

**MANİSA'DA 15-49 YAŞ KADINLARIN GEBELİK, DOĞUM VE
LOĞUSALIK İLE İLGİLİ GELENEKSEL İNANÇ VE UYGULAMALARI**

*TRADITIONAL BELIEFS AND PRACTICES ASSOCIATED WITH
PREGNANCY, LABOUR AND POSTPARTUM PERIOD AMONG THE WOMEN
AGED 15-49 YEARS IN MANISA*

Yrd. Doç. Dr. Dilek ÖZMEN* **Ar.Gör. Aynur Ç. ÇETINKAYA***
Öğr.Gör. Seval CAMBAZ**

* Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı
Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa.

** Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü, Manisa.

Bu çalışma, 10-11 Mayıs 2007 tarihinde Manisa'da yapılmış olan V. Temel Sağlık
Hizmetleri Sempozyumu'nda poster bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Tanımlayıcı-kesitsel tipte olan bu çalışmada Manisa il merkezinde yaşayan 15-49 yaş grubu kadınların gebelik, doğum ve loğusalık ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini Manisa il merkezindeki 11 sağlık ocağında bulunan 395 kadın oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ile toplanmıştır. Araştırmaya katılan kadınların %88.4'ü gebelik, doğum ve loğusalık döneminde en az bir geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmiştir.

Yapılan uygulamalar gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerine göre değerlendirildiğinde ise, geleneksel uygulamaların sırasıyla loğusalık (%84.8), gebelik (%73.9) ve doğum sırasında (%23.5) uygulandığı saptanmıştır. Kadınların uyguladıkları geleneksel inançlar ile tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında; 30 yaş üzerinde, çalışmayan, yaşamlarını en uzun süre il merkezi dışında geçirmiş olan kadınların gebelik ve loğusalık ilgili geleneksel inançları daha fazla oranda uyguladıkları; eğitimsiz ve çalışmayan kadınların doğum ile ilgili geleneksel inançları daha fazla oranda uyguladıkları saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç olarak geleneksel inanç ve uygulamalar gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde sık uygulanmaktadır. Bu araştırmanın sonuçları özellikle geleneksel inanç ve uygulamaları daha sık kullanan riskli bireylere yönelik sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve önceliklerin belirlenmesinde yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel uygulamalar, gebelik, doğum, loğusalık

ABSTRACT

The aim of this descriptive-sectional study was to find out traditional beliefs and practices associated with pregnancy, labour and postpartum period

among the women aged 15-49 years in Manisa provincial centre. The sample of this study was consisted of 395 women in 11 primary health care in provincial centre of Manisa. The data were completed by using a questionnaire which was designed by researchers. Among the women who had participated to study 88.4% of them have used at least one traditional practice associated with pregnancy, labour and postpartum period.

When the traditional practices was assessed according to pregnancy, labour and postpartum period, it has seen that 84.8% of women used traditional practices in postpartum period, 73.9% of women in pregnancy and 23.5% in labour. In pregnancy the women aged over 30 years, unemployed and lived most of her life in out of provincial centre; in labour the women who uneducated and unemployed; in postpartum period the women aged over 30 years, unemployed and lived most of her life in out of provincial centre used traditional practices more than others ($p<0.05$).

In conclusion, traditional beliefs and practices associated with pregnancy, labour and postpartum period were used frequently. The findings of this study may guide in setting priorities and in planning health services for people who have used traditional beliefs and practices.

Key Words: Traditional practices, pregnancy, labour, postpartum periods

GİRİŞ

Geleneksel inanç ve uygulamalar, dünyanın hemen her yerinde değişik sıklıkta başvurulan tedavi yaklaşımlarıdır (Şenol ve ark. 2004). İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasıdır. Sağlık kültürüne göre değişen göreceli bir kavram olduğundan yalnız biyolojinin konusu olmakla kalmaz; pek çok sosyal, kültürel, politik ve ekonomik faktör içerir. Hiçbir insan içinde bulunduğu kültürden bağımsız davranamaz ve kültürlerinde yaşamlarını etkileyen inançlar ve geleneksel uygulamalar vardır (Velioğlu 1999).

Teknoloji ve bilgidaki hızlı değişmelerin aksine, inançlardaki değişimler oldukça yavaştır. Bugün bile geleneksel inanç ve uygulamalar insan yaşamının her döneminde yer almaktadır (Özsoy ve Katabi 2007). Geleneksel inanç ve uygulamaların insan yaşamında en sık rastlandığı dönemler arasında gebelik, doğum, loğusalık ve doğum sonu dönemleri saymak mümkündür (Kaewsarn ve ark. 2003a). Günümüzde hala bu dönemlerde sürdürülen geleneksel inanç ve uygulamalar nedeniyle, bir çok anne ve bebek yaşamını yitirmektedir (Jarrah ve Bond 2007). Bu nedenle sağlık personelleri daha etkili sağlık hizmeti sunabilmek için, kişilerin kültürel inanç ve uygulamalarının sağlığa yansımalarını dikkate almaları gerekmektedir (Leninger 2002). Sağlık çalışanları (hekim, ebe, hemşire ve sağlık memuru) günümüzde kültürel bakımın önemini büyük ölçüde algılamalarına rağmen, kültürel bakımın içeriği ve nasıl yapılacağı hakkında pek fazla bilgiye sahip değillerdir (Tortumluoğlu ve ark. 2004; Bekar 2001). Sağlığı olumsuz etkileyen geleneksel sağlık

uygulamalarının saptanması ve değiştirilme yoluna gidilmesi, çağdaş sağlık uygulaması olan sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının öğretilmesi ve kazandırılması tüm sağlık personelinin temel sorumluluğudur (Dinç 2005).

Bu çalışmada Manisa il merkezinde yaşayan 15-49 yaş kadınların gebelik, doğum ve loğusalık ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, tanımlayıcı-kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, Manisa il merkezinde hizmet veren 11 sağlık ocağı bölgesinde yaşayan, 15-49 yaş grubundaki evli ve boşanmış kadınlar oluşturmuştur (N= 63 533). Örneklem büyüklüğü Epi Info 2000 programında, %95 güven sınırında 0.05 hata payı ile (beklenen prevalans %50 alınarak) 395 olarak hesaplanmıştır (n=395). Örneklem giren kadınlar, sağlık ocaklarına kayıtlı 15-49 yaş kadın sayılarına göre, tabakalı örneklem yöntemi ile saptanmış ve her sağlık ocağından örneklem giren kadınlar 15-49 yaş kadın izlem fişlerinden rasgele belirlenmiştir. Örneklem oluşturulurken, 15-49 yaş kadın izlem fişleri her sağlık ocağında bulunan mahallelere göre arka arkaya dizilmiş ve dizin içinden gelişigüzel fişler seçilmiştir. Veri toplama aşamasında görüşmeyi ret eden 6 kadın ve eve üç kez gidilmesine rağmen evde bulunamayan 7 kadın (toplam 13 kadın) örneklem oluşturulması aşamasında yedek olarak belirlenen fişler arasından sırasıyla elimlenmiştir. Veriler Manisa İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alındıktan sonra 15 Eylül-15 Aralık 2006 tarihlerinde, bilgilendirilmiş onamları alınan kadınlardan, araştırmacılar tarafından hazırlanmış 70 soruluk anket formu ile yüz yüze görüşme tekniği ile kadınların evlerinde Ebelik Bölümü 4. sınıf öğrencileri (dokuz öğrenci) tarafından toplanmıştır. Her bir kadından veri toplama ortalama 30 dk. sürmüştür. Veriler toplanırken kullanılan anket formu kadınların tanıtıcı özelliklerinin bulunduğu birinci bölüm (10 soru), gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaların bulunduğu ikinci bölüm (20 soru), doğum ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaların bulunduğu üçüncü bölüm (22 soru) ve loğusalık ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaların bulunduğu dördüncü bölüm (18 soru) olmak üzere toplam dört bölümden oluşmaktadır. Geleneksel inanç ve uygulamalar ile ilgili sorular (ikinci, üçüncü ve dördüncü bölümdeki) a) Duyma durumu (Duymuş/Duymamış), (b) Uygulama durumu (Uygulamış/Uygulamamış) olarak iki düzeyde ele alınmıştır. Veriler SPSS (10.0) istatistik paket programında, sayı yüzde dağılımı, ki-kare ve Fisher önemlilik testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1: Araştırma Kapsamına Alınan Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler		In	I %
Kadının Yaşı	31.8±8.1* Min: 17.0 Maks: 49.0 Ortanca:30.0		
Kadının Eğitim Durumu	Okuryazar değil/Okuryazar	25	6.3
	İlköğretim mezunu	253	64.1
	Lise ve üzeri	117	29.6
Kadının Çalışma Durumu	Çalışmıyor	8	339
	Çalışıyor	56	14.2
Medeni Durumu	Evli	384	97.2
	Boşanmış	5	1.3
	Eşi ölmüş	6	1.5
Eşin Yaşı	35.5±8.4* Min:20.0 Maks:63.0 Ortanca: 34.0		
Eşin Eğitim Durumu	Okuryazar değil/Okuryazar	17	4.3
	İlköğretim mezunu	215	54.4
	Lise ve üzeri	163	41.3
Aile Yapısı	Çekirdek	348	88.1
	Geniş	44	11.1
	Parçalanmış	3	0.8
Sosyal Güvence Durumu	Var	381	96.5
	Yok	14	3.5
Gelir Durumu	Gelir giderden az	132	33.4
	Gelir gidere denk	248	62.8
	Gelir giderden fazla	15	3.8
En Uzun Süre Yaşanılan Yerleşim Yeri	Köy /Kasaba	57	14.4
	İlçe	43	10.9
	İl	295	74.7
Toplam		395	100.0

*Aritmetik ortalama ± Standart sapma

Araştırma grubunu oluşturan kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo 1 'de gösterilmiştir. Kadınların yaş ortalaması 31.8±8.1 olup, %64.1'inin ilköğretim mezunu olduğu ve %85.8'inin çalışmadığı belirlenmiştir. Kadınların %88.1'inin çekirdek aile yapısına sahip olduğu ve %96.5'inin sosyal güvencesinin olduğu saptanmıştır. Kadınların %62.8'i gelir düzeyini "gelir gidere denk" şeklinde tanımlarken, %74.7'si yaşamlarında en uzun süre il merkezinde yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Bu araştırmada kadınların gebelik, doğum ve loğusalık ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaları üç ana başlık altında değerlendirilecektir.

Araştırmaya katılan kadınların %11.9'u gebelik, doğum ve loğusalık döneminde hiçbir geleneksel uygulama yapmadıklarını belirtirken, kadınların %88.4'ü en az bir geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmiştir. Özsoy ve Katabi (2007) tarafından İzmir'de yapılan benzer bir çalışmada bu oran daha düşük bulunmuştur.

Kadınların gebelik, doğum ve loğusalık döneminde uyguladıkları geleneksel inanç ve uygulamalar, dönemlere göre değerlendirildiğinde,

geleneksel yöntemlerin en çok loğusalık (%84.8) ve gebelik (%73.9) döneminde, en az ise doğum sırasında (%23.5) uygulandığı saptanmıştır (Tablo 3). Geleneksel inançların doğum sırasında daha az uygulanması, bölgedeki doğumların büyük çoğunluğunun (% 92) bir sağlık kuruluşunda gerçekleşiyor olmasından (Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması 2007) ve sağlık personelinin doğum sırasında geleneksel inançların uygulanmasına izin vermemesinden kaynaklanabilir.

I. Kadınların Gebelik ile ilgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları

Kadınların gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaları birinden duyma ve uygulama durumları Tablo 2'de verilmiştir. Kadınların gebelik ile ilgili herhangi bir geleneksel inancı uygulama oranı %73.9'dur (Tablo 3). Tablo 2'de görüldüğü gibi, kadınların gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaların oranları, uyuşuklama ve uyuşuklama oranları, uyuşuklama oranlarına göre daha yüksektir. Her ne kadar bu geleneksel inanç ve uygulamaların sağlığa zararlı olmasa da, duyulan inançların daha azının davranışa dönüştürülmüş olması olumlu olarak düşünülebilir.

Araştırmada gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar içerisinde en sık uygulanan %37.2 oranı ile "bebeğin cinsiyetini anlamak için gebeden habersiz oturduğu yerin altına makas ve bıçak koyulur hangisinin üstüne oturur ise cinsiyetin ne olduğu anlaşılır" olmuştur. Artun (1998) da Tekirdağ'da gebe kadınların belirttikleri geleneksel uygulamalar içerisinde "gebe kadının haberi olmadan bir sandalyenin altına makas, diğerine bıçak konur; gebe kadın bıçağın üstüne oturursa bebeğin erkek, makasın üzerine oturursa kız olacağına inanılır" uygulamasının varlığını bildirmiştir. Erbil ve Sağlam (2006) Ordu'da, Hotun ve Çoşkun (1990) da İstanbul'da yaptıkları çalışmalarında benzer uygulamaların varlığını saptamışlardır. Doğacak çocuğun cinsiyetinin tahmin edilmesi, toplumların geleneksel doğum folkloru içinde uzun yıllardır yer alır. Tarih boyunca kadının gebelikteki görünümüne, davranışlarına, bebeğin anne karnındaki duruşuna, hareketlerine bakılarak, büyüsel ve majik sembollerle cinsiyeti tahmin edilmeye çalışılmıştır (Hotun ve Çoşkun 1990). Günümüzde bebeğin cinsiyetini belirlemek için modern teknikler olmasına rağmen doğumların %92.0'ının bir sağlık kuruluşunda yapıldığı, gebelerin % 91.3'ünün doğum öncesi bakım aldığı Manisa ilinde (Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması 2007) böyle bir yöntemin kullanılıyor olması geleneksel inanç ve uygulamaların kolay bırakılmadığının göstergesi olarak değerlendirilebilir. Gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar içerisinde ikinci sıklıkta uygulanan %36.2 oranı ile "gebe gizli bir şey alıp yemez, aksi halde yenilen şey vücutta iz olarak kalır" inancı olmuştur (Tablo 2). Artun (1998) da çalışmasında benzer sonucu bulmuştur. Gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar içerisinde üçüncü sıklıkta uygulanan %33.2 oranı ile "gebe saç kestirmez" inancıdır (Tablo 2).

Bahar ve ark. (2005) çalışmalarında, gebelikteki geleneksel inançlar arasında, "gebe saç kestirmez" inancının varlığını bildirmişlerdir.

Araştırmada gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar arasında daha düşük (% 23.0) oranda saptanan "gebe cenazelere gitmez, ceset görmez" (Tablo 2) inancının varlığı, Adams ve ark. (2005) tarafından Tibet'te yapılan çalışmada da bildirilmiştir. Kadınların gebelik ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalarından olan "gebe balık, tavşan, paça, kelle, ciğer yemez" inancının varlığı bu araştırmada %10.6 olarak saptanmıştır (Tablo 2). Maimbolwa ve ark. (2003) da Zambia yaptıkları araştırmada "gebe kadın balık yemez" inancının varlığını saptamışlardır.

II. Kadınların Doğum ile ilgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları

Tablo 3'de görüldüğü gibi kadınların doğum ile ilgili herhangi bir geleneksel inanç uygulama oranı %23.5'tir. Kadınların doğum ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalarının tümünde duyma oranları, uygulama oranlarına göre daha yüksektir (Tablo 2).

Doğum ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar içerisinde en sık uygulanan "gebelikte yüzde oluşan lekeler geçsin diye doğum sırasında kadın saçıyla terini siler" (%14,4) uygulamasıdır (Tablo 2). İkinci sırada ise (%8.1) ile "kadının saç bağları çözülür" uygulaması gelmektedir (Tablo 2). Şenol ve ark. (2004) Kayseri'de, Özsoy ve Katabi (2007) Türk ve İran toplumunda yaptıkları çalışmalarında benzer uygulamaların varlığını saptamışlardır. Araştırmada doğum ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar içerisinde üçüncü sıklıkta % 4.1 oranında "kolay doğum yapmış bir kadın doğum yapan kadının sırtını sıvazlar" inancının varlığı saptanmıştır (Tablo 2). Biltekin ve ark. (2004), Şenol ve ark. (2004), Kayihan ve ark. (2006) da çalışmalarında benzer uygulamaların varlığını bildirmişlerdir. Bu çalışmaların bulguları değerlendirildiğinde; çalışmaların yapıldığı bölgeler farklı olsa da dört çalışmada da benzer uygulamaların varlığı görülmektedir.

Bu çalışmada belirlenen doğumla ilgili geleneksel inanç ve uygulamaların sağlığa zararlı olmayan uygulamalar olması yanında, duyulma oranları %3.3 ile %9.9 arasında değişen "silah atılır", "kadın sırta alınıp silkelenir", "kadın yüksek bir yerden atlatılır", "kadın battaniye içine konulup sallanılır", "zor doğumlarda yumurta kabuğu sütle veya çayla kaynatılıp içirilir" ve "rahmin daha çabuk açılması için Meryem ana otu sıcak suya atılır" gibi geleneksel uygulamalar gebe ve bebek için enfeksiyon, kaza ve ölüm riski açısından değerlendirilmesi gereken olumsuz uygulamalardır. Bu nedenle sağlık hizmeti veren hemşire, ebe ve diğer sağlık çalışanlarının, bu uygulamaların farkında olarak hizmet vermesi ve sağlık hizmeti sundukları her aşamada aile bireylerini eğitmesi önemlidir.

Tablo 2: Kadınların Geleneksel İnanç ve Uygulamaları (N=395)

GELENEKSEL İNANÇ VE UYGULAMALAR	Duyma ve Uygulama Durumu	
	Duyma n (%)	Uygulama n (%)
GEBELİK İLE İLGİLİ		
Bebeğin cinsiyeti anlamak için gebeden habersiz oturduğu yerin altına makas ve bıçak koyulur hangisinin üstüne oturur ise cinsiyetin ne olduğu anlaşılır.	234 (59.2)	147 (37.2)
Gebe gizli saklı bir şey yemez yerse çocuğun herhangi bir yerinde lekesi çıkar.	269 (68.1)	143 (36.2)
Gebe saç kestirmez.	241 (61.0)	131 (33.2)
Gebe aş erdiği şeyi yemez ise çocuğun herhangi bir yeri eksik olarak doğar.	241 (61.0)	124 (31.4)
Gebe çocuğu gamzeli olsun diye ayva, yeşil gözlü olsun diye yeşil erik yer.	206 (52.2)	103 (26.1)
Gebe cenazelere gitmez, ceset görmez	224 (56.7)	91 (23.0)
Gebe ayıya, maymuna, deveye bakmaz, bakar ise çocuğu tüylü doğar.	171 (43.3)	54 (13.7)
Gebe çocuğu güzel olsun diye; göğge, aya bakar.	103 (26.1)	44 (11.1)
Gebe balık, tavşan, paça, kelle, ciğer yemez.	144 (36.5)	42 (10.6)
Gebe ağaç kurumasın diye ağaçtan bir şey koparmaz.	106 (26.8)	41 (10.4)
DOĞUM İLE İLGİLİ		
Gebelikte yüzde oluşan lekeler geçsin diye doğum sırasında kadın saçıyla terini siler.	166 (42.0)	57 (14.4)
Kadının saç bağları çözülür.	94 (23.8)	32 (8.1)
Kolay doğum yapmış bir kadın doğum yapan kadının sırtını sıvazlar.	66 (16.7)	16 (4.1)
Kuşlara yem serpilir.	32 (8.1)	8 (2.0)
Kadın sırta alınıp silkelendir	39 (9.9)	6 (1.5)
Kadın yüksek bir yerden atlatılır.	36 (9.1)	6 (1.5)
Kadın battaniye içine konulup sallanılır.	32 (8.1)	4 (1.0)
Kilitli kapı yada sandık varsa açılır.	36 (9.1)	3 (0.8)
Silah atılır.	23 (5.8)	3 (0.8)
Zor doğumlarda yumurta kabuğu sütle veya çayla kaynatılıp içirilir.	13 (3.3)	3 (0.8)
Rahmin daha çabuk açılması için Meryem ana otu sıcak suya atılır.	23 (5.8)	2 (0.5)

LOĞUSALIK İLE İLGİLİ		
Loğusanın ve bebeğin yirmi kırk banyosu ile kırkı uçurulur.	320 (81.0)	284 (71.9)
Loğusaya loğusa şerbeti içirilir.	284 (71.9)	216 (54.7)
Loğusa kadın akşam ezanı okunmadan eve dönmelidir.	261 (66.1)	191 (48.4)
Loğusanın karnı çabuk insin diye karnı bez ile sıkıca sarılır.	300 (75.9)	184 (46.6)
Loğusa kadın ve kırklı çocukların birbiriyle karşılaştırılmamasına dikkat edilir.	236 (59.7)	123 (31.1)
Loğusanın ve kırklı çocuğun yastığının altına iğne ve çuvaldız konur.	177 (44.8)	102 (25.8)
Loğusanın yastığının altına bıçak,kama,orak gibi kesici alet konur.	145 (36.7)	79 (20.0)
Kırkları çıkmamış bebek ve anneler bir araya geldiğinde birbirlerini bebeklerini emzirirler.	118 (29.9)	34 (8.6)
Kırk basmasından şüphelendikleri kişinin evinden gizlice mutfak bezi çalınır.	69 (17.5)	18 (4.6)

Tablo 3: Kadınların Geleneksel İnançları Uygulama Durumlarının Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=395)

Tanıtıcı Özellikler		Gebelik ~le İlgili				p	Doğum ~le İlgili				p	Loğusalık ~le İlgili				p
		Uyguluyor		Uygulamıyor			Uyguluyor		Uygulamıyor			Uyguluyor		Uygulamıyor		
		n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
Yaş Grubu	30 yaş ve altı	138	68.0	65	32.0	0.03	48	23.6	155	76.4	0.96	155	76.4	48	23.6	0.00
	30 yaş üzeri	3	81.0	36	19.0		45	23.4	147	76.6		180	93.8	12	6.3	
Eğitim Düzeyi	Eitimsiz	16	64.0	9	36.0	0.024	13	52.0	12	48.0	0.00	22	88.0	3	12.0	1.00
	Eitimli	276	74.6	94	25.4		80	21.6	290	78.4		313	8.46	57	15.4	
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	251	76.3	78	.	0.03	85	25.8	245	74.5	0.001	287	87.0	43		0.00
	Çalıyor	40	63.5	23	36.5		8	12.3	57	87.7		48	73.8	17	26.2	
En Uzun Yaşamlan Yer	Köy/kasaba/ilçe	82	82.0	18	18.0	0.04	26	26.0	74	74.0		92	92.0	8	8.0	0.02
	İl merkezi	209	71.6	83	28.4		67	22.7	228	77.3		243	82.4	52	17.6	
Toplam		292	73.9	103	26.1		93	23.5	302	76.5		335	84.8	60	15.2	

*Fisher önemlilik testi, p değeri

III. Kadınların Loğusahk ile ilgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları

Tablo 3'de görüldüğü gibi kadınların loğusalık ile ilgili herhangi bir geleneksel inanç uygulama oranı %84.8'dir. Diğer iki bölümdeki gibi kadınların loğusalık ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalarının tümünde duyma oranları, uygulama oranlarına göre daha yüksektir (Tablo 2).

Loğusalık ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar içerisinde en sık uygulanan "loğusanın ve bebeğin yirmi kırk banyosu ile kırkı uçurulur" (%71.9) uygulamasıdır (Tablo 2). Çin' de yapılmış bir çalışmada, anne ve bebeği belirli hastalıklardan korumak, anne ve bebeğin iletişimini artırmak adına, annenin 30 gün boyunca evden dışarı çıkarılmaması Çin gelenekleri arasında da bildirilmiştir (Raven ve ark. 2007). Artun (1998) da çalışmasında benzer uygulamaların varlığından söz etmiştir. Başka bir çalışmada da, kadınlar postpartum uygulamalar içerisinde %78.4 oranında "evden dışarı çıkmama"yı uyguladıklarını belirtmiştir (Kaewsarn ve ark. 2003b). Loğusalık ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalar içerisinde ikinci sıklıkta (%54.7) "loğusaya loğusa şerbeti içirilir" uygulaması saptanmıştır (Tablo 2). Şenol ve ark. (2004) da %11.4 oranında loğusayı al basmasından korumak için, "loğusaya ziyarete gelenlere kırmızı şerbet ikram edilmesi" uygulamasını belirtirken; Adams ve ark. (2005) Tibetlilerin inançlarına göre, loğusaya sıcak arpa birası içirildiğini bildirmişlerdir. Araştırmada üçüncü sıklıkta "loğusa kadın, akşam ezanı okunmadan eve dönmelidir" (%70.4) inancı bulunmuştur (Tablo 2). Özsoy ve Katabi (2007) çalışmalarında, "loğusa kadının gece dışarıda kalmaması"nı Türk toplumunda uygulanan bir inanç olarak belirtmişlerdir.

Araştırmada daha düşük oranlarda saptanan "loğusanın karnı çabuk insin diye karnı bez ile sıkıca sarılır" (%46.6) (Tablo 2) uygulaması, Özsoy ve Katabi' nin (2007) çalışmalarında hem Türk hem de İran toplumunda saptanmıştır.

Kadınların uyguladıkları geleneksel inançlar ile tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında; 30 yaş üzerinde olan, çalışmayan ve yaşamlarını en uzun süre il merkezi dışında geçirmiş olan kadınların gebelik ilgili geleneksel inançları daha fazla oranda uyguladıkları; çalışmayan ve eğitimsiz kadınların doğum ile ilgili geleneksel inançları daha fazla oranda uyguladıkları; 30 yaş üzerinde olan, çalışmayan ve yaşamlarını en uzun süre il merkezi dışında geçirmiş olan kadınların loğusalık ile ilgili geleneksel inançları daha fazla oranda uyguladıkları saptanmıştır. Aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Kadınların uyguladıkları geleneksel inançlar ile diğer tanıtıcı özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 3).

Gebelik ve loğusalık ile ilgili geleneksel inançları 30 yaş üzerinde olan kadınların daha genç yaş gruptaki kadınlara göre daha yüksek oranda uyguladıkları bulunmuştur ($p < 0.05$, Tablo 3). Doğumla ilgili geleneksel inançları ise, eğitimsiz kadınların eğitimli kadınlara göre daha fazla oranda uyguladıkları saptanmıştır ($p < 0.05$, Tablo 3). Kaewsarn ve

ark. (2003) genç ve daha düşük eğitim düzeyine sahip kadınların postpartum dönemine ait geleneksel uygulamaları daha fazla oranda yaptıklarını bildirmişlerdir. Bahar ve ark. (2005) yaş ve eğitim durumunun gebelikte ve doğumda geleneksel inanç ve uygulamaları yapmayı etkilemediğini bulurken, loğusalık dönemindeki geleneksel inanç ve uygulamalar ile kadınların eğitim düzeyinin ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Çalışma bulgularındaki farklılıklar, geleneksel inanç ve uygulamaların kültürel ve bölgesel faktörlerden etkilendiğini göstermesi açısından anlamlıdır.

Kadınların çalışma durumları ile geleneksel inançları uygulama durumları karşılaştırıldığında, çalışmayan kadınların üç döneme ait (gebelik, doğum ve loğusalık) geleneksel inançları, çalışan kadınlara göre daha yüksek oranda uyguladıkları belirlenmiştir ($p<0.05$, Tablo 3). Literatürde de belirtildiği gibi bu durum; çalışmayan kadınların geleneksel inançları uygulamada en çok etkilendikleri bireyler olan anne, kayınvalide ve arkadaş çevresiyle daha fazla birlikte olmalarından (Kaewsarn ve ark. 2003) kaynaklanabileceğine işaret etmektedir.

Yaşamlarında en uzun süre il merkezi dışında (köy/kasaba/ilçe merkezi) yaşamış kadınların gebelik ve loğusalık dönemine ait geleneksel uygulamaları yapma düzeyi, il merkezinde yaşayanlara göre daha yüksek düzeydedir ($p<0.05$, Tablo 3). Bu bulgu, il dışı yerleşim yerlerinde yaşayan kişiler tarafından kültürel değerlere daha çok sahip çıktığının göstergesi olarak değerlendirilebilir.

SONUÇ

Bu araştırma, Manisa'da kültürel ritüellerin gebelik, doğum ve loğusalık döneminde yaygın uygulandığını göstermesi açısından dikkat çekicidir. Bireylerin davranışları değerlendirilirken bu davranışların oluşmasını etkileyen inançların bilinmesi önemlidir. Bu nedenle, gebelik döneminin başından itibaren sağlık hizmeti sunan ebe ve hemşirelerin ev ziyaretleri sırasında aileyi bir bütün olarak değerlendirmesi, onların inandıkları ve yaptıkları geleneksel uygulamaları sorgulaması, gebelik döneminden itibaren aile bireyleri ile işbirliği içerisinde olması ve sağlığa zarar verebilecek geleneksel uygulamalardaki riskleri azaltabilmek için sağlık eğitimleri vermesi önemlidir. Özellikle en uzun süre il dışında yaşamış, 30 yaş üzerinde olan, çalışmayan ve eğitimsiz olan kadınların sağlık personeli tarafından daha dikkatli sorgulanması ve değerlendirmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Adams V, Miller S, Chertow J ve ark. (2005). Having a " Safe delivery" conflineting views from Tibet. Health Care for Women International, 26: 821 -51.
2. Artun E (1998). Tekirdağ halk kültüründe geçiş dönemleri: Doğum -evlenme-ölüm. Bir Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi, 9-10: 85-107.
3. Bahar Z, Okçay H, Özbıçakçı Ş ve ark. (2005). The effects of Islam and traditional practices on women's health and reproduction. Nursing Ethics, 12 :6, 557 -70.
4. Bekar M (2001). Kültürlerarası (transkültürel) hemşirelik. Toplum ve Hekim, 16:2, 136-41.
5. Biltekin Ö, Boran ÖD, Denkli MD ve ark. (2004). Naldöken Sağlık Ocağı bölgesinde 0 11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. STED, 13:5, 166-8.
6. Dinç S (2005). Şanlıurfa merkezde bulunan 4 Numaralı Sağlık Ocağı'na kayıtlı 0 -1 ya ş ında çocu ğ a sahip olan annelerin çocuklarının bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 1 -2, 53-63.
7. Erbil N, Sağlam G (2006). Bebeğin cinsiyetini belirleme ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaların belirlenmesi. 5. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Şanlıurfa, 20 - 21 Nisan 2006, Poster Bildiri, 61.
8. Hotun N, Çoşkun A (1990). İstanbul İli Halkalı Yöresindeki kadınların gebelik ve doğuma ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir E.U. Basımevi, 696-706.
9. Jarrah S, Bond AE (2007). Jordanian women's postpartum beliefs: An exploratory study, International Journal of Nursing Practice, 13, 289-295.
10. Kaewsarn PP, Moyle WW, Creedy DD (2003a).Thai nurses' beliefs about breastfeeding and postpartum practices, Journal of Clinical Nursing, 12, 467 -475.
11. Kaewsarn PP, Moyle WW, Creedy DD (2003b). Traditional postpartum practices among Thai women, Journal of Advanced Nursing, 41:4, 358 -66.
12. Kayıhan S, Güzlek ŞC, Özdemir G ve ark. (2006). Çanakkale ilinde kadınların doğurganlığı ve gebe kalmaya -gebelikten korunmaya, gebeliği sonlandırmaya ve doğumu kolaylaştırmaya ilişkin geleneksel uygulamaları bilme ve uygulama durumları. Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi, 20:4, 217 -25.
13. Leiniger M (2002) Culture care theory : A major contribution to advance transcultural knowledge and practices, Journal of Transcultural Nursing, 13, 189 - 192.
14. Maimbolwa MC, Yamba B, Diwan V ve ark. (2003). Culturel childbirth practices and beliefs in Zambia. Journal of Advanced Nursing, 43:3, 263-74.
15. Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması 2005 (2007), Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Manisa, 68.
16. Ozsoy, SA, Katabi V (2007). A comparison of traditional practices used in pregnancy, labour and the postpartum period among women in Turkey and Iran. Midwifery, (Baskıda).
17. Raven JH, Chen Q, Tolhurst RJ ve ark. (2007). Traditional beliefs and practices in the postpartum period in Fujian Province, China: a qualitative study, BMC Pregnancy and Childbirth, 7:8.
18. Şenol V, Unalan D, Çetinkaya F ve ark. (2004). Kayseri ilinde halk ebeliği ile ilgili geleneksel uygulamalar. Klinik Gelişim, 17:3/4, 47 -55.

19. Totumluođlu G, Okanlı A, Özer N (2004). Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi, Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi, Erişim Adresi:www.insanbilimleri.com, Erişim Tarihi: 15.09.2007.
20. Velioglu P (1999). Hemşirelikte Kavram Ve Kuramlar. İstanbul: Alaş Ofset, 78 -79.