bünyesi içindeki evrelerine bir takım geçiş töreleri ve törenleri eşlik eder. İnançlar ve gelenekler insanları gebelik öncesinden başlayarak bir takım âdetlere uymaya ve bu âdetlerin gerektirdiği işlemleri yerine getirmeye zorlamaktadır (Artun 1998, Başal 2006). Doğum sonrası dönemde de devam eden geleneksel inanç ve uygulamalara toplumlar, çabuk ve kolay ulaşma, denenmişlik, sosyokültürel düzeyin düşük olması, ekonomik olma gibi etkenlerin rol oynamasıyla birlikte ifade ettiklerinden daha sık başvurumaktadırlar (Şenol ve ark. 2004). Bu nedenle postpartum

dönemde uygulanan ve tıbbi bakımla etkileşen geleneksel inanç ve uygulamaların doğru tespit ve analiz edilmesi gerekmektedir.

İnsanı bütüncül bir bakış açısı ile ele alan hemşirelik mesleği, bireyi yaşadığı çevre ve kültüründen ayrı düşünemez. Kültür, hemşirelik bakımının tamamlayıcı bir noktasıdır. Kültürün içinde bireylerin sağlık ve hastalık algılayışı, sağlığı koruma ve hastalıklardan kurtulmak için yaptıkları birçok geleneksel inanç ve uygulama bulunmaktadır. Doğum sonu dönem birçok kültürde duyarlı bir dönem olarak kabul edilmekte ve anne ve bebeğin bu duyarlı dönemde korunması için bazı geleneksel uygulamalar yapılmaktadır. Doğum sonu genellikle 40 gün boyunca annenin evden çıkarılmaması, bu süre boyunca annenin yalnız bırakılmaması, fiziksel aktivitesinin kısıtlanması ve 40 günlük sürenin bitiminde geleneksel bazı uygulamalarla duyarlılık döneminin sona ermesinin kutlanması en sık yapılan uygulamalardandır (Gölbaşı ve Eğri 2010). Doğumdan sonra kırkıncı güne kadar loğusa ve bebek için tüm kaygı ve kaçınmalar ile alınan tedbirler, temelde çocuğun ve annenin alkarısı-albasmasına karşı korunmasıyla ilgilidir (Yüksel 2007).

Bu bağlamda tıbbi modernizasyonun ve bilginin altın çağını yaşadığımız 21. yüzyılda, geleneksel uygulamaların çağdaş tıp anlayışı doğrultusunda analiz edilmesi, sağlığa yararlarının ve zararlarının irdelenmesi gerekmektedir (Şenol ve ark. 2004, Lamxay ve ark. 2011).

## ALBASMASI

Kuşaktan kuşağa aktarılan inanmalardan biri de alkarısı-albasması inanmasıdır. Bu inanma, Anadolu'nun kimi bölgelerinde, yeni doğum yapmış lohusa kadınlara görünen, onların korkmasına, hasta olmasına, hatta ölmesine neden olan kötü bir cin olarak ifade edilmektedir. Bu cin "alkarısı", meydana gelen durum ise "albasması" olarak adlandırılmaktadır (Biltekin ve ark. 2004, Çevirme ve Sayan 2005, Gölbaşı ve Eğri 2010, Bakır ve ark. 2011, Karaaslan 2011).

Albasması (**albasti**); kâbus, cin, korkunç bir şey, ağırlık, şeytan, ruh, gizli bir güç, ateşli bir hastalık, görünmeyen kötü güçler olarak tanımlanmaktadır. Albasması farklı topluluklarda alkarısı, alkarısı, goncalas, cangoloz adlarıyla da anılmaktadır (Bahar ve Bayık 1985, Biltekin ve ark. 2004, Köseleler 2008). Bunların yanı sıra al kızı, al gelini, al kuşu ya da gelincik ifadelerinin de aynı varlığı tanımlamak için kullanıldığı belirtilmektedir (Karaaslan 2011). Erzurum'da, alkarısı, Malatya'da, hibilik, Bingöl'de kapoz, Elazığ'da hafdar, Gaziantep'de tepegöz adıyla da bilinmektedir (Çevirme ve Sayan 2005, Karaaslan 2011). Siirt, Batman, Bingöl, Diyarbakır gibi yerlerde benzer anlatımlar; pırevok, pırabok, pıraboçık, pırhevok adıyla bilinen dişi bir cadı-cin olarak anılmaktadır (Çevirme ve Sayan 2005).

Bakır ve arkadaşlarının Adana'da yaptıkları çalışmada (2011) kadınların albasmasını nasıl tanımladıkları sorulduğunda; % 46.8'i "neye benzediğini tanımlayamadıklarını" ifade etmiş, % 25.5'i "korku-rüya", % 7.4'ü "ağırlık basması", % 7.4'ü "cin-şeytan" gibi tanımlar yapmıştır.

Albasması ile ilgili inanış ve uygulamalar diğer Türk topluluklarında da mevcuttur. Orta Asya Türk topluluklarından Kırgız-Kazak ve Başkurt Türkleri albastıyı keçi veya

tilki suretinde, Kazan Türkleri kötü bir ruh olarak, Özbek Türkleri pejmürde, saçları dağınık koca karı suretinde tasavvur etmektedir (Bahar ve Bayık 1985, Biltekin ve ark. 2004).

Albastının nasıl bir varlık olduğuna ilişkin değişik tasavvurlar bulunmakla birlikte albastının doğumla birlikte 40 gün lohusa kadın ve çocuğa zarar vereceğine inanılır (Bahar ve Bayık 1985, Biltekin ve ark. 2004, Selçuk 2004, Çevirme ve Sayan 2005, Köseleler 2008, Bakır ve ark. 2011, Karaaslan 2011, Evans 2013). Alkarısının amacının çocuğu veya anneyi öldürmek olduğu, bunun için de yalnız bırakılan lohusaya ve çocuğa musallat olduğu söylenmektedir (Bakır ve ark. 2011).

Geçmişten günümüze halk arasında lohusalık döneminde albasmasından korunmak için, “kırklı çocuk yalnız bırakılmamalı”, “kırklı kadınlar, kırklı çocuklar kırk gün süreyle dışarı çıkmamalı, karşılaştırılmamalı ve birbirleriyle görüştürülmemelidir” inanışları yer almaktadır (İnanç 1971, Örnek 1979, Artun 1998, Geçkil ve ark. 2009, Bakır ve ark. 2011). İnanç’ın Gümüşhane ili Şiran ilçesi köylerinde yaptığı çalışmada; lohusa kadının yalnız bırakılmaması, ıssız bir mekânda, tek başına hiçbir yere gönderilmemesi (İnanç 1971), Tekirdağ halk kültüründe 40 gün anne ve çocuğun ziyarete gelenlerden korunması ve dışarı çıkmalarına izin verilmemesi albasması için alınan önlemlerin başında gelmektedir (Artun 1998).

Geçkil ve arkadaşlarının Güneydoğu Anadolu bölgesinde yaptıkları çalışmada *alkarasını* önlemek için yapılan uygulamalar sorgulandığında, katılımcıların % 62.6’sı (Geçkil ve ark 2009), Bakır ve arkadaşlarının Adana’da yaptıkları çalışmada % 11.7’si “annenin ve bebeğin yalnız bırakılmadığını” belirtmişlerdir (Bakır ve ark 2011). Loğusa ve yenidoğan bebeğin 40 gün dışarıya çıkarılmaması ve bebeğin kimseye gösterilmemesi aslında enfeksiyona duyarlı olan loğusa ve yenidoğan bebeğin enfeksiyonlardan korunması açısından yararlı bir uygulamadır (Hotun ve Coşkun 1990, Eğri ve Konak 2011, Waugh 2011).

Bu yüzyılda da yenidoğan veya postpartum dönemdeki annenin rahatsızlıkları ile ilgili tıbbi tanıların daha gelişmiş bir durumda olduğu ülkemizde albasması inanmasının sınırlı bir şekilde de olsa var olduğu, çocuğun veya annenin evden çıkmaması, yalnız bırakılmamaları gibi kaçınmaların hala devam ettiği görülmektedir.

### **ALBASMASI İNANMALARINA BİLİMSEL BAKIŞ**

Doğumun ardından kadının hem bedensel, hem de ruhsal olarak hassasiyetinin artması, ateşlenmesi sonucu rahatsızlanmaya daha müsait olduğu bu dönemde, al karısı adı verilen bir varlığın buna sebep olduğu anlayışı, Türk coğrafyasında çeşitli inanışlara ve bu inanışlarla beraber tedbiri birtakım uygulamalara sebep olmuştur. Bu uygulamaların temelinde loğusa ve bebeği çeşitli olumsuz ve sebebi belirlenemeyen etkilerden korumak yatmaktadır (Yüksel 2007).

Ülkemizde anneler hala gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlere ilişkin önlenebilir komplikasyonlar nedeniyle hayatını kaybetmektedir (Taşkın 2012). Ulusal Anne Ölümleri Çalışması (2005) sonucuna göre anne ölüm oranı Türkiye için 100.000 canlı doğumda 28.5’tir. Anne ölümlerinin % 15.7’si post-partum kanamadan kaynaklanmakta olup bu ölümler de post-partum ölümlerinin % 50.0’sinden fazlasını oluşturmaktadır (HÜNEE 2006). Anne ölümlerinin çoğunluğu doğumun üçüncü

evresindeki sorunlara bağlı olarak doğum sonu ilk dört saatte olmaktadır (Coşkun 2012).

Doğumdan sonra ilk 24 saat içinde oluşan postpartum kanamaya erken doğum sonu kanama, altıncı haftaya kadar olana da geç doğum sonu kanama denir (Coşkun 2012, Johnson 2012). Erken doğum sonu kanamanın en büyük nedeni uterin atoni ve laserasyondur. Geç doğum sonu kanama genellikle doğumdan 1-2 hafta sonra görülür ve plasenta parçası retansiyonu, enfeksiyon ya da subinvolyüsyondan kaynaklanır. Belirti ve bulgularında; cilt ve mükoz membranlar soluk, soğuk ve nemlidir. Beyne olan kan akımı azalır ve anne tedirgin, konfüze, anksiyeteli ve laterjiktir (Johnson 2012).

Gölbaşı ve Eğri'nin Tokat ilinde yaptıkları çalışmada kadınların % 11.3'ünün doğum sonu dönemde kanamayı önlemeye yönelik geleneksel uygulama yaptıkları belirlenmiştir. Kadınların doğum sonu kanamaya yönelik yaptıkları uygulamalar arasında lohusanın ayaklarını yükseltmek (% 42.8), lohusanın ayaklarının altına kiremit ısıtıp koymak (% 34.8), lohusanın altına höllük ısıtıp koymak (% 32.6) ve hocaya okutmak (% 28.3) olduğu dikkati çekmektedir. Yapılan uygulamaların içeriği incelendiğinde bir kısım uygulamaların kanama üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı (hocaya okutmak vb), ancak bazı uygulamaların kanamayı artıran bir etkiye (sıcak uygulama vb) sahip olduğu dikkati çekmektedir (Gölbaşı ve Eğri 2010).

Doğum sonrası ilk iki haftada görülebilen mastit, memelerin iltihabı ya da inflamasyondur. Genellikle tek memede olmak üzere, üst dış kadranda olur. Bebeğin sık sık emzirilmemesi, memelerin tam boşaltılmaması gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Mastit belirtileri; grip benzeri halsizlik, titreme, hızlı nabız ve ateş, memede hassasiyet, sıcaklık, kızarıklık ve ağrıdır (Coşkun 2012).

Postpartum depresyon (PPD) da sık görülen, annenin ve bebeğin yaşam kalitesini etkileyen doğum sonu önemli komplikasyonlardan biridir. Bu sorun kadınlarda; sık ağlama, uykusuzluk, dikkat eksikliği, kendini değersiz hissetme, kişisel görünümüne dikkat etmeme, yaşamdan keyif almada isteksizlik, kilo kaybı, enerji kaybı, gerginlik, konsantrasyon kaybı şeklinde ortaya çıkabilmektedir (Yıldırım ve ark. 2011, Efe ve ark. 2009). PPD, çoğu kez hem aile hem de sağlık personeli tarafından anneliğin "normal bir süreci" içinde yaşanan bir sorun olarak ele alınabilmekte ya da uykusuzluk ve yorgunluğa bağlanabilmektedir (Efe ve ark. 2009).

Doğum yapan kadınların birtakım ruh durumu değişiklikleri yaşamaları, hastalanmaları ve bazen bu hastalıkların kadını ölüme, intihara kadar sürüklemesinin gerçek nedeni elbetteki bir cin, kötü ruh, büyü veya sihir değildir (Çevirme ve Sayan 2005). Aslında alkarısı inanmalarının gerçek yaşam ve bilimle ilgisi araştırıldığında al basması durumunda yaşandığı belirtilen halüsinasyonlar ve sayıklama gibi belirtilerin tıptaki "puerperal enfeksiyon", "mastit" yada "dehidratasyon", psikolojideki "doğum sonrası depresyonu" ile ilgili bir inanma olduğu anlaşılmaktadır (Çevirme ve Sayan 2005, Gölbaşı ve Eğri 2010, Yalçın 2012).

Doğum yapan kadının yalnız bırakılmaması ve postpartum süreçteki sosyal desteğin artırılmasının annelik hüznü ve post partum depresyonu önlemede etkili olabileceği düşünülebilir (Gölbaşı ve Eğri 2010). Bu uygulamalar anne ve bebek için yararlı olmakla birlikte elbette ki problemi çözmek için yeterli değildir. Bu ve benzeri

sorunların çözümü için mutlaka tıbbi tedavi de gerekmektedir (Çakırer ve Çalışkan 2010).

Sağlık çalışanları postpartum kanamayı önleme ve aşırı kanamanın tıbbi yönetiminin yanı sıra kadınların bu konudaki geleneksel davranışlarının da farkında olmalıdır. Çünkü özellikle geç postpartum kanamalar doğum yapan kadın hastaneden taburcu olduktan sonra ortaya çıkabilmektedir. Böyle bir durumda herhangi bir geleneksel uygulama yapmadan en kısa zamanda sağlık kurumuna başvurmaları konusunda kadınlar bilgilendirilmelidir (Gölbashi ve Eğri 2010).

Diğer taraftan sağlık hizmetlerinin, çağdaş tıp anlayışına uygun olduğu ölçüde kültürlere de uygun olması, sağlık hizmetlerinin halk tarafından beğenilerek, istenerek ve verimli bir biçimde kullanımını sağlayacaktır (Şenol ve ark. 2004).

### **KIRK BASMASI**

Türk halk kültüründe loğusa kadınla, çocuğun kırk gün içinde hastalanmasına **kırk basması** adı verilir. Bunlardan kaçınmak için veya şifa için bazı inanma ve pratikler uygulanır. Bu kırk gün içerisinde anne ve çocuğu hastalıklardan, nazardan, kötü etkilerden korumak için çeşitli önlemler alınır. Bunun için, kırk gün anne de çocuk da ziyarete gelenlerden korunur. Bu süre içerisinde anne ve çocuğun dışarı çıkmasına izin verilmez. Kendileri gibi kırklı kadınlarla ve kırklı çocuklarla karşılaşmaları önlenir (Köseler 2008).

Örneğin Gaziantep yöre halkının da kırk basmasına önlem olarak uzunca bir süre anne ve çocuk için uyguladığı en yaygın tedbir anne ve bebeğin 40 güne kadar dışarı çıkmamasıdır. Böylece anne ve çocuğun sağlık yönünden karşılaşabileceği sorunlar büyük ölçüde önlenir inancı mevcuttur (Yüksel 2007).

Bursa ilinde “bebeğin yanına kırkı içinde olan bir başka kadın ya da çocuk girerse bebeği kırk basacağına” inanılmaktadır. Dolayısıyla, bu özel dönemde anne ve bebek yalnız bırakılmamalı, odalarında lamba yakılmalı ve anne, bebeğe sırtını dönüp yatmamalıdır (Başal 2006). Geçmişte bebek ölümlerine neden olması açısından, anne ve bebeğin aynı yatakta yatmaması, emzirmeden sonra bebeğin mutlaka yan olarak ayrı bir yerde yatırılması gerektiği günümüzde de yapılan doğum sonrası eğitimlerde yer alan konular arasındadır.

Çakırer ve Çalışkan'ın Nevşehir'de yaptıkları bir çalışmada, annelerin **kırk basmasını** nasıl algıladıkları ve neler yaptıkları sorulduğunda, % 73.4'ü adetli ve abdestsiz kadının lohusa ve yenidoğanın yanına gelmesi ile olacağını, **kırk basmasını** önlemek için % 34.8'i adetli kadının eve alınmayacağını, kırk basması olmuşsa % 19.0'u yedi çeşmeden su getirilerek yıkanılacağını ifade etmiştir (Çakırer ve Çalışkan 2010).

### **ALBASMASI-KIRKBASMASINDAN KORUNMAK İÇİN ALINAN ÖNLEMLER**

Ülkemizde farklı bölgelerde albasması ya da kırk basmasından korunmak için farklı uygulamaların yapıldığı görülmektedir:

Mersin ilinde doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası geleneksel uygulamaların incelendiği çalışmada, doğum sonrası gerçekleştirilen geleneksel uygulamaların % 74.4'ünün **albasmasını** önlemek için yapıldığı belirtilmiştir (Işık ve ark. 2010).

Gölbaşı ve Eğri'nin (2010) çalışmasında, doğum sonu dönemde anne bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar arasında lohusa kadını *albasmasından* korumaya yönelik uygulamalar % 88.3 ile ikinci sıralarda yer almaktadır. Kadınların al basmasını önlemeye yönelik yaptıkları uygulamalardan; lohusa kadının yattığı odaya bazı eşyalar (ekmek, makas, süpürge, Kur'an-ı Kerim vb.) asmak (% 89.4) ve lohusa kadının yastığının altına iğne koymanın (% 71.8) en sık yapılan uygulamalar olduğu belirtilmiştir. Bunu lohusa kadının yanına adetli kadın girmemesi (% 48.9), lohusa kadını karanlıkta yalnız bırakmama (% 42.6), lohusa kadını evde tek bırakmama (% 40.9) ve iki lohusa kadının birbirini ziyarete gitmemesi (% 40.6) gibi uygulamalar izlemektedir. Çalışmada kadınların % 88.0'inin al basmasından korunmak için, % 43.0'ünün ise al basması olayında durumun düzelmesi için geleneksel uygulama yaptıkları ve en sık yapılan uygulamanın dua okumak olduğu belirtilmiştir (Gölbaşı ve Eğri 2010).

Bakır ve arkadaşlarının çalışmasında (2011) kadınların, *albasmasına* yönelik % 41.5'i kırmızı örtü kullanma, % 25.5'i yanlarında bir metal parçası bulundurma gibi önlemler aldıkları belirtilmiştir.

Çakırcı ve Çalışkan'nın (2010) çalışmasında, annelerin %75.0'i *albasmasını* baygınlık olarak belirtmiş, önlemek için % 55.4'ü al örtü örtülmesi gerektiğini, albasması oldu ise % 13.6'sı sigara, % 27.7'si kolonya koklatılması gerektiğini belirtmiştir.

Mersin yöresinde yaşayan Tahtacılar *albastının* lohusa kadın ve çocuğa zarar vermemesi için, doğumdan sonra lohusa kadının yattığı odada 40 gün ışıkların yanık bırakılması, lohusa kadının başına kırmızı yazma takması, yastığının altına ayna bırakılması, evin içine elek asılması gibi uygulamalar yapılmaktadır (Selçuk 2004).

Adana ve Tufanbeyli'deki inanışlara göre *alkarısı*, tüfek sesinden, ocaklı adamlardan, demirden ve kırmızı renkten korkmaktadır. Lohusayı korumak için kırmızı şeker götürülür ve yatakta iken başına kırmızı kurdeleli altın takılır (Bakır ve ark. 2011).

Hatay ili Kırıkhan ilçesinde yapılan bir çalışmada, *albastının* lohusaya ve çocuğa zarar vermesini önlemek için buldukları odada Kur'an, ayna, süpürge, makas veya satır, bıçak veya demir, ekmek, iğne, soğan, sarımsak, elek, nazar boncuğu, kırmızı bir şey ve su bulundurulduğu belirtilmiştir (Köseler 2008).

Benzer uygulamalar yenidoğan bakımında da karşımıza çıkmaktadır. Özellikle erken neonatal ölüm hızları, bir toplumdaki ana sağlığı düzeyinin, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakımının ne düzeyde olduğunun göstergelerinden biridir. Sağlık hizmetlerinin yeterli olduğu toplumlarda neonatal dönem ölümlerinin nedeni biyolojiktir ve önlenmesi güçtür (TNSA 2008, Ankara Sağlık Müdürlüğü 2013, Evans 2013). Neonatal ölümlerinin başlıca sebepleri; erken doğumdan kaynaklanan komplikasyonlar, intra-partumla ilgili vakalar, sepsis, menenjit ve ölü doğumlardır (ICN 2013). Yenidoğan sepsisini tanımlayan, zayıflama, anne sütü emmeme, hipoaktif olma (Başal 2006) gibi belirtiler tıpkı lohusada puerperal enfeksiyonu tanımlayan yüksek ateş, sayıklama, iştahsızlık gibi durumlar (Eğri ve Konak 2011, Taşkın 2012) halk arasında *al basması ya da kırk basması* olarak adlandırılmakta ve büyüsel nedenlere bağlanmaktadır (Şenol ve ark. 2004).

Doğum sonu dönemin zorlu bir geçiş dönemi olması, yaşamın ilk altı haftasında yenidoğanların bağışıklık sistemlerinde fizyolojik yetersizliklerin olması, ailenin bebek bakımı konusundaki deneyim azlığı nedeniyle hastalık ve ölümlerin yüksek olması ve verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği kadınların bu dönemdeki sağlık problemlerini önlemek ya da çözmek için ailelerinden destek istemelerine dolayısıyla geleneksel uygulamalara yönelmelerine neden olmaktadır (Bahar ve Bayık 1985, Başal 2006, Çetinkaya ve ark. 2008).

### **KIRKLAMA GELENEĞİ**

Ülkemizde doğum sonrasına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar doğumla birlikte başlayıp belirli ritüellerle birlikte devam ederek genellikle kırkıncı günde yapılan ve bölgelere, kültürlere göre farklılık gösteren tören ya da işlemlerle sonlanmaktadır (Başal 2006, Eğri ve Gölbaşı 2007, Çakırcı ve Çalışkan 2010, Işık ve ark. 2010).

Bütün Türk topluluklarında lohusalık döneminde hem annenin hem de çocuğun çeşitli tehlikelere maruz kalabileceğine inanılan ve ona göre tedbirler alınan 40 günlük sürenin bitiminde "**kırlama**" adı verilen bir tören yapılmaktadır (Artun 1998, Akyol 2006, Başal 2006, Sümbüllü 2006, Ergin 2007, Kösel 2008). Kırlama ile anne ve bebeğin zor günleri atlattığı ve artık topluma katılabileceği kabul edilmektedir (Başal 2006, Ergin 2007).

Türkiye'nin değişik bölgelerinde geçmişte uygulanmış ve/veya halen uygulanmakta olan bu gelenek, görenek ve inançların temelinde anneyi ya da çocuğu hastalık gibi kötü durumlardan koruma amacı bulunmaktadır (Başal 2006, Yalçın 2012). Uygulamalardaki küçük farklılıklara rağmen bu pratik için yaygın süre kırk gündür (Yüksel 2007). Kırlamada asıl amaç **albasması** ve **kırk basmasını** önlemektir (Akyol 2006, Yüksel 2007).

Kırlama, Anadolu'nun her tarafında çok yaygın olan ve çocuğun doğumunun kırkıncı günü gerçekleştirilen, bebeğin riskli olan bu dönemi atlattırmasının verdiği sevinçle yapılan bir ritüeldir (Akyol 2006, Eğri ve Gölbaşı 2007). Çocuğun doğumundan kırkı çıkana kadar geçen zaman, hem anne hem de çocuk için çok önemlidir (Başal 2006). Kırk çıkarma işlemi bebek için zarar vermeyen bir uygulama olup, ailedeki bireylerin psikolojik olarak rahatlamasına neden olan, sağlığa nötr etkili bir uygulama olarak değerlendirilebilir (Çetinkaya ve ark. 2008, Gölbaşı ve Eğri 2010).

Kırlama, bölgelere göre değişiklikler göstermektedir. Bazı bölgelerde "**kırk hamamı**" da denmektedir (Sümbüllü 2006, Kösel 2008). Anadolu'nun hemen her yöresinde görülen kırkıncı gün uygulamalarında; anne ve çocuğun yıkanacağı suya 40 taş atılır, anne 40 tas suyla abdest alır, çocuk ise kırkı karışmadık birisi tarafından yıkanır (Artun 1998, Kösel 2008). Erzurum'da annenin ve çocuğun yıkanması ebe tarafından gerçekleştirilir (Sümbüllü 2006). İstanbul'da ve Kilis'te, kırk hamamında çocuk, son tas suyuna bir altın ya da bir anahtar 40 defa suya batırıldıktan sonra yıkanır. Eskişehir'de çocuk, kırk yıkamayı bilen kadınlarca yıkanır. Yıkama suyunun özelliği içerisinde 40 çeşit nesnenin olmasıdır. Bu nesnelere; altın, düğme, mavi boncuk, taş, yılan kemiği, yüksük, gümüş, leylek kemiği, demir, istirdide kabuğu, balık kılıcı, ağaç kabuğu, kiremit v.b. olabilir. Kırlanan anne ve çocuğun her türlü pislikten

arındığına, hastalıktan kurtulduğuna, kötü ruhların etkisinden çıktığına inanılır (Köseler 2008). Tekirdağ'da kırklamanın yapıldığı gün veya takip eden günlerde evde mevlit okutulur (Artun 1998).

Anadolu'da sadece İzmir çevresindeki Tahtacılar'da susuz olarak uygulanan ikinci bir kırklama şekli daha mevcuttur. Susuz kırklama da kırkinci günde yapılmakta ve sadece çocuk kırklanmaktadır (Ergin 2007).

Yorgancıoğlu'nun (2000) Kıbrıs Türk Folkloru kitabında lohusa için yapılan kırklama töreninden şu şekilde bahsedilmektedir: Kadının doğum yaptığı gün kırkinci günü ocağa bir kazan vurulur. Kazan su ile doldurulur. Lohusa, topladığı 40 küçük taş bu suyun içine atar. Her taş, bir gün içindir. Aynı anda üç tane de irice taş alınır. Yanan ateşin içine konur. Su ısınana kadar bu taşlar akkor hale gelir. Madeni bir kap içine belli miktarda su konur. Kırklanan kadın bacaklarını açıp su kabının üstünde durur. Su kabının çevresini bir kilim / battaniye ile sarar. Ebe, ocaktaki taşları maşa ile alıp suya atar. Büyük bir buhar bulutu oluşur. Buharın yayılmasını kilim/battaniye önler. Buhar lohusanın vücudunu kaplar. İnanışa göre bu uygulama, lohusanın kemiklerini damarlarını açar. Mikropları öldürür, hastalıkları defeder. Buhar son bulduktan sonra lohusa, kazanda ısıtılan su ile iyice yıkanır. Yıkandıktan sonra sudaki küçük taşları alıp eğilir ve arkadan öne doğru bacakları arasından atar. Bu hareketi yapınca "taş gibi sağlam" olacağına inanılır.

Diyarbakır'da kırklama, kadının çeşitli tehlikelere karşı hassas olduğu devrenin bittiğinin bir işaretidir. Ergani Halk Kültürü'nde kırklama ile ilgili olarak yapılan uygulamalarda bebeğin doğumundan sonraki kırkinci gün anne ve bebeğin yıkandığı suya (kırklama suyuna) kırk taş, kırk iğne, kırk dişli tarak konur. Yıkanılan suya on parmak dört defa batırılır. Boşaltılmış bir yumurta veya kırk tasi ile suya kırk defa su eklenir. Loğusa ve bebek kırkinci gün yıkanır ve gruba yeni bir üye olarak katılırlar. Bundan sonra "anne, emzikli veya çocuklu kadın" rolü içinde hareket eder (Akca 2009). Annelik rolünün kazanılması, doğumu takip eden üç ila 10 ay arasında gerçekleşmektedir. Kadının sosyal desteği, yaşı, kişisel özellikleri, yenidoğanın mizacı ve ailenin sosyo ekonomik durumu annelik rolünü kazanmayı etkileyen faktörlerdir (Taşkın 2012).

Burdur Altınyayla'da kırk küçük taş, yumurta kabuğu ile kırk ölçü su yapılır. O su, yıkanma suyuyla karıştırılır ve o suyla anne ve bebek yıkanır. Evin her tarafına su serpilir, "kırk uçurma" diye uzak bir yere gezmeye gidilir (Yıldız ve Kazan 2009).

Bulgaristan Türklerinde de kırklama töreni gerçekleştirilmekte ve çocuğun yıkanacağı suyun içine yine madeni eşya (bozuk para, altın, gümüş yüzük vs.) yumurta sarısı ve bir parça tuz atılmaktadır. Suyu atılan para, zenginliği ve madeni olmasından dolayı dayanıklılığı simgelerken çocuğa da sağlıklı ve zengin bir hayat getireceğine inanılır. Yumurta ise, çocuğun cildinin yumurta gibi pürüzsüz ve güzel olması için katılmaktadır. Bir parça tuz atılmasının nedeni ise çocuğun ilerde ter gibi çeşitli vücut kokularından arınıp güzel kokması içindir (Ergin 2007). Manisa ve Giresun bölgelerinde de bebeğin teninin kokmaması için yıkama suyuna tuz atılması geleneği yer almaktadır (Başal 2006). Yıkama işlemi önce bebeğe sonra da anneye uygulanır. Çocuk ve annesi kırlandıktan sonra giyinir "kırk uçurmak" maksadıyla anneanneye, yakın akrabalara, uzak komşulara veya çocuğun ebesine götürülür. Bu ziyaretler

sırasında, ziyaret edilen her haneden çocuğa bahşiş verilir. Verilen bahşiş genellikle yumurtadır. "Kırklama geleneği" yapılan bu ziyaretle tamamlanmış olmaktadır (Ergin 2007).

Azerbaycan Türklerinde de çocuğun kırklanması çok önemlidir. Canlı doğup da sonradan hayatını kaybeden çocukların yaşayamayışları kırklı olmamaya bağlanmaktadır. Kadının doğum yaptığı günün kırkinci günü yıkanması, kırkı çıkıncaya kadar doğum yapan kadının ve çocuğun doğduğu evden dışarı çıkarılmaması ya da gelen misafirlere gösterilmemesi, çocuğun kırklanması gibi inanç ve uygulamalar Kazak ve Kırgız Türklerinde de bulunmaktadır (Çeltikçi 2009).

Gölbaşı ve Eğri'nin (2010) çalışmasında, doğum sonu dönemde anne bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar arasında lohusa kadının kırkını çıkarmak (% 91.5) ilk sırada yer almaktadır.

Sivrikaya ve ark.nın (2011) Balıkesir bölgesinde gerçekleştirdikleri çalışmada, annelerin % 90.3'ünün bebeğine kırklama işlemi yaptığı, bu işlemi yapanların % 76.4'ü suyun içine taş, süpürge teli, çörek otu, soğan kabuğu, yüzük koyup bu suyla bebeği yıkadığı belirtilmiştir.

Kırklama inancı Türklerde olduğu gibi diğer kültürlerde ve dinlerde de yer almaktadır. Kırklamayla batı toplumlarında, Grekçe kökenli "suya batırma, daldırma" anlamına gelen "vaftiz" arasında bir bağ kurulabilir (Yüksel 2007). Çin, İran, Ürdün, Lübnan, Mısır, Filistin ve Hindistan toplumlarında da bebek ve anne 40 gün dışarıya çıkarılmaz, kırkinci günde Türk toplumundaki gibi kırk çıkarma töreni yapılır. Tayland kültüründe 40 günün sonunda kadın özel bitkilerin ve ilaçların olduğu bir su ile banyo yaptırılarak bu süre bitirilir (Eğri ve Konak 2011, Lamxay ve ark. 2011). İranlı kadınların da benzer şekilde Kuran'ı başın üzerine koyması, iki lohusa kadının aynı odada bulunmaması, kadının 40 gün dışarıya çıkarılmaması gibi uygulamalar yaptıkları bilinmektedir (Eğri ve Konak 2011, Özsoy ve Katabi 2008). Hint kültüründe de lohusa kadının yatağının kenarına ateş, su, orak konulması gibi benzer uygulamalar söz konusudur (Eğri ve Konak 2011).

Kırklama törenlerinin lohusaya ve yenidoğana bir zararı olmadığı, aile açısından psikolojik rahatlık sağladığı bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) "*sağlığı; yalnızca hastalık ve sakatlığın yokluğu değil ruhen, bedenen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir.*" diye tanımlamıştır. O halde "kültür ve sosyal durum ile sağlık birbirlerini etkileyen unsurlardır" denilebilir. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinin çağdaş tıp anlayışına uygun olduğu ölçüde kültürlerle de uygun olması gereklidir. Bu nedenle doğum yapan kadın ve ailesine bakım veren sağlık çalışanlarının kadını, yaşadığı kültürel çevre içinde değerlendirmeleri önemlidir (Tortumluoğlu ve ark. 2004, Çevirme ve Sayan 2005, Gölbaşı ve Eğri 2010).

Gerek hastanede gerekse birinci basamakta bu kritik süreçte anne ve yenidoğana bakım veren sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Kültürel değer, inanç, uygulama ve tutumların sağlık üzerindeki etkilerinden dolayı hemşire, doğum sonu dönemde bakım verdiği bireylerin gereksinimlerini karşılarken mutlaka geleneksel kavramları göz önüne almalıdır. Gebelik döneminden başlayarak kültürel algı, anne ve ailenin lohusa ve yenidoğan için uygulamalarının neler olacağını bilmesi sağlık çalışanları açısından yararlı olacaktır (Çetinkaya ve ark. 2008, Evans 2013).

## YİRMİ KIRK- YARI KIRK

Kırk, kırklı olmak, kırkı çıkmak uygulamaları bazı bölgelerde yerini *yarı kırk* uygulamasına bırakmıştır (Başal 2006). Anadolu'da (Urfa, Erzurum) buna "küçük kırk" da denmektedir (Ergin 2007). Yirmi kırk banyosu, anne ve bebeğin doğumdan sonra 20. günde banyo yapmasıdır. Bu uygulama 20 adet farklı yerlerden toplanmış taş ve varsa altın konulan suyla gerçekleştirilir (Çetinkaya ve ark. 2008). Örneğin Erzurum'da doğumdan sonraki 20. günde yarı kırk dökülür. Bu iş için yirmi adet fındık, fasulye, arpa, çakıl taşı vb. alınır. Bunların her biri suya atılır ve bu su ile anne ve bebek yıkanır. Böylece yarı kırk çıkmış olur (Akyol 2006).

Gaziantep'te kırk günden önce dışarı çıkmak zorunda olan anne ve çocuk kırklanır ve bebeğin kundağı arasına bir parça ekmek konulur (Yüksel 2007).

Özyazıcıoğlu ve Polat (2005)'in çalışmasında, çocuğa ilk banyosunu yaptırmak için yarı kırk ve kırkının çıkmasını bekleme uygulamasına okur-yazar olmayan annelerin yaklaşık yarısının (% 49.0) başvurduğu bulunmuş, üniversite mezunu anneler arasında ise bu uygulamaya rastlanmadığı belirtilmiştir.

Eğri ve Gölbaşı (2007)'nin Tokat ilinde yaptıkları çalışmada, kadınların bebek bakımına yönelik yaptıkları geleneksel uygulamalar arasında ilk sıralarda % 97.8 ile bebeğin kırkını çıkarmak yer alırken, % 88.8 ile bebeğin yirmi kırkını çıkartmak altıncı sırada yer almaktadır.

Çetinkaya ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, Manisa'da doğum sonu dönemde yeni doğanın sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamalar içerisinde üçüncü sırada "bebek anne ile birlikte yirmi kırk banyosu yapar" (% 73.7) yer almaktadır.

Yarı kırk ya da kırk çıkarma uygulamasına ilişkin literatürde birçok farklı çalışma bulunmakla birlikte bu çalışmalarda vurgulanan ortak nokta, işlemin toplumda yaygın biçimde uygulandığı, anne ve çocuk sağlığı açısından ise herhangi bir olumsuzluk taşımadığı yönündedir.

Günümüzde bebeklerin kırkını doldurmadan veya kırklanmadan sokağa çıktıkları, bazı inanışların ve eski âdetlerin yavaş yavaş yok olduğu gözlenmektedir (Yıldız ve Kazan 2009). Bazı törenlerin içeriğinde de özellikle kadınların bugün eğitim ortamında daha fazla yer almasının etkisiyle değişiklikler görülmektedir. Örneğin tuzlama geleneği daha önceleri çocuğun fazla oranda tuz içinde bekletilmesi şeklinde yapılırken, bugün doğum yapan kadının yanında bulunan yaşlı kadın üyeler (genellikle anneler) tarafından yıkama suyuna tuz atılması şeklinde yapılmaktadır. Özellikle genç anneler "çocuğa zarar vereceği ve canının acıyacağı endişesiyle" eski usulde tuzlama yapılmasını istememekte, büyükleri (anne, kayınvalide vb.) kırmamak için yıkama suyuna tuz atılmasını kabul etmektedir (Yüksel 2007).

Elbette ki her toplumun sahip olduğu belli inanç ve değerleri vardır. Her toplum kültürel zenginlikleri ile örf ve ananeleri ile yaşamlarına renk katma hakkına sahiptir. Ancak sağlık ve bilim söz konusu olduğunda modern tıp uygulamalarına öncelik verilmelidir (Çevirme ve Sayan 2005). Bugün doğum öncesi, sırası ya da sonrasına ait birçok sağaltma yöntemi, ana ve çocuk sağlığı konusunda ilgili kurumların ve tıbbi gelişmelerin etkisiyle terk edilmeye yüz tutmuştur (Yüksel 2007).

## HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nurses = ICN) 2013 yılı temasında belirtildiği üzere DSÖ, hemşirelerin anne ve yenidoğan sağlığı için uygun evde bakım hizmeti sunması ve ortaya çıkan komplikasyonların zamanında tedavi edilmesini sağlamaları gerektiğini belirtmektedir (ICN 2013). Ülkemizde de anne ve çocuk sağlığı ile ilgili tüm imkân ve gelişmeler, çeşitli kuruluşlarca özellikle doğunun il, ilçe ve köylerinde ailelere ulaştırılmaya çalışılmakta ve aileler - özellikle kadınlar- anne ve çocuk sağlığı ve aile planlaması konusunda bilinçlendirilmektedir. Ev ziyaretleri ile güvenli annelik, doğum öncesi ve sonrası bakım konularında kadınlara eğitimler yapılmaktadır (Yüksel 2007).

Farklı kültürel gruplardaki kadınların tehlikeli olabilecek uygulamaları yapabilecekleri unutulmamalıdır. Hemşireler kadınlara sadece öğretide bulunmayı aynı zamanda dinlemeli, olabildiğince esnek olmalı ve desteklemelidirler (Duran ve Sevil 2012).

Doğum sonu dönemde hemşire ve ebelerden anne ve bebeğin bakım gereksinimlerini belirlemesi, onların sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik uygun müdahalelerde bulunması beklenmektedir. Kapsamlı bir bakım için bireysel ihtiyaçların ve potansiyel problemlerin tanınması ve iyi bir değerlendirme yapılmasına ihtiyaç vardır (Gölbaşı ve Eğri 2010, Taşkın 2012).

Bu değerlendirme yapılırken bireylerin kültürel inanç ve uygulamalarının sağlığa yansımaları da dikkate alınmalıdır. Bu yaklaşım; yararlı uygulamaları destekleyerek bireyleri bakımlarına katmak ve zararlı uygulamaların sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini engellemek açısından da önemlidir (Çetinkaya ve ark. 2009).

Yapılan bazı çalışmalarda doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların eğitim düzeyi düşük, sosyoekonomik durumu kötü, sağlık merkezine uzak, geniş ailelerde yaşayan ve göçmen bireyler ile ailedeki büyük kişiler tarafından daha çok yapıldığı, bununla birlikte kadının eğitim düzeyi yükseldikçe geleneksel uygulama yapma sıklığının azaldığı belirtilmektedir (Eğri ve Gölbaşı 2007, Eğri ve Konak 2011).

Eğitim ve öğretimin yaygınlaşması, ailelerin, annelerin sağlıklı çocuk yetiştirme konusunda bilinçlenmesi, kamu kurum ve kuruluşların anne ve çocuk sağlığı ve annelerin daha bilinçli gebelikler yaşaması ve çocuk yetiştirmesi konusundaki çalışmaları, tıbbi imkânların daha ulaşılabilir hale gelmesi doğum sürecindeki bazı uygulamaların halkın hafızasından silindiğini, belirli bölgelerde ve eğitim seviyesi yeterince iyi olmayan ailelerde var olduğu söylenebilir (Yüksel 2007).

Günümüzde aile merkezli bakım politikaları ile anne ve bebeğin bir arada tutulmasının, doğum sonrası annenin evde kalış süreci ile ilgili yasal düzenlemelerin anne-bebek bağlanmasını güçlendirildiği ve evdeki 40 günlük izolasyon ile enfeksiyonlardan korunmanın hedeflendiği görülmektedir. Ayrıca DSÖ de anne ve yenidoğanın hastane enfeksiyonlarından korunabilmesi için erken dönemde taburcu edilmeleri gerektiğini bildirmiştir. Postpartum taburculuk sonrası gelişebilecek komplikasyonların erken dönemde tespit edilmesi, geleneksel inanış ve uygulamaların bilinmesi, lohusanın gereksinim duyduğu ve gerekli görülen

konularda eğitim-danışmanlık yapılması ancak planlı ev ziyaretleri ile mümkün olabilecektir (Ertem 2013).

Kültürel ve geleneksel tutum ve inanmalar sağlık sorunlarının çözümünde ailesel ve sosyal dinamikler açısından bireyin iyilik halinin devamı için destekleyici olmakla birlikte tek başına bir alternatif olmamalıdır. Çözümün modern tıp bilimi ve koruyucu sağlık uygulamalarıyla mutlaka desteklenmesi ve geleneksel yaklaşımların modern tıp yaklaşımlarının önüne geçmemesi önemlidir (Çevirme ve Sayan 2005).

## **SONUÇ**

Çağdaş sağlık hizmetleri, hastalık durumlarıyla ve hastane ortamlarıyla sınırlı kalmaksızın, hasta ve sağlıklı bireylere kendi doğal ortamlarında da verilmektedir. Hemşire ve ebelerin bireylerin düşünme ve yaşama biçimleri ile yaşam alanlarının koşullarını ve olanaklarını tanıması-bilmesi bu bağlamda önem kazanmaktadır. Tüm bu geleneksel uygulamalar ile bu uygulamaların yararlı ve zararlı etkileri bağlamında konu değerlendirildiğinde, sağlık çalışanları ve eğitimcilerin sorumluluğunun ne kadar büyük olduğu görülmektedir. Toplumun katılımını sağlamak için, sağlık alanındaki gelişmelerin toplum tarafından kabul edilebilirliği, insanların neyi bildikleri ve onların neyi istedikleri iyi değerlendirilmelidir. Böylece iyi kalitede bir bakımın etkinliği ve güvenilirliği sağlanırken herkesin faydalanabileceği bir hale gelmiş olacaktır.

## **KAYNAKLAR**

- Akca G. Diyarbakır İli Ergani İlçesi Halk Kültürü Araştırması. Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: 2009.
- Akyol NS. Adana (Merkez) Halk Kültüründe Halk İnançları Bayramlar ve Törenler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: 2006.
- Ankara Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Düzeyini Belirleyen Epidemiyolojik Ölçütler (Sağlık Göstergeleri). ss: 54-68. Retrieved April 28, 2013, from [http://www.asm.gov.tr/ah\\_dergi/materia/1/documents/pg\\_6/saglikduzeyi.pdf](http://www.asm.gov.tr/ah_dergi/materia/1/documents/pg_6/saglikduzeyi.pdf)
- Artun E. Tekirdağ Halk Kültüründe Geçiş Dönemleri Doğum-Evlenme-Ölüm. Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi 1998; 9-10: 85-107.
- Bahar Z, Bayık A. Doğanlar Mahallesinde Annelerin Çocuk Bakımına İlişkin Geleneksel Davranışlarının İncelenmesi. I. Ulusal Hemşirelik Kongresi. İzmir: Ege Üniversitesi Matbaası. 1985. 241-251.
- Bakır E, İnci H, Alan S, ve ark. Adana'da Albasması İnanışı ve Geleneksel Uygulamalar. Lokman Hekim Journal 2011; 1(1): 13-18.
- Başal HA. Türkiye'de Doğum Öncesi, Doğum ve Doğum Sonrası Çocuk Gelişimi ve Eğitimine İlişkin Gelenek, Görenek ve İnançlar. Eğitim Fakültesi Dergisi 2006; 19(1): 45-70.
- Biltekin Ö, Boran ÖD, Denkli MD. ve ark. Naldöken Sağlık Ocağı Bölgesindeki 0-11 Aylık Bebeği Olan Annelerin Doğum Öncesi Dönem ve Bebek Bakımında Geleneksel Uygulamaları. STED 2004; 13(5): 166-168.
- Coşkun A. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, Koç Üniversitesi Yayınları, 1. Baskı, İstanbul, 2012.

- Çakırer N, Çalışkan ZI. Nevşehir İli Ağılı Köyünde Gebelik, Doğum ve Lohusalığa İlişkin Geleneksel Uygulamalar. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010; 9(4): 343-348.
- Çeltikçi O. Türk Dünyası Kültüründe Doğum Üzerine Ortak Uygulamalar. Journal of Azerbaijani Studies 2009; 511-521.
- Çetinkaya A, Özmen D, Cambaz S. Manisa'da Çocuğu Olan 15-49 Yaş Kadınların Doğum Sonu Dönemde Yenidoğan Sağlığı ile İlgili Geleneksel Uygulamaları. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 12(2): 39-46.
- Çevirme H, Sayan A. Alkarısı İnanmaları ve Bilim. Millî Folklor 2005; 17: 67-72.
- Duran ET, Sevil Ü. Prenatal ve Postnatal Dönemde Kültürel Yaklaşım. İçinde: Kültürlerarası Hemşirelik. Seviğ Ü, Tanrıverdi G. Editörler. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2012: 325-358.
- Durbilmez B. Batı Trakya Türk Halk Kültüründe Mitolojik Sayılar. Journal of World of Turks 2011; 3(1): 77-93.
- Efe ŞY, Taşkın L, Eroğlu K. Türkiye'de Postnatal Depresyon ve Etkileyen Faktörler. J Turkish-German Gynecol Assoc 2009; 10: 14-20.
- Eğri GB, Gölbaşı Z. 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Geleneksel Uygulamaları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6(5): 313-320.
- Eğri GB, Konak A. Geleneksel İnanç ve Uygulamalara Dünya'dan ve Türkiye'den Örnekler. Journal of World of Turks 2011; 3(1): 143-155.
- Ergin S. Bulgaristan İslimye İli Kazan İlçesi Türk Halk Kültüründe "Kırklama" Geleneği. 2007; 2-6. Retrieved June 27, 2011, from [http://turkoloji.cu.edu.tr/HALKBILIM/selma\\_ergin\\_kirklama.pdf](http://turkoloji.cu.edu.tr/HALKBILIM/selma_ergin_kirklama.pdf).
- Ertem G. Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Dönemde Evde Bakım Hizmetleri. İçinde: Evde Sağlık ve Bakım Kitabı.Fadiloğlu Ç, Ertem G, Şenuzun Aykar F, Editörler. İzmir: Göktuğ Basım Yayın ve Dağıtım; 2013. 213-223.
- Evans EC. A Review of Cultural Influence on Maternal Mortality in the Developing World. Midwifery, 2013; 29; 490-496.
- Geçkil E, Şahin T, Ege E. Traditional Postpartum Practices of Women and Infants and the Factors Influencing Such Practices in South Eastern Turkey. Midwifery 2009; 25(1): 62-71.
- Gölbaşı Z, Eğri G. Doğum Sonu Dönemde Annenin Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar. Cumhuriyet Tıp Dergisi 2010; 32: 276-282.
- Gönen S. Dede Korkut Hikâyelerinden Günümüze Yansıyan Doğum Adetleri. (2005). Retrieved June 27, 2011, from <http://www.tubar.com.tr/TUBAR%20DOSYA/pdf/2005GUZ/6.sinan%20gonen.18.103-112.pdf>.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, ICON-INSTITUT Public Sector GmbH ve BNB Danışmanlık (2006) Ulusal Anne Ölümleri Çalışması, 2005. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ve Avrupa Komisyonu Türkiye Delegasyonu, Ankara.
- Hotun N, Coşkun A. İstanbul İli Halkalı Bölgesindeki Kadınların Gebelik ve Doğuma İlişkin Geleneksel İnanç ve Uygulamaları. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi. 1990. 696-706.
- Işık MT, Akçınar M, Kadioğlu S. Mersin İlinde Gebelik, Doğum ve Lohusalık Dönemlerinde Anneye ve Yenidoğana Yönelik Geleneksel Uygulamalar. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2010; 7(1): 63-84.
- İnanç T. Şiran Köylerinde Doğumla İlgili Adet ve İnanışlar. İstanbul, Folklorla Doğru 1971; 13.

- Johnson J.Y. Doğum Sonu Komplikasyonlar (Çev. Ed. N. Çiçek, L. Taşkın). Açıklığa Kavuşturulmuş Anne-Yenidoğan Hemşireliği, Kendi Kendine Öğrenme Rehberi, Palme Yayıncılık, Ankara 2012, 223-226.
- Karaaslan M. Kaşıkay Türklerinde Doğum Çevresinde Gelişen İnanç ve Pratikler. Turkish Studies 2011, 6 (3): 1435-1448.
- Köseler S. Hatay İli Kırıkhan İlçesi Halk Kültürü Araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: 2008.
- Lamxay V. Boer HJ. and Björk L. Traditions and Plant Use During Pregnancy, Childbirth and Postpartum Recovery by the Kry Ethnic Group in Lao PDR. Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine. 2011; 7 (14): 1-16.
- Örnek SV. Çocuğa Kırk Basması ve Nazar Değmesi. Geleneksel Kültürümüzde Çocuk Kitabı. 1. Baskı. Ankara: Türkiye İş Bankası Yayınları, Saim Toraman Matbaası; 1979. 229-236.
- Özsoy SA, Katabi V. A Comparison of Traditional Practices Used in Pregnancy, Labour and The Postpartum Period Among Women in Turkey and Iran. Midwifery 2008; 24:291-300.
- Özyazıcıoğlu N. Polat S. 12 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Çocuk Bakımına İlişkin Başvurdıkları Geleneksel Uygulamalar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 8(1):63-71.
- Selçuk A. Tahtacıların Doğum İle İlgili İnanç ve Uygulamalarına Fenomenolojik Bir Yaklaşım. (2004). Retrieved June 27, 2011, from <http://www.tubar.com.tr/TUBAR%20DOSYA/pdf/2004GUZ/10.%20ali%20seluk.pdf>.
- Sivrikaya SK, Akturan E, Büyükdere H. ve ark. 15-49 Yaş Grubu Kadınların Doğum Öncesi ve Sonrası Uyguladıkları Geleneksel Yöntemler. I. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik ve Ebelik Kongresi. İzmir. 2011:156.
- Sümbüllü YZ. Halk Kültürüne Katkıları İle Zeki Başar'ın Ardından. AÜ Türkiye Araştırmaları Enstitüsü Dergisi 2006; 26: 19-25.
- Şenol V, Ünal D, Çetinkaya F. ve ark. Kayseri İlinde Halk Ebeliği İle İlgili Geleneksel Uygulamalar. Klinik Gelişim 2004; 17(3/4): 47-55.
- Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 11. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2012. 455-486.
- The International Council of Nurses (ICN), International Nurses' Day theme for 2013, Closing the Gap: Millennium Development Goals. 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. Retrieved April 28, 2013, <http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/IND%202013%20FINAL.pdf>.
- Tortumluoğlu G, Okanlı A, Özer N. Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2004; 1(1): 1-12.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Gn. Md, T.C. Başbakanlık DPT Müsteşarlığı Sosyal Sektörel ve Koordinasyon Gn. Md, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu, Ankara, 2009.
- Waugh LJ. Beliefs Associated with Mexican Immigrant Families' Practice of La Cuarentena during Postpartum Recovery. JOGNN 2011; 40: 732-741.
- Yalçın H. Gebelik, Doğum, Lohusalık Ve Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamalar (Karaman örneği). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2012; 55: 19-31.

- Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P. Postpartum Depresyon İle Sosyal Destek Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2011; 8 (1):31-46.
- Yıldız G. Kazan Ş. Teke Yöresinin Merkezi Burdur Halk Kültürü ile Müziğinden Esintiler. Turkish Studies International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic 2009; 4(8): 1691-1733.
- Yorgancıoğlu O. Kıbrıs Türk Folkloru-Duydum Gördüm Yazdım, Mağusa: Canbulat Basımevi, 2000.
- Yüksel D. Gaziantep ve Çevresinde Doğumla İlgili İnanış ve Uygulamalar. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı 2007.