



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÇANAKKALE'DE YAŞAYAN FARKLI KÜLTÜRLERDE
LOHUSALIK BAKIMININ KARŞILAŞTIRILMASI: NİTEL
ARAŞTIRMA**

HAZIRLAYAN
Ayşe TULAY

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Gülbu TANRIVERDİ

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI

ÇANAKKALE
2016



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÇANAKKALE'DE YAŞAYAN FARKLI KÜLTÜRLERDE
LOHUSALIK BAKIMININ KARŞILAŞTIRILMASI: NİTEL
ARAŞTIRMA**

HAZIRLAYAN

Ayşe TULAY

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Gülbu TANRIVERDİ

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI

ÇANAKKALE

2016

TEZ ONAY FORMU

Kurum Adı : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Enstitüsü
Program Adı : Hemşirelik
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Hemşirelik
Tez Sahibi Adı ve Soyadı: Ayşe TULAY
Tez Başlığı : Çanakkale’de Yaşayan Farklı Kültürlerde Lohusalık
Bakımının Karşılaştırılması: Nitel Araştırma
Sınav Yeri : Sağlık Yüksekokulu, 219 numaralı oda
Sınav Tarihi : 02.09.2016/ Saat:14.00

Yukarıda tanıtımı yapılan tez, Tez Sınav Jürisi tarafından okunmuş, kapsam ve kalite yönünden başarılı bulunarak Yüksek Lisans/Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Sınav Jürisi

Danışman (Unvan ve Adı)	Kurumu	İmza
Doç. Dr. Gülbu TANRIVERDİ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu	
Sınav Jüri Üyeleri (Unvan ve Adları)		
Doç. Dr. Rabia HACIHASANOĞLU AŞILAR	Erzincan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu	
Yrd. Doç. Dr. Ayten DİNÇ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu	

Tez sınav jürisi tarafından başarılı olarak kabul edilen Yüksek Lisans/Doktora Tezi Enstitü Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

THESIS APPROVAL FORM

Institute Name : Çanakkale Onsekiz Mart University Institute of Health Sciences
Programme Name : Nursing
Programme Level : Master of Science (X) Doctor of Philosophy ()
Department : Nursing
Student Name and Surname: Ayşe TULAY
Title of the Thesis : Comparison Of Postpartum Period Care In Different Cultures In Çanakkale: Qualitative Research
Examination Place : School of Health, 219
Examination Date : 02.09.2016/ 14.00

We have investigated the present thesis in regard to content and quality and have approved as a Master of Science / Doctor of Philosophy Thesis.

Supervisor (Title and Name)	Institution	Signature
Doç. Dr. Gülbu TANRIVERDİ	Çanakkale Onsekiz Mart University, School of Health	
Members of Examination Jury (Titles and Names)		
Doç. Dr. Rabia HACIHASANOĞLU AŞILAR	Erzincan University, School of Health	
Yrd. Doç. Dr. Ayten DİNÇ	Çanakkale Onsekiz Mart University, School of Health	

The above examination jury decision has been approved by Administrative Board of Health Science Institute,
Çanakkale Onsekiz Mart University, with decision dated and numbered

BEYAN FORMU

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, Yükseköğretim Kurulu Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi, Madde 8’de belirtilen ve ayrıntılı olarak tanımlanan etiğe aykırı eylemleri (intihal, sahtecilik, çarpıtma, tekrar yayım, dilimleme, haksız yazarlık ve diğer etik ihlali türleri) yapmadığımı, onurumla beyan ederim.

Tarih: 02.09.2016

Tez Sahibi Adı ve Soyadı: Ayşe TULAY

İmza:

TEŞEKKÜR SAYFASI

Bu çalışmanın planlanması, yürütülmesi ve sonlandırılmasında bilgi ve tecrübesiyle beni yönlendiren, desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Doç. Dr. Gülbu TANRIVERDİ'ye, her zaman desteklerini arkamda hissettiğim beni bu yaőıma kadar getiren sevgili babam Ali Nazmi TULAY ve annem Necmiye TULAY'a, bu çalışmayı bitireceğime olan inancıyla beni cesaretlendiren, manevi desteğini her zaman yanımda hissettiğim, hayatımı anlamlandıran, sevgili niőanlım Tuğrul ağrı AKÇAY'a, çalışmaya alacağım lohusalara ulaőmamda yardımcı olan Cevat Paőa Aile Sağlığı Merkezi ve Kepez Aile Sağlığı Merkezi hemőirelerine, araştırmaya katılmayı kabul edip bana vakit ayırdıkları için sevgili annelere sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Ayşe TULAY

İÇİNDEKİLER

İç Kapak	I
Tez Onay Formu	II
Tez Onay Formu (İngilizce).....	III
Beyan Formu	IV
Teşekkür Sayfası	V
İçindekiler	VI
Kısaltmalar ve Simgeler Listesi.....	VIII
Tablo Listesi.....	IX
Özet	X
Abstract	XI
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.2. Araştırma Sorusu.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Lohusalık Dönemi	3
2.2. Lohusalık Döneminin Boyutları.....	3
2.2.1. Psikolojik Boyutları	3
2.2.2. Fizyolojik Boyutları	4
2.2.3. Sosyo-Kültürel Boyutları	5
2.3. Lohusalık Döneminde Kültürel Yeterli Hemşirelik Yaklaşımları	7
3. GEREÇ VE YÖNTEM	9
3.1. Araştırmanın Türü	9
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	9
3.3. Etik	9
3.4. Veri Toplama	9
3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	10
3.6. Verilerin Analiz Yöntemi.....	10
4. BULGULAR	11
4.1. Sosyodemografik Bulgular	11
4.2. Lohusa Kültürel Özellikleri	12
4.2.1. Hijyene Yönelik Kültürel Uygulamalar	12
4.2.2. Lohusanın Beslenmesine Yönelik Kültürel Uygulamalar.....	15

4.2.3. Anne Sütünün Arttırılmasına Yönelik Kültürel Uygulamalar	17
4.2.4. Doğum Sonu Kanamayı Durdurmaya Yönelik Kültürel Uygulamalar..	19
4.2.5. Uterus İnvölüsyonuna Yönelik Kültürel Uygulamalar	20
4.2.6. Lohusanın Yalnız Bırakılmaması ve Lohusa Ziyaretleri	20
4.2.7. Lohusayı Al Basmasından Korumaya Yönelik Kültürel Uygulamalar..	22
4.2.8. Lohusanın Kırklanması	23
4.2.9. Lohusanın Doğum Sonu Cinsel İlişkiden Sakınması.....	25
4.2.10. Diğer (masaj, dinlenme, sıcak tutma, tedavi yaklaşımları vb.).....	25
5. TARTIŞMA	27
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	39
7. KAYNAKLAR	41
8. EKLER.....	45

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

Marmara - Ege Bölgesi

MEB

Doğu - Güneydoğu Anadolu Bölgesi

DGDAB



TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Çanakkale’de yaşayan Marmara-Ege bölgesinden gelen lohusaların sosyodemografik bulguları

Tablo 2: Çanakkale’de yaşayan Doğu-Güneydoğu Anadolu bölgesinden gelen lohusaların sosyodemografik bulguları



ÖZET

Bu araştırmanın amacı; farklı kültürlerdeki lohusalarda bakım davranışlarını karşılaştırmaktır. Araştırmanın evrenini Çanakkale il merkezinde yaşayan ve memleketi Doğu Anadolu, Güneydoğu Anadolu, Marmara ve Ege Bölgelerinden herhangi bir il olan lohusa kadınlar oluşturdu. Araştırmaya toplam 17 lohusa kadın dahil edildi. Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinden (DGAB) göçle gelen kadınlar bir grubu, Marmara ve Ege Bölgesinden (MEB) gelen kadınlar ise bir diğer grubu oluşturdu. Verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Görüşme formu, Tanrıverdi (2015) tarafından oluşturulan “Lohusa Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi” ve tanımlayıcı sorulardan oluşturuldu. Nitel olan bu çalışmada amacına uygun örneklem yöntemi kullanıldı. Veriler derinlemesine inceleme yöntemi ile lohusaların evinde, araştırmacı tarafından ses kaydı ve kayıt etme yoluyla toplandı. Her görüşme ortalama bir saat sürdü. Araştırmaya başlamadan önce etik kurul, kurum ve çalışmaya dahil edilenlerden yazılı ve sözlü onam alındı. Veriler betimsel analiz yöntemi ile değerlendirildi.

Araştırma sonuçlarına göre iki grup arasında saptanan kültürel farklılıklar DGAB'deki kadınların doğum sonrası yaklaşık bir hafta banyo yapmadıkları, MEB'deki kadınların ise hijyen alışkanlıklarının değişmediği; DGAB'deki kadınların yağlı ve unlu yiyecekleri tercih ettikleri, gaz yapan yiyeceklerden ve sebzelerden uzak durdukları, sıvı kısıtlamasına gittikleri, MEB'deki kadınların ise fazla kalorili ve acı-ekşi yiyecekler tüketmedikleri bununla birlikte sulu yiyecekler tükettikleri; DGAB'deki kadınların sütü olsun diye unlu, yağlı, şekerli yiyecek ve içecekleri tükettikleri, MEB'deki kadınların ise bol sıvı, sebze ve meyve tükettikleri saptandı. İki grup arasındaki kültürel benzerlikler: Bu dönemdeki kanamayı durdurmaya yönelik herhangi bir uygulamaya başvurulmadığı, uterus involüsyonu için karınlarını sardıkları, lohusanın yalnız bırakılmadığı, kırklamanın olması, cinsel ilişkiden ve soğuk yiyeceklerden uzak kalma olarak saptandı. Sonuçlar doğrultusunda lohusaya bakım verilirken kültürel farklılıkların tanımlanması ve göz önünde bulundurulması önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: lohusalık dönemi, kültürel farklılık, bakım, hemşirelik, lohusa

ABSTRACT

Comparison Of Postpartum Period Care In Different Cultures In Çanakkale: Qualitative Research

Aim of this research is to compare postpartum period cares in different cultures. Research's population is composed of postpartum women from East Anatolia, Southeast Anatolia, Marmara and Aegean Regions who live in Çanakkale. A total of 17 postpartum women were included in the study. Women from East and Southeast Anatolia (ESAR) is a group and women from Marmara and Aegean Region (MAR) is another group. A semi-structured interview is used for obtaining data. The interview is composed of "Guideline of Puerperant Cultural Aspects" formed by Tanrıverdi (2015) and descriptive questions. In this qualitative research, a relevant sampling method is used. Data is collected by the researcher via voice recording at women's home by using in-depth analysis. Every interview lasts nearly 1 hour. Before the research, written and verbal consents are taken from ethical committee, institution and attendants. Data is evaluated with descriptive analysis.

According to the results, it is clearly stated that in the postpartum period, women in ESAR do not take bath for a week while in MAR women do not show any differences in their hygiene routines, however women in ESAR consume foods that contain more flour as well fats but stay away from excessive fluids and flatulent foods while women in MAR avoid hot and sour foods and consume liquid; women in ESAR consume floury, fatty and sugary foods in order to lactate while women in MAR consume plenty of liquid, vegetable and fruits.

Cultural similarities between two groups: it is revealed that there is no attempt to stop the bleeding in this period, they put bandage on their abdomen for involution of uterus, women in their postpartum period are not left alone, baby shower, and they stay away from sexual intercourse and cold foods. In line with the results, it can be suggested that while caring a puerperant woman, cultural differences should be diagnosed and taken into consideration.

Key Words : postpartum period, cultural differences, care, nursing, puerperant

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Lohusalık dönemi doğum eyleminin sona ermesi, bebek, plasenta ve membranların doğması ile başlar. Bütün sistemlerin ve üreme organlarının hemen hemen gebelik öncesi durumlarına döndükleri bir süreçtir ve yaklaşık altı haftalık bir süreyi kapsamaktadır (Taşkın, 2011). Bu dönemi yaşayan kadına da lohusa adı verilmektedir (Çoşkun, 2012). Anadolu’da yeni doğum yapmış ve henüz yataktan kalkmamış kadına ise loğusa, lohsa, emzikli, loğsa, nevse, kırklı gibi çeşitli isimler verilmektedir (Sevil ve Taşçı, 2014).

Birçok kültürde lohusalık dönemi bir duyarlılık dönemi olarak görülmekte ve anne ve bebek sağlığını korumak amacıyla çeşitli kültürel uygulamalar yapılmaktadır (Gölbaşı ve Eğri, 2010). Grigoriadis ve ark.’nın (2008) doğum sonu kırkdört araştırmayı inceleyen sistematik çalışmalarında; organize destek, dinlenme süresi, kısıtlı faaliyetler, hijyen uygulamaları, diyet, bebek bakımı, emzirme, doğum törenleri, yenidoğanın isimlendirilmesi ve sağlığı geliştirme gibi kültürel uygulamaların lohusalık döneminde yaygın olarak uygulandığı saptanmıştır. Yapılan bir araştırmada Çinli kadınların günlük banyolarını taze zencefil kökünü demleyerek hazırladıkları suyla yaptıkları ve zencefilin taze kan üretimini sağlayacağına, dolaşımı arttıracığına ve kanı temizleyeceğine inandıkları saptanmıştır. Aynı araştırmada lohusa kadının doğum sonrası başın gözenekli olduğu için saçını yıkamaması gerektiği aksi takdirde suyun annede titremeye, hastalığa hatta ölüme neden olacağı düşünülmektedir. Yine Çinli kadınlar durgun suda ve oturarak banyo yapmanın hijyenik olmadığını düşünmektedirler. Vücudun gerekli enerjiyi geleneksel olarak hazırladıkları pilav ile kazanacağına inanmaktadırlar. Vücut ısısını kaybetmemek için soğuk su içmekten kaçınmaktadırlar. Lohusalık; asyalı kadınlar tarafından kirli dönem olarak kabul edilmekte ve cinsel ilişkiye kanama bittikten sonra devam edilmektedir (Hung, 2001). Mersin ilinde yapılan bir çalışmada kadınların %87’sinin lohusalıkla ilgili geleneksel bir uygulama yaptığı (Işık ve ark., 2010), Kars ilinde yapılan bir çalışmada ise kadınların %44’ünün gebelik ve doğum sonu dönemde anne bakımına yönelik bilgiyi aile büyüklerinden aldığı ve %64’ünün lohusalıkla ilgili geleneksel bir uygulama yaptığı saptanmıştır (Karabulutlu, 2014). Gölbaşı ve Eğri’nin (2010) çalışmalarında kadınların %11,3’ünün doğum sonu

dönemde kanamayı önlemeye yönelik geleneksel uygulama yaptıkları, yapılan uygulamaların içeriği incelendiğinde ise bir kısım uygulamaların kanama üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı (hocaya okutmak vb.), ancak bazı uygulamaların (sıcak uygulama vb.) kanamayı artırıcı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır. Lafçı ve Erdem'in (2014) çalışmalarında kadınların %82,7'sinin doğumdan sonra 40 gün cinsel ilişkiye girmediği, Tayland'lı kadınlar arasında yapılan bir çalışmada da benzer bir şekilde kadınların doğumdan sonra 30 gün cinsel ilişkiye girmediği saptanmıştır (Kaewsarn ve ark., 2003).

Lohusalık döneminde kadını desteklemek adına yapılan kültürel uygulamalar, yararlı uygulamaların yanı sıra, zararlı kültürel uygulamaları da kapsamaktadır. Bu uygulamalar, öncelikle gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk sağlığı problemidir. Lohusalık dönemindeki kültürel uygulamalar hem lohusanın hem de yenidoğanın yaşamını tehdit edecek boyutlara varabilecek niteliktedir (Tanrıverdi, 2015). Hemşirelerin lohusa kadını ve ailesini yaşadığı kültürel çevre içinde değerlendirmeleri önemlidir (Gölbaşı ve Eğri, 2010). Lohusa ve ailesinin kültürel özellikleri, lohusanın bu süreçte nasıl bir rol alacağını belirleyicisidir. Bu bağlamda hemşirelerin kültürel uygulamaları bilmesi ve kültürel uygulamaların sonuçları hakkında aileyi ve toplumu bilinçlendirmesi, kültürel bakıma yönelik eğitim vermesi önem taşımaktadır (Işık ve ark., 2010).

Bu bağlamda bu araştırma farklı kültürlerdeki kadınların lohusalık dönemine yönelik bakım davranışlarını tanımlamak ve karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Sorusu

Farklı kültürlerde lohusalık bakımına yönelik uygulamalardaki farklılıklar ve benzerlikler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Lohusalık Dönemi

Lohusalık dönemi annede retrogressive (gerileyici) ve progressive (ilerleyici) değişikliklerin meydana geldiği süreçtir. Retrogressive (gerileyici) değişiklikler uterus, vajina, genital organ ve sistemlerin gebelik öncesi eski haline dönme süreci iken, progressive (ilerleyici) değişiklikler ise laktyasyona hazırlanan memelerde gerçekleşir (Taşkın, 2011). Lohusalık dönemi fiziksel değişikliklerle birlikte psikososyal adaptasyon sürecinin de yaşandığı bir dönemdir. Üç aya kadar sürebilmesi nedeniyle 4. trimester olarak da adlandırılmaktadır (Akbaba, 2012).

Doğum kadın için fizyolojik bir olay olmasına rağmen; gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem hastalık ve sağlık süreçlerinin birbirine yaklaştığı süreçlerdir (Bozkuş ve Konak, 2011). Bu dönemde lohusaların temel besinleri yeterli olarak alması ve dengeli beslenmesi gerekmektedir. Lohusalık dönemi annenin beslenmesi emzirme durumuna bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Yine bu dönemde hijyene yönelik lohusanın doğumdan sonra ayakta duş şeklinde banyo yapması, perine temizliğini sık aralıklarla yapması, perine bölgesini kuru ve temiz tutması, pedini 3-4 saatte bir değiştirmesi gereklidir (Akbaba, 2012).

2.2. Lohusalık Döneminin Boyutları

Lohusalık dönemi sadece fizyolojik ve psikolojik değil sosyo kültürel boyutları da olan, aynı zamanda çok yönlü olarak ele alınması gereken bir süreçtir. Literatür doğrultusunda bu boyutlar aşağıda ele alınmaktadır (Arslan ve ark. 2006, Akbaba 2012, Tanrıverdi 2015, Bulut ve ark. 2016).

2.2.1. Psikolojik Boyutları

Lohusalık anneliğe geçişin yaşandığı, yeni rol ve sorumlulukların üstlenildiği, aile yapısında değişikliklerin meydana geldiği bir dönemdir. Bu dönemde lohusanın psikolojik uyumunu; fizyolojik, psikolojik, sosyal birçok faktör etkilemektedir (Akbaba, 2012).

Postpartum sürecin psikolojik boyutlarında annelik hüznü, postpartum depresyon ve postpartum psikoz olmak üzere üç boyut bulunmaktadır (Arslan ve ark., 2006).

Doğum sonrası annelik hüznü, postpartum kadınların %50-%85'ini etkilemekle birlikte postpartum süreçte en sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Postpartum 3 ile 5. günler arasında ortaya çıkmaktadır. Annede; yorgunluk, anksiyete, sinirlilik hali, ağlama, duygu durum değişiklikleri, uyku problemleri, eleştirilere karşı tahammülsüzlük vb. gibi durumlarla kendini göstermektedir. Genellikle de iki hafta içerisinde yavaş yavaş belirtiler kendiliğinden iyileşmektedir (Erdem ve Bez, 2009).

Postpartum depresyon doğum sonrası ilk bir yıl içerisinde görülen, annelerin %10 ile %15'ini etkileyen psikolojik bir sorundur. Annelik hüznü belirtilerine ek olarak postpartum depresyonda; bebeğe ve çevreye karşı ilgisizlik, aşırı endişe ve sıkıntı görülebilmektedir (Arslan ve ark., 2006).

Postpartum psikoz doğum sonrası ortaya çıkabilen, postpartum psikolojik problemlerin en şiddetlisidir. Postpartum dönemde %0,1 ile %0,2 oranında görülmektedir. Annede kendisine ya da bebeğine zarar verme düşüncesi, bebeğe bakmak istememe, hezeyanlar ve halüsünasyonlar ile belirti vermektedir. Postpartum 2. ya da 3. hafta başlayıp, 2 ya da 3 aya kadar sürebilmektedir (Erdem ve Bez, 2014).

2.2.2. Fizyolojik Boyutları

Gebelik boyunca anne vücudunda meydana gelen değişiklikler, postpartum dönemde eski haline dönmektedir. Lohusalık sürecince üreme sistemindeki değişikliklere bakıldığında; uterus doğum sonrası ilk 24 saat içerisinde çok hızlı bir şekilde toparlanıp, zamanla doğum öncesi haline geri dönmektedir. Normal doğum sonrası serviks, transvers bir çizgi şeklinde değişiklik göstermektedir. Postpartum süreçte loşia kırmızıdan açık sarıya kadar renk değiştirerek günden güne miktarı azalmaktadır (Karadağ, 2008). Vajina doğum sonrası 3 hafta içerisinde kendiliğinden iyileşerek eski boyutlarına geri dönmektedir. Kardiyovasküler sistemde nabız 6-8. günlerde düşüktür, yükselen nabız; ağrı, aşırı kan kaybı, enfeksiyon ve kardiyak bozuklukların belirtisi olabilmektedir. Solunum, doğum sonrası basının ortadan kalkmasıyla rahatlamakta, eski haline dönmesi 6 ay gibi bir süreyi almaktadır. Hormonların etkisiyle gevşeyen eklemler doğum sonrası 6-8 haftada eski haline dönmektedir. Gebelikte oluşan üriner sistemin değişiklikleri (üriner yolların dilatasyonu, renal kapasite değişiklikleri, böbrek genişlemesi) doğumdan sonra 6 ay gibi bir sürede iyileşmektedir (Çubukçu, 2010).

2.2.3.Sosyo-Kültürel Boyutları

Lohusalık döneminde verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği, ekonomik yetersizlikler, sağlık merkezlerinin uzaklığı, kişinin sağlık çalışanlarına güvenmemesi, kişinin herhangi bir sağlık güvencesinin olmaması kadınların bu dönemde ailelerinden gördüğü kültürel uygulamalara yönelmelerine neden olmaktadır (Bozkuş ve Konak, 2011). Oranları kültürden kültüre değişmekle birlikte tüm kültürlerde doğum sonu kültürel uygulamalara yer verilmektedir (Tanrıverdi, 2015).

Dünyada lohusalık dönemi kültürel uygulamalarına bakıldığında: Huang ve Mathers'in 2010 yılında İngiltere ve Tayvan kültürel uygulamalarını karşılaştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada; kültürel uygulamalar bebeğin cinsiyetini seçme ve tahmin etme, gebelik ve doğum sonrası beslenme, tabular, gebelik ve doğum sonrası kullanılan otlar şeklinde 4 gruba ayrılarak incelenmiştir. Bu çalışmada; Tayvan'lı kadınların %92'sinin, İngiltere'li kadınların ise %3'ünün postpartum kültürel uygulama yaptığı, kadınların duş almaktan ve banyo yapmaktan kaçındıkları, vücut temizliklerini bir sünger yardımıyla vücutlarını silerek yaptıkları, soğuk olarak tabir ettikleri bazı yiyecekleri (salata, meyve vb.) yemekten kaçındıkları saptanmıştır.

Türk kültüründe lohusalığın önemi; "Lohusanın mezarı kırk gün açık olur" şeklinde ifade edilmektedir. Bu dönemde lohusanın kırk gün dışarıya çıkması, ev işi yapması istenmemekte ve bu dönemi dinlenerek geçirmesi istenmektedir (Bozkuş ve Konak, 2011). Türkiye'de lohusalık dönemine yönelik yapılan kültürel uygulamaları belirleyen çalışmalara bakıldığında; Işık ve ark.'nın (2009) Mersin ilinde yapmış oldukları çalışmada; annelerin %87'sinin lohusalık döneminde törensel ve geleneksel uygulamalara maruz kaldığı; lohusalık dönemi uygulamalarının %74,40'ının al basması inancıyla ilgili ve lohusayı al basmasından korumaya yönelik olduğu belirlenmiştir. Lohusayı al basmasından korumaya yönelik; kırk gün evden çıkmama, kırmızı kurdele veya kırmızı gecelik kullanma, bir başka lohusayla yan yana gelmeme, adet görmekte olan ziyaretçiyi kabul etmeme, yanında muska veya Kur'an-ı Kerim bulundurma, yastık altına makas veya bıçak koyma, yatağın yakınına soğan veya sarımsak asma, yastığın yanında iğne veya şiş bulundurma, vücudu kesip kan akıtma, türbeden getirilen bezi eve asma, lohusayı evde yalnız bırakmama, soğana iğne batırma, yanında bıçak bulundurma, süpürge veya demir maşa gibi metal

parçasını odada bulundurma şeklinde kültürel uygulamaların gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Anne sütünü arttırmaya yönelik lohusalık şerbeti ve su içme, karnını sarma, höllük uygulama, şekerli besinler tüketme gibi uygulamalar yapıldığı ve ayrıca uterus involüsyonuna yönelik de karnın sarıldığı belirlenmiştir. Bakır ve ark.'nın (2011) Adana ilinde yapmış oldukları çalışmada kadınların al basmasına yönelik; kırmızı örtü kullanma, yanında metal parçası bulundurma ve lohusa kadını yalnız bırakmama gibi önlemler aldıkları saptanmıştır. Bolçay'ın (2011) Erzurum ilinde yaptığı çalışmasında, lohusaya çabuk ayaklanması ve sütünün bol olması için; yumurta kayganası, herle çorbası, hasıta ve bulgur pilavı yedirildiği, lohusayı al basmasından korumaya yönelik; kırk gün yalnız bırakılmadığı, ayakucuna eşinin kıyafetlerinin asıldığı, başucuna Kur'an-ı Kerim, yanına da ekmek konulduğu, lohusanın al karısına batırmak üzere yorganına iğne takıldığı, kapının arkasına ot süpürge bırakıldığı saptanmıştır. Çakırer ve ark.'nın (2010) Nevşehir ili Ağılı köyünde yapmış oldukları çalışmalarında; lohusaların al basmasını baygınlık olarak değerlendirdikleri, al basmasını önlemek amacıyla al örtü örtülmesi gerektiği, al basması olmuş ise sigara ya da kolonya koklatılması gerektiği, kırk basmasının ise adetli ve abdestsiz kadının lohusa ve bebeğin yanına gelmesiyle olacağı ve önlemek amacıyla adetli kadının eve alınmaması ve çeşmeden su getirilerek yıkanılması gerektiği saptanmıştır. Gökduman ve Balkaya'nın (2013) Kütahya ilinde 0-6 aylık bebeği olan annelerle yaptıkları çalışmalarında, annelerin; su, süt, şeker, incir, soğan, meyve, meyve suları, rezene çayı ve sebzelerin anne sütünü arttırdığına yönelik ifadelerde buldukları saptanmıştır. Gölbaşı ve Eğri'nin (2010) Tokat ilinde doğum sonu dönemde anne bakımına yönelik geleneksel uygulamaları belirledikleri çalışmalarında; lohusa kadının kırkını çıkarma, lohusa kadının 40 gün cinsel ilişkiye girmemesi, lohusa kadının sütünün arttırmak için yapılan uygulamalar, lohusayı al basmasından korumaya ve al basmasını geçirmeye yönelik uygulamalar, lohusa kadının yirmi kırkını çıkarma, lohusa kadını evde tek bırakmama, lohusa kadının karnını sarma, iki lohusa kadının karşılaşınca iğne değiştirmesi ve doğum sonu dönemde kanaması olan kadına yönelik uygulamaların yapıldığı belirlenmiştir. Yine bu çalışmada, al basmasını önlemeye yönelik; lohusanın bulunduğu odaya bazı eşyalar asma, lohusanın yastığının altına iğne koyma, lohusa kadının yanına adetli kadın girmemesi, lohusayı karanlıkta yalnız bırakmama, lohusa kadını evde tek

bırakmama, iki lohusa kadının birbirini ziyarete gitmemesi, tekin olan yerlere gitmeme (odunluk gibi), lohusa kadının odasındaki ışığı söndürmeme, evde erkek bulundurma, lohusanın yanına yeni gelin almama, evden tuz vermeme, lohusayı aynaya baktırmama, eve hayvan sokmama, lohusa kadına kırmızı tülbent veya kırmızı kurdela bağlama, lohusa kadına yeşil bir örtü örtme ve lohusanın yatağını kırmızı ve siyah iple çevirme gibi uygulamaların gerçekleştirildiği, al basmasını geçirmeye yönelik ise; dua okuma, kırk banyosu yapma, hocaya okutma, kurşun dökme, iğne değiştirme, lohusaya tokat atma, lohusanın etkilenen elbisesinden alıp tütsü yapma, iğne batırma, etkilenen lohusanın evinin bacasına taş atma ve lohusanın yatağının altına arpa koyma gibi uygulamaların yapıldığı belirlenmiştir. Sis ve ark.'nın (2012) Erzurum ilinde yaptıkları çalışmalarında kadınların %52,3'ünün lohusalıkla ilgili geleneksel bir uygulama yaptığı ve bu uygulamalar arasında annenin kırkını çıkarma, kırkı çıkana kadar dışarı çıkmama gibi uygulamaların yapıldığı saptanmıştır. Egelioğlu ve ark.'nın (2014) Ege bölgesinde yaşayan kadınların postpartum döneme ilişkin yaptıkları kültürel uygulamaları belirledikleri çalışmada; kadınların lohusalık ile ilgili en çok uyguladıkları geleneksel uygulamalar kırk gün cinsel ilişkiden uzak durma, lohusa ve bebeğini yalnız bırakmama, lohusa ve bebeğin başucuna Kur'an-ı Kerim ve ekmek koyma, karnı çabuk insin diye bez ile sarma, saça kırmızı kurdele takma, lohusa şerbeti içme, canı çekmesin diye gördüğü her şeyi yedirme, kırkını yarı kırk/kırk banyosu ile uçurma, lohusa başka bir kadın ve bebeği ile karşılaşmamaya dikkat etme ve bebeği emzirirken su içmeme gibi kültürel uygulamaların yapıldığı belirlenmiştir.

2.3. Lohusalık Döneminde Kültürel Yeterli Hemşirelik Yaklaşımları

Sağlık biyolojik ve çevresel etmenlerle değişebildiği gibi kültürel etmenlerden de etkilenmektedir. Kültürel özellikleri devre dışı bırakan bir sağlık bakımı toplum tarafından tercih edilmez. Bu bakımdan toplumun kültürel yapısı iyi bilinmelidir. Kültürün sağlık ve hastalığın etkin bir belirleyicisi olduğu göz ardı edilmemelidir (Tortumluoğlu ve ark., 2004). Sağlık bakım sağlayıcıları arasında hastalarla en uzun süre iletişimde bulunan grup hemşirelerdir. Hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarına göre hastalarla daha fazla zaman geçirme sorumlulukları, farklı inanç ve kültürdeki hastalarla etkin iletişime geçerek bütüncül bir yaklaşımla uygun bakım sunma

sorumluluğunu da beraberinde getirmektedir (Chen and Wang 2015). Bu sorumluluk ise kültürel yeterliliği gerektirmektedir. Kültürel yeterlilik “Pozitif sağlık ve sağlık bakım sonuçları için farklı gruptan hastalara bakım sağlama ihtiyacının optimal bilgi, tutum ve davranış ile verilmesidir” (Gallagher 2011). Kültürel yeterliliğin amacı; farklı kültürlerde hizmet veren sağlık profesyonellerinin performans ve yeteneğini arttırmaktır (Sevil ve Taşçı, 2014).

Son yıllarda hemşirelik bakımının etkin olarak verilmesinde, toplumun kültürel yapısının bilinmesinin önemi anlaşılmıştır. Hemşirelerin bireyleri kendi kültürleri içerisinde değerlendirmeleri, hemşirelik yaklaşımında da bireyin kültürünü göz ardı etmemeleri gereklidir (Tortumluoğlu ve ark., 2004). Bir bireyin kültürüne özgü bakım alması bireyin en önemli haklarından biridir (Eğri, 2006). Çok kültürlü toplumlarda sağlık çalışanlarının kültürel bilgiye sahip olması gereklidir ve toplumlar tarafından bu beklenmektedir (Başalan, 2009). Kültürel bilgi toplanmasında rehberler ve kültürlerarası hemşirelik modelleri en önemli yol göstericiler olarak ifade edilmektedir. Bu modellerden Leininger’ın “Gün Doğumu Modeli”, Gıgar ve Davıdhızars’ın “Transkültürel Değerlendirme Modeli”, Purnell’in “Kültürel Yeterlilik Modeli” en yaygın kullanılan modellerdendir (Tortumluoğlu, 2004). Bu araştırmada kullanılan “Lohusa Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi” de kültürel özellikleri tanılamak amacıyla kullanılmak üzere geliştirilmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma nitel araştırma olarak tasarlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Çanakkale il merkezinde yapıldı. 21.07.2015 tarihinde Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alındı. 02.09.2016 tarihinde ise tez savunma sınavı gerçekleştirildi.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmaya lohusalık dönemindeki (doğum sonu 40 gün) kadınlar alındı. Çanakkale il merkezinde 2015 Haziran ayı verilerine göre 941 gebe olduğu saptandı. Bu gebelerden veri toplama sürecinde doğum yapan ve kriterlere uygun olan 17 lohusa araştırma kapsamına alındı. Araştırmada nitel araştırma örneklem seçme yöntemlerinden, amacına uygun örneklem yöntemlerinden olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanıldı. Örneklem ölçütü olarak lohusaların memleketinin Doğu Anadolu Bölgesi, Güneydoğu Anadolu Bölgesi, Marmara Bölgesi ve Ege Bölgesindeki illerden herhangi biri olması ve Çanakkale il merkezinde yaşaması belirlendi.

3.3. Etik

Araştırmaya Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan (13.10.2015- 93130991-044-2181-13030 sayılı) etik kurul onayı (Ek 3.), araştırmanın yapılacağı kurumların onayı (Ek 4.) ve çalışmayı kabul eden lohusalardan yazılı izin ve onamları (Ek 5.) alındıktan sonra başlanılmıştır.

3.4. Veri Toplama

Veriler Ekim 2015 - Haziran 2016 tarihleri arasında toplandı. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Görüşme formu iki kısımdan oluşturuldu. Birinci kısımda lohusaları tanımlayan sorular (Ek 1), ikinci kısımda lohusalık dönemine yönelik kültürel özellikleri tanımlayan sorular (Ek 2) soruldu. Ek 1'de görüleceği gibi

lohusaları tanımlayamaya yönelik kadınlara; yaşı, eğitim durumu, çocuk sayısı, mesleği, sağlık güvencesi, memleketi, Çanakkale’de yaşama süresi gibi sorular soruldu. Ek 2’de görüleceği gibi lohusalık kültürel özelliklerini tanımlamada Tanrıverdi (2015) tarafından oluşturulan “Lohusa Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi” kullanıldı. Lohusa kültürel özellikleri tanılama rehberi, lohusalık döneminde kültürel özellikleri tanımlamak amacıyla araştırmacılara yol göstermek için oluşturulmuştur. Rehber ölçek olmayıp geçerlilik güvenirlik çalışması yapılmamıştır. Rehberde lohusalara yönelik kültürel uygulamalar; hijyen, lohusanın beslenmesi, anne sütünün arttırılması, doğum sonu kanama, uterus involüsyonu, lohusanın yalnız bırakılmaması ve lohusa ziyaretleri, lohusayı al basmasından koruma, lohusanın kırklanması, doğum sonu cinsel ilişki ve diğer kültürel uygulamalar olmak üzere 10 başlık altında incelenmiştir

Veriler derinlemesine görüşme yöntemiyle araştırmacı tarafından toplandı. Görüşmeler lohusaların ev ortamında aile üyeleri arasında gerçekleştirildi. Kabul edildiği durumlarda ses kaydı yapıldı, kabul edilmediği durumlarda ise elle kayıt tutuldu. Lohusalar arasından 15 lohusadan ses kaydı, 2 lohusadan elle not tutularak veriler kaydedildi. Her bir lohusa ile yapılan görüşme ortalama 60-90 dakika arasında değişti.

3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Ölçüte uygun lohusaya ulaşılmada sıkıntı yaşanmıştır. Ses kaydı veya video çekimini kabul etmeyen lohusalarda yazılı kayıt zaman almıştır. Lohusayla yapılan görüşmelerde aile üyelerinin lohusayı yalnız bırakmak istememesi, söze karışmaları görüşmelerin süresini uzatmıştır.

3.6. Verilerin Analiz Yöntemi

Veriler, betimsel analiz yöntemiyle değerlendirildi. Bu çalışmada elde edilen veriler daha önceden belirlenen temalara göre ele alınıp yorumlandı. Görüşme yapılan bireylerin ifadelerinde değişiklik yapılmadan temalara uygun şekilde verildi.

4. BULGULAR

Bulgular sosyodemografik ve lohusalık dönemine yönelik kültürel uygulamalar olmak üzere iki başlık altında ele alınmıştır.

Araştırmaya dahil edilen MEB'deki lohusa kadınların eğitim düzeylerinin lise ve üstü olduğu; biri hariç hepsinin çalışan kadın olduğu; hepsinin sağlık güvencesine sahip olduğu; ikisi hariç diğerlerinin memleketinin Çanakkale olduğu; ikisi hariç diğerlerinin tüm yaşamlarını Çanakkale'de geçirmiş olduğu; çocuk sayılarının ise 1 ve 2 arasında değiştiği belirlendi (Tablo 1).

4.1. Sosyodemografik Bulgular

Tablo 1: Çanakkale'de yaşayan Marmara/ Ege bölgesinden gelen lohusaların sosyodemografik bulgular

	M/E 1	M/E 2	M/E 3	M/E 4	M/E 5	M/E 6	M/E 7	M/E 8	M/E 9
Yaş	24	37	34	28	32	27	33	30	20
Eğitim durumu	Üniversite	Üniversite	Üniversite	Lise	Üniversite	Üniversite	Üniversite	Ön lisans	Lise
Meslek	Çocuk gelişimi	Kamu çalışanı	Öğretmen	Ev hanımı	Biyolog	Gıda mühendisi	Maden Mühendisi	Muhasebeci	İşletmeci
Sağlık güvencesi	SSK	Emekli sandığı	Emekli sandığı	SSK	SSK	SSK	SSK	SSK	Bağkur
Memleket	Çanakkale/ Çan	Çanakkale	Aydın	Çanakkale	Çanakkale	Çanakkale	Çanakkale/ Yenice	Çanakkale/ Merkez	İstanbul
Çanakkale'de yaşama süresi	-	-	6 ay	-	-	-	-	-	13 yıl
Çocuk sayısı	1	2	2	2	1	1	2	1	1

Tablo 2’de görüldüğü gibi DGDB’den çalışmaya dahil edilen kadınların farklı eğitim düzeylerinden olduğu; ikisi hariç diğerlerinin ev hanımı olduğu; ikisi hariç diğerlerinin sağlık güvencesinin olduğu; Çanakkale’ye göç etme zamanlarının 2 ile 19 yıl arasında değiştiği, çocuk sayısının 1 ile 4 arasında değiştiği; Van, Elazığ, Ağrı, Malatya ve Gaziantep’ten göç geldikleri saptandı.

Tablo 2: Çanakkale’de yaşayan Doğu/Güneydoğu Anadolu bölgesinden gelen lohusaların sosyodemografik bulguları

	D/G 1	D/G 2	D/G 3	D/G 4	D/G 5	D/G 6	D/G 7	D/G 8
Yaş	21	28	34	32	31	31	23	34
Eğitim durumu	İlkokul	-	-	Üniversite	Üniversite	İlkokul	İlkokul	-
Meslek	Ev hanımı	Ev hanımı	Ev hanımı	Öğretmen	İşletme	Ev hanımı	Ev hanımı	Ev hanımı
Sağlık güvencesi	SSK	Yok	SSK	Emekli sandığı	SSK	SSK	SSK	Yok
Memleket	Van/ Erçiş	Van/ Erçiş	Van/ Erçiş	Elazığ	Gaziantep	Malatya	Ağrı/ tutak	Van/ Erçiş
Çanakkalede yaşama süresi	2 yıl	5 yıl	19 yıl	4 ay	3 yıl	10 yıl	5	5 yıl
Çocuk sayısı	2	4	4	1	2	2	3	4

4.2. Lohusalara Yönelik Kültürel Uygulamalar

Lohusalara yönelik kültürel uygulamalar “Lohusalarda Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi” doğrultusunda 10 başlık altında ele alınmıştır. Yapılan görüşmelerden elde edilen nitel veriler her bir başlık için “Marmara/Ege Bölgesi ve Doğu/Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki” lohusalara yönelik iki başlık altında ele alınmıştır. Görüşmelerdeki konuşmalardan alıntılar olduğu gibi verilmiştir.

4.2.1. Hijyene Yönelik Kültürel Uygulamalar

DGDAB’den gelen dokuz kadınla yapılan görüşmelerde kadınların dördünün bir hafta banyo yapmadığı, birinin doktorun önerisiyle 2-3 gün sonra banyo yaptığı belirlenmiştir.

“Doğumdan bir hafta sonra banyo yaptım. Hemen banyo yapılmıyor, damarlar gevşek oluyor, damarlar gevşek olduğundan kanama dursun diye bekleniyor.”

(D/G-7)

“Bir hafta sonra evde banyo yaptım, normal banyo.” (D/G-8)

“Doğumdan 1 hafta sonra banyomu evde yaptım. Ilık, normal banyo.”
(D/G-2)

“Banyomu hemen yapmadım, doktor izin verince, 2-3 gün sonra yaptım.”
(D/G-6)

Yine bu bölgeden gelen üç kadının ise doğum sonrası hemen banyo yaptığı ifadelerinden anlaşılmaktadır.

“Hemen her gün yapıyorum, doğumdan eve gelir gelmez.” (D/G-1)

“Eve gelince banyo oldum; kir için, ter için... Bir de yıkanırken oturarak değil.”
(D/G-3)

“Normal kendi rutin hayatıma devam ediyorum, hatta daha sık banyo yapıyorum.” (D/G-5)

Çanakkale ve memleketi MEB'den herhangi bir il olan dokuz kadının banyo yapma alışkanlıklarına yönelik verilere bakıldığında altı kadının banyo yapmayı geciktirmediği, hatta bir kadına bir hafta banyo yapılmaması önerildiği halde banyo yaptığı belirlenmiştir.

“Doğumumu Devlet hastanesinde yaptığım için orada girme imkanım olmadı ama eve gelince hemen banyo yaptım.” (M/E-1)

“12 saat kaldım hastanede ondan sonra geldim, gelir gelmez hemen banyomu yaptım gün aşırı banyo yapmaya çalışıyorum.” (M/E-2)

“Bir haftaya kadar yapmayın dediler ama biz dinlemedik yaptık.” (M/E-4)

“Banyomu hemen yaptım.” (M/E-8)

“Banyomu hastanede yapmadım, hastaneden çıktıktan sonra yaptım.” (M/E-5)

“İki günde bir duş alıyorum. Her gün üşütmeyeyim diye duş almıyorum.”
(M/E-7)

Aynı grupta sezaryen olan üç kadının ise doktorun önerisiyle doğumdan üç gün sonra banyo yaptığı belirlenmiştir.

“Üçüncü gün banyomu yaptım.” (M/E-3)

“Sezaryen sonrası üçüncü gün banyomu yaptım. Normal her zamanki gibi banyomu yapıyorum.” (M/E-6)

“Sezaryenden üç gün sonra banyo yaptım. Bizde ikindiden sonra banyo yapılmaz.” (M/E-9)

Lohusalarla yapılan görüşmelerde ayrıca bir saç yıkama davranışının olmadığı hijyenin banyo olarak bütüncül bir şekilde gerçekleştiği belirlendi.

Yapılan görüşmelerde perinenin temizliğinde sadece su, sabun ve duş jeli kullanıldığına yönelik bulgular elde edilmiştir. Ayrıca MEB kadınlarının bazı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir.

“Alt bölgemi batikonla temizliyorum, üç tane dikişim var çünkü ve kuru tutmaya çalışıyorum, sürekli pedimi değiştiriyorum.” (M/E-2)

“Temizliğim için herhangi ayrı bir şey kullanmadım.” (M/E-4)

“Genital bölge için antibakteriyel sabun kullanıyorum güneşli muhakkak banyo, o fix değişmedi zaten.” (M/E-5)

Her iki grubun kadınları da şampuan ve sabun kullandığını ifade etmiştir.

Kadınların genel olarak çamaşırlarının aile üyeleriyle ortak yıkandığı ancak bazı istisnai davranışların olduğu belirlenmiştir.

“Çamaşırlarımı aile bireyleri ile aynı yıkıyorum, sadece bebeğin çamaşırlarını ayrı olarak elimde yıkıyorum.” (M/E-5)

“İç çamaşırlarını ayrı yıkıyorum kıyafetlerimi eşimle birlikte yıkıyorum.” (M/E-6)

“Eşim ile birlikte çamaşırlar aynı makinada yıkıyor.” (M/E-9)

“Ben bir çocuğun çamaşırlarını ayrı yıkıyorum.” (D/G-3)

Bununla birlikte Marmara/Ege bölgesinden bir lohusa, bir süre için çamaşırlarını ailedeki diğer fertlerden ayrı ancak bebeğinin çamaşırlarıyla birlikte yıkadığını ifade etmiştir.

“İlk başlarda çamaşırlarımı onunkilerle birlikte yıkadım ona ayrı bir çamaşır deterjanı kullandığımız için.” (M/E-1)

4.2.2. Lohusanın Beslenmesine Yönelik Kültürel Uygulamalar

Lohusanın beslenmesine yönelik şekerli yiyeceklere ağırlık verme, yağlı yeme, sıcak yiyip içme, soğuk yememe ve içmeme, acı/ekşi yiyeceklerden, sebze meyveden uzak kalma, sulu yemekler yeme ve fazla yeme gibi bu döneme yönelik beslenme biçimlerini tanımlayan kültürel uygulamalara yönelik bulgulara aşağıda yer verilmiştir.

DGDAB’den gelen lohusa kadınların soğuk yiyecek içecek tüketmediği, yağlı ve unlu yiyecekleri tercih ettikleri, gaz yapan yiyeceklerden uzak durdukları, sıvı kısıtlamasına gittikleri ve sebzelerden uzak durdukları belirlenmiştir.

“Patates yemeği yapıyoruz, güveç yapıyoruz, karnıyarık yapıyoruz, kuru fasulye yapıyoruz, pilav yapıyoruz, mercimek yapıyoruz ama kuru fasulye hemen yemiyoruz çocuklara gaz yapar, özellikle yaptığımız bir yemek yok. Ayran, yoğurt...” (D/G-1)

“Özellikle şekerli şeyler... unu suyla cıvık yapıyoruz, yağla şekeri de kavurup içine koyuyoruz (jajarun).” (D/G-8)

“Normalden daha fazla yiyorum.” (D/G-2)

“Sütümlle ilgili problem olmadıkça yememe dikkat ediyorum abartmıyorum.” (D/G-5)

“Soğuk bir şeyler tüketmiyorum.” (D/G-1)

“Çok soğuk, sıcak şeyler içmiyorum.” (D/G-6)

“Zarar olmasın diye sebze yemiyorum, sebze sancı yapıyor.” (D/G-2)

“Lahana, mercimek çorbası, fasulye, turşu bunları yemiyorum gaz yapıyor.” (D/G-3)

“Sebze yemiyorum, sebze sancı yapıyor.” (D/G-8)

“Sebzeleri salata olarak tüketiyorum, oda süt yapıyormuş.” (M/E-1)

“Hiç birşey yemiyorum nerdeyse, haşlama tavuk, et falan patates, pirinç gaz yapmayacak ne varsa onları yiyorum çünkü çok çektik diğer kızım da.” (D/G-5)

“Gaz yapan şeyleri yemiyorum mesela fasulye, nohut, turşu diyorlar.” (D/G-6)

“Sert (ceviz, fındık), soğuk yemiyorum. Soğuk su içmiyorum. Çok su içince başta su toplanır, başta ağrıya neden olur o yüzden 40'ı çıkana kadar fazla su içilmez. Doğumdan sonra vücut toparlasın diye bir bardak tereyağı içilir.” (D/G-7)

MEB'deki lohusa kadınların da soğuk yememe konusunda duyarlı oldukları, fazla kalorili ve acı-ekşi yiyecekler tüketmedikleri bununla birlikte sulu yiyecekler tüketmeye yönelik duyarlı oldukları belirlendi.

“Daha fazla yeme ihtiyacı duymuyorum. Yemeklerim düzensiz, vakit buldukça atıştırıyorum.” (M/E-6)

“Ekstradan çok şekerli şeyler almıyorum. Şerbet, helva yok.” (M/E-7)

“Çok soğuk yemem.” (M/E-5)

“Soğuk yememeye çalışıyorum.” (M/E-8)

“Acı ekşi yemiyorum, tadı süte geçer diye.” (M/E-4)

“Aşırı ekşi, acı şeyler tüketmiyorum. Her şey dozunda.” (M/E-6)

“Acı yememeye çalışıyorum, süte geçer diye.” (M/E-7)

“Daha sulu yemeye çalışıyorum, su içiyorum bol bol.” (M/E-9)

“Kuru bakliyat yemeyi tercih etmiyorum.” (M/E-1)

“Gaz sancısı çektiği için ister istemez gaz yapıcı şeyler yiyemiyorum... Bulgur pilavı, salatalar, mercimek tarzı yaş sebzeler, portakal onları bile yemiyorsun. Et daha ağırlıklı oluyor. En fazla çorba ve komposto özellikle üzüm kompostosu.” (M/E-9)

“Suyu aklıma geldikçe hep içiyorum.” (M/E-6)

“Rezene çayı içmeye özen gösteriyorum. Özel olarak beslenme uygulamıyorum, komposto falan içiyorum.” (M/E-4)

“Sebze ağırlıklı besleniyorum. Kırmızı ete düşkün değilim, daha çok balık tüketiyorum.” (M/E-5)

“Sıvı şeyler yemeye çalışıyorum komposto, kuru meyveler, yaz meyveleri hepsinden yiyorum.” (M/E-7)

“Lahanayı yemiyorum gazlı içecekler tüketmiyorum çay kahve.” (M/E-8)

4.2.3. Anne Sütünün Arttırılmasına Yönelik Kültürel Uygulamalar

Lohusa kadınların sütünü arttırmak için bazı yiyecekleri daha fazla tükettiği, yemek istediği halde bazı yiyecekleri yemediği ya da yemek istemediği halde bazı yiyecekleri yemek durumunda kaldığı belirlendi. DGDAB'den gelen kadınların sütü olsun diye unlu, yağlı, şekerli yiyecekleri ve içecekleri daha fazla tükettikleri ifadelerden anlaşılmaktadır.

“Bazen gaz yapacak şeyleri yemiyorum. Fazla yiyim demiyorum yok yok ama biz ekmeği çok tüketiyoruz. Her gün un helvası yapılır. Hastaneden geliyoruz şekerle suyla un helvası yapılıyor. Dokuz gün boyunca kahvaltıda lohusa onu yer. Yağlı, etli şeyleri fazla yemiyoruz ama kahvaltıda o helvayı yeriz.” (D/G-1)

“Çok fazla iştahlı değilim, o yüzden fazla yemiyorum. Komposto içmeye çalışıyorum; kayısı, üzüm.” (D/G-6)

“Özellikle şekerli şeyler süt yapıyor. Şekerli çay içiyorum. Unu suyla cıvık yapıyorum, şekeri de yağda kavurup içine koyuyorum (jajaron).” (D/G-2)

“Şekerli çay bol bol içiliyor süt yapsın diye. Hem süt olsun, hem de toparlanmak için. Şeker, un, yağ karıştırılıyor çok yağlı oluyor helva gibi ama helva değil adı jajaron sabahları yeniyor.” (D/G-7)

“Acı mesela soğan, taze soğan, tere onlar süt veriyor.” (D/G-3)

“Rezene bol içiyorum hem bebeğe gaz yapmıyormuş hem de süt yapıyormuş.” (D/G-5)

MEB'deki lohusa kadınların sütü olsun diye bol sıvı, sebze ve meyve tükettikleri saptandı. Yanı sıra bu grupta lohusa şerbetinin ilk haftalarda hem gelen ziyaretçiler için hem de annenin sütünü arttırmak için tüketildiği belirlendi.

“Kendimi şuan için kısıtlamıyorum. Ekmek falan yiyorum. Aç kalmakta istemiyorum süt olması için, o yüzden şu ara baya bir sık yiyorum gün içerisinde.” (M/E-1)

“Rezene çayı içiyorum.” (M/E-1)

“Günde 4 litre su içmeye çalışıyorum. Malt içeceği içiyorum. Çok iştahım da yok ama sıvı almaya gayret ediyorum. Kendi yaptığımız meyve sularını içiyorum. Süt arttırıcı rezene çayı içiyorum.” (M/E-2)

“Rezene çayı, kimyon tohumu ve rezene tohumu onları demleyip sabah akşam içiyorum.” (M/E-3)

“Anne sütü artsın diye su alımının önemli olduğunu biliyorum. Anne sütünü arttırıcı malt içeceği içiyorum.” (M/E-5)

“Anne sütünü arttırmak için humola çayı içiyorum. Günde bir tane hurma yiyorum.” (M/E-6)

“Sütümü arttırmak için rezene çayı içiyorum.” (M/E-7)

“Süt olsun diye meyve suları, su, rezene çayı, genelde hep sulu içecekler tüketiyorum.” (M/E-8)

DGDAB’den gelen kadınlar kendi kültürlerinde lohusalık şerbeti uygulamasının olmadığını ifade ettiler.

“Lohusa şerbeti bizde yok.” (D/G-2)

“Lohusalık şerbeti yok bizde.” (D/G-5)

“Biz de lohusa şerbeti yoktur.” (M/E-1)

“Şerbet bizde yoktur, burada da içtim zaten beğenmedim.” (M/E-4)

Anne sütünü arttırmak için DGDAB’deki kadınların memeye sıcak masaj yapma uygulamasına yönelik bir bulgu saptanmadı.

“Hayır hayır hiç bir şey yapılmaz, öyle olur mu? Ne masajı? Sütü fazlaysa fazlasını çıkarıyor, fazlasını çocuğu vermiyor. Biraz sıktıktan sonra çocuk yiyor sütü fazla olursa fazlasını boşaltıyor ondan sonra çocuğa veriyor öyle akıyorsa olmuyor.” (D/G-1)

MEB’deki lohusa kadınların anne sütünü arttırmak için sıcak havlu ve sıcak duş yoluyla memeye sıcak masaj yaptıkları belirlendi.

“İlk başta sütüm gelmediği için duşa falan girdim. Sıcak sıcak havlu koyduk.”
(M/E-1)

“Genellikle duşta sıcak suyu üzerime tutma şeklinde memeye uyguluyorum.”
(M/E-3)

“Duşta kesinlikle yapıyorum çok aşırı şiştiğinde sıcak havlu koyduk o da baya rahatlattı.” (M/E-5)

“Duşta dayanabildiğim derece sıcaklıkta suyun altında kalıyorum.” (M/E-8)

4.2.4. Doğum Sonu Kanamayı Durdurmaya Yönelik Kültürel Uygulamalar

Lohusalık döneminde kanamayı durdurmaya yönelik hem MEB’de hem de DGDAB’deki lohusaların herhangi bir kültürel uygulamaya başvurmadıkları saptandı.

“Kanamam iki hafta falan sürdü durdurmak için bir şey yapmadım.” (M/E-1)

“Kanamayı durdurmak için herhangi bir şey uygulamadım.” (M/E-4)

“Kanamamanın durması için herhangi bir şey yapmadım.” (M/E-5)

“Kanamayı durdurmak için herhangi bir şey yapmadım.” (M/E-8)

Her iki gruptan bazı kadınlar bu dönemdeki kan akışına yönelik olumlu bir görüş ifade ettiler. Buna yönelik bazı ifadeler şunlardır:

“Kanamamı durdurmak için bir şey yapmıyorum. Pis kanın akması bizce iyidir.”
(M/E-7)

“Kanaması bizim için iyidir, rahim içi boşalır diyorlar bizde. Özel yaptığım bir şey yok, kendi kendine duruyor.” (D/G-5)

“Kanama bence iyidir, pis kan gidiyor o yüzden durdurmak için bir şey yapmadım.” (D/G-6)

4.2.5. Uterus İnvölüsyonuna Yönelik Kültürel Uygulamalar

Uterus involüsyonunu sağlamak için DGDAB’deki kadınların çoğunluğunun karınlarını sardıklarına yönelik ifadeler yer almıştır. Bunlar arasında bazı ifadeler şöyledir:

“Karnımı sarıyorum hemen geldiğim gün karnımı bağlıyorum.” (D/G-1)

“Göbeğim çekilsin diye bir hafta karnımı korseyle bağladım.” (D/G-2)

“Ben bağlamadım bu sefer. Diğer çocuklarda yaptım da, baktım karnım aynı hiç ellemedim.” (D/G 3)

“7. günden sonra sarabildim. Hatta şu an içimde korseli iç çamaşırı var.” (D/G-5)

“Göbeğim çekilsin diye bir hafta karnımı korse ile bağladım.” (D/G-8)

MEB’deki lohusa kadınlar arasında karnını sardığını ifade edenler olmakla birlikte bu uygulamayı yapmayanların da olduğu ifadelerden belirlendi.

“Karnımı sarmamı söylediler ama ilk başlarda rahat olmadığım için, bir de emzirirken rahat olmam gerektiği için ben saramadım.” (M/E-1)

“Karnımı sarmadım ama hafif göbeğim var, giyeceğim kıyafete göre korse takıyorum.” (M/E-2)

“Sezaryan’dan sonra korse takmamı önerdiler ama çok canım yandığı için takamadım.” (M/E-3)

“Çarşafla sar dediler. Onunla sardım hiç sıkığını hissetmedim, daha sonra korse aldım. Göbeğim kalacak diye çok korkuyorum.” (M/E-6)

“Korse kullandım onda da dikişlerimi attırdığım için bir daha kullanmadım.” (M/E-8)

4.2.6. Lohusanın Yalnız Bırakılmaması ve Lohusa Ziyaretleri

Araştırma sonuçlarına göre hem DGDAB’de hem de MEB’deki lohusa kadın yakın akraba ve arkadaşları tarafından ziyaret edilmekte yalnız bırakılmamaktadır. Ancak ziyaret eden kişinin DGDAB grubundakilerde erkek olmaması, MEB’dekilerde ise yakın akraba olmak koşuluyla erkek olması gibi sınırlılıklar ifade edilmiştir.

“Van kültüründe erkek lohusanın yanına gelmez. Baba da, erkek kardeşte lohusanın yanına girmez.” (D/G-2)

“Erkek lohusanın yanına gelmez. Sadece eş, baba ve kardeş de gelmez.”
(D/G-8)

“Ziyarete genelde bayanlar geliyor bizde. Yakın akrabalarımız.” (M/E-8)

“15 gün annem yanımda kaldı.” (D/G-1)

“Bebek de lohusada 40’ı çıkana kadar tek başına kalmaz.” (D/G-5)

“Özellikle bebek tek başına bırakılmaz. Benim yalnız kalmamada dikkat edilir ama bebeğe daha fazla dikkat edilir.” (D/G-6)

“Annem kırkım çıkana kadar buradaydı, yalnız kalmadım.” (M/E-1)

“Lohusa 40’ı çıkmadan yalnız bırakılmaz. Hatta duşa girerken bile insan kıyafeti gibi bir şey koy derler kapının arkasına. Yalnız kalmasın gibi düşünülür. Süpürge falan konulur bir köşeye.” (M/E-3)

“Lohusa 40 gün boyunca asla yalnız bırakılmaz. 40 gün mezarı açık olur denilir.” (M/E-4)

“Benim değil de bebeğin yalnız bırakılmaması var. 40 gün anneyle bebeğin mezarı açık olur diye bir tabir varmış o yüzden yalnız bırakılmıyor.” (M/E-5)

“Yalnız bırakılmıyorum yanımda her zaman birisi oluyor.” (M/E-6)

“Lohusa ihtiyaç doğrultusunda yalnız bırakılmaz.” (M/E-7)

“Lohusa yalnız bırakılmaz. Annem, kayınvalidem dönüşümlü olarak sürekli yanımdalar.” (M/E-8)

“Bebeğin başına küçük şişelerde su koyarız, kuran koyarız, iğne derler. Bebek yanımda olduğu için o şeyler beni de koruyor.” (D/G-6)

“Lohusanın yanına bıçak, çatal, kuran konulur.” (D/G 8)

Hem DGDAB hem de MEB’deki ziyaretler esnasında lohusaya çeşitlik şeyler getirilir.

“Süt olur, 10 milyon para olur, ne olursa... Özel bir şey yok, herkes kendi bütçesine göre.” (D/G-1)

“Tatlı yapıp getirirler. Kurabiye, sütlü tatlı, şerbetli tatlı, genelde tatlı getirirler.”
(M/E-2)

“Sadece grip falan hasta olan kişileri ziyarete kabul etmiyorum.” (M/E-2)

“Burada tanıdığımız olmadığı için erkek ziyaretçim olmadı hiç. Ama kendi memleketimizde olsak yakın akrabalar gelecektir.” (M/E-4)

4.2.7. Lohusayı Al Basmasından Korumaya Yönelik Kültürel Uygulamalar

Lohusalık döneminde her iki grupta da bazı kültürel uygulamaların al basmasından korunmak için yapıldığı belirlendi. Bunlardan bazılarını aşağıda yer verildi. DGDAB’de lohusa kadının 40 gün dışarı çıkmaması, yine 40 gün yalnız bırakılmaması, muska taşınması, düğüne cenazeye gitmemesi, yanına bıçak, çatal konulması gibi uygulamalar belirlendi.

“Ben okuyorum çocukların üstüne, inancımız var muska takıyoruz, cevşenleri var. Her şey Allaktan.” (D/G-1)

“Bebek korktuğu zaman muska takarız.” (D/G-2)

“Yanında muska ya da küçük Kuran’-ı Kerim taşınır.” (D/G-7)

“Biraz çocuk toparlanır, ondan sonra çıkarız mecbur kalırsak çıkarız.” (D/G-1)

“Bizde 40 gün dışarı çıkılmaz.” (D/G-2)

“40 gün dışarı çıkılmaz.” (D/G-8)

“Yatağın yanına bıçak, çatal, Kur’an koyuyoruz.” (D/G-2)

“Lohusalar ziyarete gelebilir. Kırkında benim çocuğumun 40’ı çocuğuma herkesin 40’ı kendine diye cümle kullanıldığı için 40’ı karışsa bile etkilemiyor.” (D/G-7)

“Lohusa 40 gün dışarıya çıkmaz.” (D/G-6)

“40’ı çıkana kadar evden çıkmamalı, yalnız kalmamalı.” (D/G-7)

“Ağırlık çöker lohusa kadın cenazeye gitmez.” (D/G-5)

“Düğüne, cenazeye gidilmez.” (D/G-6)

“Cenazeye, düğüne gidilmez.” (D/G-8)

MEB’deki lohusaları al basmasından korumak için çok çeşitli kültürel uygulamalar olduğu görüldü. Bu uygulamalar aşağıda verildi.

“Çamaşırlar akşam dışarda bırakılmaz, akşam olmadan toplanır.” (M/E-4)

“Lohusa kadın gelen misafirini kapıdan yolcu etmez sütü kesilmesin diye.”
(M/E-4)

“40 gün boyunca geceleri duş alınmaz.” (M/E-1)

“Benim kendi yatağıma da makas bıçak koyuldu.” (M/E-1)

“Çocuğun başının altında bir tane makas, bir tane de Kur’an-ı Kerim, benim de yatak odama bir tane makas ve Kur’an-ı Kerim koyuldu.” (M/E-6)

“Bebeğin altına anahtar, küçük Kur’an konulur.” (M/E-8)

“Lohusalar birbirine ziyarete gitmezler.” (M/E-3)

“40 gün evden dışarı çıkılmaz.” (M/E-8)

“Hamileyken de lohusayken de cenazeye gidilmez.” (M/E-1)

“Cenaze çok yakın birinin ise gidilir.” (M/E-7)

“Adetli kişiler beni ziyarete gelmedi ve bebeğe bakmadılar.” (M/E-5)

“Kırkılı çocuğun elbisesi tez içeri gelecek biz de bu var. Akşam yatsıya kaldığı zaman kalacak dışarıda.” (D/G-1)

“Anne yanında demir bir şey taşır; çatalı iğne, firkete gibi anne korkmasın diye.” (D/G-7)

4.2.8. Lohusanın Kırklanması

Lohusalık dönemine yönelik kültürel uygulamalardan olan kırklama her iki grupta da yaygın olan bir uygulama olarak belirlendi. Lohusaların her iki grupta da 20. ve 40. gün kırklandığına yönelik ifadeler yer aldı. Konu ile ilgili görüşler aşağıda verildi.

“Kız çocukları 1-2 gün önce yıkanmış. Biz de 18'inde yarı kırkını yaptık. Yıkadığımız suyun içine 20 tane taş koyduk, demir para öyle şeyler... Tuzu suya koymadık ama biraz koltuk altına falan sürdük.” (M/E-8)

“Yarı kırk uçurmaya ev gezmesine gidilir.” (M/E-4)

“Annem de bizimle kaldığı için o da 40. gün kırklanır, kırk basmasın diye.”
(M/E-6)

“Yarı 40 yaptık. Suyun içine alyansımı attık, elimi gezdirdim, hayırlı uğurlu olsun diye.” (M/E-5)

“Yarı kırkında 40 tane taş, annesinin alyansı konulur. Aynı suyla anne de yıkanır.” (M/E-8)

“Yarı kırkında gezmeye gidildiğinde yumurta, pamuk verilir. Başına un serperler.” (M/E-9)

“7.gün 20. gün ve 40. gün kırklama yapılır.” (D/G-5)

“Yarı kırk yapılır.” (D/G-8)

“Yarı kırk gibi bir şey biz de yoktur. Tam 40. gün yapılır.” (D/G-1)

“Kırklamak için kırkını bekliyoruz.” (D/G-6)

Kırklanma suyuna her iki grupta da farklı materyaller konulmaktadır. DGDAB’de kırklama suyuna; 40 tane buğday, arpa, tarak, yüzük konulmaktadır. Yanı sıra aynı gruptan iki lohusa su içine tuz da atıldığını ifade etmiştir.

“40’ı bittiği gün 40 tane buğday, bir avuç tuz suyun içine atılıyor o suyla önce çocuk, sonra ben aynı suyla yıkanıyoruz... Yıkanana kadar süt vermiyoruz sonra süt veriyorum yoksa ağzı kokar.” (D/G-1)

“40 gün dolduktan sonra suyun içine yüzük, tarak, 40 tane buğday, bir avuç tuz atıyoruz. Aynı suyla bebeği yıkarız sonra ben yıkanırım.” (D/G-2)

“Anne de kırklama suyunun içine sadece tarak konuluyor.” (D/G-7)

“Yüzük, tarak, 40 tane buğday atıyorsun suya, aynı suyla bebek ve anne yıkanıyor.” (D/G-8)

MEB’de kırklama suyuna taş, bir tane altın, gümüş, tuz, bıçak konulmasının yanı sıra içi temizlenmiş yumurta kabuğuyla kırk kez su doldurulması ve altının suya kırk kez batırılması yoluyla da kırklama yapıldığı saptandı.

“41 tane ayak değmeyen yerden taş, bir tane altın, gümüş.” (M/E-3)

“40’ında son suyu tuzlu olarak yapılmış.” (M/E-5)

“Kırklanma suyunun içine 40 tane taş konulur.” (M/E-6)

“Kırklama suyunun içine 40 defa altın batırılır.” (M/E-7)

“Yıkama suyuna altın, bıçak ve yumurta kabuğuyla 40 kez su konulur.” (M/E-9)

“40’ ında evdeki her şey yıkanır, kıyafetler falan. Hemen yıkanamayacak şeyler için ise 40 suyundan odanın etrafına 40 bize basmasın biz 40'a basalım diye perdelerle, yatağa hemen yıkanamayacak yerlere su serpiştirilir.” (M/E-3)

4.2.9. Lohusanın Doğum Sonu Cinsel İlişkiden Sakınması

Hem DGDAB hem de MEB’deki kadınların lohusalık süresince cinsel ilişkiden uzak kaldıkları belirlenmiş olup ilgili ifadeler aşağıda verilmiştir.

“Kırklanmaya kadar cinsel ilişki yoktur.” (M/E-4)

“Kırklanmadan sonra cinsel ilişki.” (M/E-5)

“40 çıkmadan cinselliği ilişki olmaz.” (D/G-7)

“40 gün haramdır.” (D/G-1)

“Lohusalık sürecince cinsel ilişkiye girilmez.” (M/E-6)

“Lohusalık sürecince cinsel ilişkiye girilmiyor.” (M/E-9)

Lohusalık dönemine yönelik yukarıda verilen bütün kültürel uygulamaların yanı sıra lohusa kadınların bu süreçte yatakta kaldıkları, dinlendikleri, meme başı çatlaklarına zeytinyağı, anne sütü ve soğanın suyunu sürdükleri belirlenmiştir.

“Bir hafta boyunca yataktan kalkmadım.” (D/G-1)

“Ev işlerini kumamla birlikte yapıyoruz.” (D/G-2)

“Lohusalıkta ikinci gün kalkıp ev işi yapmak zorunda kaldım, dinlenemedim; evde çok misafir var ve annem yaşlı.” (M/E-5)

“Meme başlığı çatlağında soğan suyu sürüyoruz o çatlaklara iyi geliyor.”
(D/G-1)

“Meme çatlağına doktor ne verirse onu sürerim başka bir şey sürmem.”
(D/G-2)

“Meme başı çatlaklarına zeytinyağı, anne sütü sürüyorum.” (M/E-6)

Lohusalık dönemi uygulanan birçok kültürel uygulamanın yanı sıra DGDAB’de yatakta kalma, dinlenme gibi uygulamalara da ifadeler arasında yer verilmiştir.

5. TARTIŞMA

Tartışma, bulgulara ele alınan başlıklar doğrultusunda ele alındı. Her iki gruptaki lohusa kadınların, lohusalık dönemine yönelik kültürel uygulamalarında benzerlikler ve farklılıklar olduğu saptandı.

1.Hijyene yönelik kültürel uygulamalar

Araştırma bulgularına göre DGDAB ve MEB'deki lohusa kadınların hijyen davranışları arasında kültürel farklılık ve benzerlikler olduğu belirlendi. Her iki grupta da doğumdan hemen sonra banyo yapma davranışı belirlenmiş olsa da DGDAB'den gelen bazı kadınların doğumdan bir hafta sonrasına kadar banyo yapmadıklarını ifade ettikleri görüldü.

Hijyen davranışlarına yönelik kültürel uygulamaları konu alan yurt içi ve yurt dışı çalışmalar da göstermiştir ki hijyen alışkanlıkları lohusalarda kültürel farklılık ve benzerlikler göstermektedir. Bazı kültürlerde kırkıncı gününe kadar banyo yaptırılmadığı, saç taranmadığı, diş fırçalanmadığı ve perine temizliğinin zarar veren maddelerle yapıldığı belirlenmiştir. Huang ve Mathers'in (2010) İngiltere ve Tayvan postpartum ritüellerini karşılaştırdığı çalışmalarında; kadınların duş ve banyodan kaçındıkları, temizliklerini bir sünger yardımıyla yaptıkları saptanmıştır. Ayrıca bir Tayvanlı kadının annesinin ise bir ay süre ile lohusanın saçını ve vücudunu Çin pirinç şarabı ile yıkamakta ısrar ettiği ifadelerinden belirlenmiştir. Rao ve ark.'nın (2014) Güney Hindistan'da yaptığı çalışmada; kadınların vulval ve perinal hijyenin farkında oldukları ve petlerini sık sık değiştirilmeleri gerektiği aksi takdirde enfeksiyona neden olabileceğini ifade ettikleri saptanmıştır. Raven ve ark.'nın (2007) Çin'de yapmış oldukları araştırmada; lohusanın cildinin gevşek olduğuna ve suyun ciltteki deliklerden içeriye gireceğine; vücuda giren suyun ise vücutta şişmeye, artrit, ileriki yaşlarda da romatizmaya neden olacağına ve soğukun da bebeğe geçeceğine inanılmakta bu nedenle lohusa banyo yapmamaktadır. Benzer bir şekilde, saç yıkamanın da baş ağrısına neden olacağı düşünülmektedir. Kentsel alanda ise anneler vücudunu temizlemek için kuru veya kaynatılmış soğumuş su ile ıslatılmış havlu kullanmaktadır. Kırsal ve kentsel alanlarda bütün annelerin enfeksiyon riskini azaltmak için perine hijyenine dikkat ettiği, her gün vulval alanı yıkadığı, temizlik

için ise alkol, kaynatılmış su veya iyot kullanıldığı saptanmıştır. Yine bu dönemde diş etlerinin gevşek olacağına ve diş etlerinin kanayacağına inanılmaktadır. Bu yüzden diş fırçalama sakıncalı olarak görülmektedir.

DGDAB'deki kadınların doğum sonrası banyo yapmama davranışları yukarıdaki araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Perine hijyeninde sabun, duş jeli gibi maddelerin kullanılması diğer araştırmalarla benzerlik göstermemekle birlikte, perine hijyeninde farklı materyallerin kullanımına yönelik sonuçlar mevcuttur. Doğum sonu süreçte banyo yapılması enfeksiyon riskinin azaltılması, lohusanın kendini iyi ve rahat hissetmesi, süt salınımının artırılması gibi olumlu sonuçlar doğurabilecekken kültürel olarak lohusa kadınlara getirilen bu kısıtlama olumsuz bir durum olarak değerlendirilmektedir.

2. Lohusanın beslenmesine yönelik kültürel uygulamalar

Araştırma sonucuna göre DGDAB ve MEB'deki lohusa kadınların beslenme alışkanlıkları arasında farklılıklarla birlikte bazı benzerlikler olduğu saptanmıştır. Her iki grubunda soğuk içecekler tüketmemesi saptanan benzerliktir. MEB'deki kadınların sebze ve sıvı ağırlıklı bir beslenmeyi tercih edip acı ekşi yiyeceklerden uzak kalmaya çalışırken DGDAB'den gelen lohusaların bol yağlı, unlu besinler tüketip sebze ve sıvı alımı kısıtlanmasına gitmesi farklılıklar olarak belirlendi.

Lohusalık döneminde beslenmeye yönelik kültürel uygulamaları içeren çok sayıda yurt içi ve yurt dışı araştırma mevcuttur. Kaewsarn ve ark. (2003) Tayland da yapmış olduğu çalışmada lohusa kadının anne ve yakınları tarafından iki yıla kadar besin kısıtlanmasına teşvik edildiği saptanmıştır. Tayland'da manda etinin doğum sonrası kadınlar için zehirli ve zararlı olduğuna inanıldığı, kadınların yarıdan fazlasının her türlü sebze yediği, sebze tüketiminin anne sütü kalitesini ve miktarını yükselttiği bildirilmiştir. Rao ve ark.'nın (2014) Güney Hindistan'da yapmış oldukları çalışmada; lohusalara bu dönemde gıda alımlarında artış olup olmadığı sorulduğunda çoğunun bu soruya olumlu yanıt verdiği belirlenmiştir. Huang ve Mathers'in (2010) İngiltere ve Tayvan postpartum ritüellerini karşılaştırdığı çalışmasında; Tayvan'da doğum sonrası dönemde soğuk olarak kabul edilen (örneğin salata ve meyve) gıdalardan kaçınıldığı belirlenmiştir. Sein'in (2013) Malay kadınları ile yapmış olduğu çalışmasında; gıda kısıtlamaları kırsal Malay kadınlarının

çoğunluğunda gözlenmiştir. Raven ve ark.'nın (2007) Çin'de yapmış oldukları bir araştırmada; doğum sonrası kadının çok fazla yemek yemesi gerektiğine inanılmaktadır. Lohusa kadınların sıcak içecekler olarak ifade edilen içecekleri alması önerilmektedir. Et ve yumurta "sıcak" gıdalar olarak kabul edilmektedir. Bu gıdaların kanı zenginleştirdiğine, annenin iyileşmesine ve anne sütü üretimine yardımcı olduğuna inanılmaktadır.

Konuyla ilgili ulaşılabilen araştırmalarda da lohusaların beslenmesine yönelik kültürel uygulamaların yapıldığı belirlenmiştir. Işık ve ark.'nın (2010) Mersin ilinde yaptığı çalışmada; ölümüne yol açabileceği endişesiyle lohusanın yeşil sebze, kavun, karpuz, incir yemesine izin verilmediği belirlenmiştir. Geçkil ve ark.'nın (2009) Güneydoğu Anadolu Adıyaman yöresinde yapmış oldukları çalışmada; soğuk su içme ve çiğ sebze yeme sakıncalı olarak görüldüğü saptanmıştır. Kadınların doğumdan 2-3 gün sonrasına kadar su içmediği belirlenmiştir. Yalçın'ın (2011) Karaman ilinde yapmış olduğu çalışmada; lohusa kadının soğuk içeceklerden ve gaz yapan yiyeceklerden uzak durması, sulu ve sıcak yiyecekler yemesi sağlanmaktadır. Doğumdan hemen sonra lohusanın toparlanması için pekmez ılıtılıp içirilmektedir. Ayrıca tereyağı eritilerek, üzüm pekmezi ile birlikte kaynatılıp, lohusaya bundan içirilmektedir. Bu içecek hem verdiği sıcaklık, hem de gaz yapmayı önlemesi yönünden iyi sayılmaktadır. Sivri'nin (2012) Akşehir ilçesinde yaptığı çalışmasında ise çalışmaya katılan kadınların %20,6'sının lohusalık döneminde anneye su içirilmediğini ifade ettiği saptanmıştır.

Bu araştırmada MEB'deki kadınlar daha sağlıklı bir beslenme davranışı gösterirken, DGDAB'deki kadınların beslenme alışkanlıklarının sağlık için istendik bir davranış olmadığı saptanmış ve konuyla ilgili ulaşılabilen yurt içi ve yurt dışı çalışmalarda da benzer bir biçimde lohusalık sürecinde istendik ve istenmedik birçok kültürel uygulama olduğu saptanmıştır. Lohusalık beslenme şeklinin normal beslenme süreciyle benzerlik göstermesi, MEB'de ağırlıklı sebze yeme alışkanlığı ve bu gruptaki kadınların eğitim düzeylerinin daha yüksek olması beslenme davranışlarının daha sağlıklı olduğunu düşündürmektedir.

3. Anne sütünün arttırılmasına yönelik kültürel uygulamalar

Lohusa kadınların sütünü arttırmaya yönelik uygulamaları her iki gruptaki kadınlar arasında kültürel farklılıklar gösterdiği belirlendi. MEB'deki kadınların anne sütünü arttırmaya yönelik sebze, meyve tüketme, bol sıvı alma, lohusalık şerbeti içme gibi uygulamaları yaptığı belirlenmiş bu dönemde memeye sıcak uygulama yapıldığı saptandı. DGDAB'deki kadınların yağlı, unlu besinleri tükettiği şekerli çay içtikleri ancak bu bölgede lohusa şerbeti, memeye sıcak uygulama gibi yöntemlerin ifade edilmediği görüldü.

Anne sütünü arttırmaya yönelik çok sayıda yurtiçi ve yurt dışı araştırmaya ulaşıldı. Kaewsarn ve ark.'nın (2003) Tayland da yapmış olduğu çalışmada; Tayland'lı kadınların anne sütünü arttırmaya yönelik 1 yıla kadar sıcak içecek almaya özen gösterdikleri belirlenmiştir. Kadınlar tarafından domuz çorbası, Kang Liang çorbası (çoğunlukla çeşitli sebze püresi balık veya kuru karides ile pişmiş), tavuk çorbası ve karides püresi bu dönemde hazırlanan özel yemekler olarak bildirilmiştir. Bu yemeklerin anne sütünü üretimi için yararlı olduğuna inanılmaktadır.

Geçkil ve ark.'nın (2009) Güneydoğu Anadolu Adıyaman yöresinde yapmış oldukları çalışmada; lohusalar arasında en popüler beslenme uygulamasının bulamaç yemek olduğu, ikinci popüler uygulamanın ise pekmez ve tereyağı içme olduğu belirlenmiştir. Bu uygulamaların doğum sonrası lohusanın sütünü arttıracığına inanıldığı belirlenmiştir. Dinç'in (2005) Şanlıurfa'da yaptığı çalışmada; annelerin anne sütünün bol olması için yaptıkları uygulamalara bakıldığında; annelerin bol bol çocuğunu emzirerek sütünün bol olacağını söyledikleri saptanmıştır. Işık ve ark.'nın (2010) Mersin ilinde yaptığı çalışmada; annelerin anne sütünü arttırmaya yönelik lohusa şerbeti içme, karnını sarma, su içme, sakıncalı olduğu düşünülen fasulye, nohut, üzüm, süt gibi yiyecekleri yememe, höllük uygulaması yapma, çiğ köfte yeme, pekmez, kaynar veya sumak kaynatıp içme, ciğer, tereyağı yumurta, şekerli besinler yeme gibi uygulamalar yaptığı belirlenmiştir. Uğurlu ve ark.'nın (2013) Ödemiş ilçesinde yaptıkları çalışmalarında annelerin sütünün bol olması için sulu besin aldığı, soğan ve helva yediği saptanmıştır. Lafçı ve Erdem'in (2014) yaptıkları çalışmada; kadınların doğum sonu dönemde anne sütünü arttırmak için en sık yaptıkları uygulamalar arasında; pekmez/helva, bulgur pilavı yeme ve şerbet içmenin yer aldığı görülmektedir. Tanrıverdi ve ark.'nın (2014) İzmir'de yapmış oldukları

çalışmada; annelerin su, ayran, inek sütü, tahin helvası, soğan, pekmez, börülce, bulgur, ısırgan otu, lohusa şerbeti, çay, maydanoz, karaciğer, kestane ve kolanın anne sütünü arttırmada etkin olduğunu bildikleri belirlenmiştir. Çarıkçı'nın (2012) İstanbul'da yaptığı çalışmasında; annelerin %95,2'sinin süt üretimini arttırmak için geleneksel uygulamada bulunduğu, en sık yapılan uygulamanın ise %90 oranla bol sıvı tüketimi olduğu belirlenmiştir. Koçak'ın (2011) çalışmasında anne sütünün çoğalması için lohusa kadın bulgur, et, ciğer, kavurma yemektedir. Buğday ve buğday ürünlerinin sütü çoğaltacağı düşünülmektedir. Lohusa tarafından sütü artırdığı bilinen soğan, ineğe yedirilmektedir. İneğin sütünü arttırmaya çalışan lohusanın sütünü de Allah'ın arttıracığına inanılmaktadır.

Lohusalık döneminde sütü artırmaya yönelik kültürel yaklaşımlar hem bu araştırmada iki grup arasında hem de konuyla ilgili olarak yapılan yurt dışı ve yurt içi araştırmalarda çeşitlilik göstermektedir. MEB'deki kadınların sütü artırmaya yönelik beslenme davranışlarının sağlık açısından DGDAB'deki kadınlara göre daha istendik olduğu görülmektedir. Bunun üzerinde DGBAB'deki normal yaşam sürecindeki beslenme biçiminin etkisi olduğu, lohusaların en kolay ulaşabileceği, büyüklerinden öğrendikleri uygulamaları daha yoğun bir biçimde yaşamlarına yansıttıkları düşünülmektedir.

4. Doğum sonu kanamayı durdurmaya yönelik kültürel uygulamalar

Her iki grup lohusa kadınının da doğum sonu kanamaları durdurmaya yönelik herhangi bir girişimde bulunmadığı hatta bazı kadınların bu kanamaları vücuttan atılan pis kan olarak nitelendirip olumlu bir yaklaşım sergiledikleri görülmektedir. Doğum sonu kanamaya yönelik kültürel uygulamaları saptayan araştırmalara sınırlı ulaşılmıştır. Kaewsarn ve ark.'nın (2003) Tayland da yapmış olduğu çalışmada; postpartum kanama vücut için kötü, faydasız olarak değerlendirilmektedir. Lohusaların bir kısmı doğumdan sonra kanaması durana kadar (bu süre 90 güne kadar da sürebilir) su ve şampuan kullanmamaktadır. Bu ihlalin ciddi hastalıklarla sonuçlanacağına inanılmaktadır. Gölbaşı ve Eğri'nin (2010) Tokat ilinde postpartum dönemde anne bakımına yönelik kültürel uygulamaları belirlediği çalışmada kadınların kanamayı duyurmaya yönelik lohusanın ayaklarını yükseltmek, lohusanın ayaklarının altına kiremit ısıtıp koymak ve lohusanın altına höllük ısıtıp

koymak gibi uygulamalar yaptığı belirlenmiştir. Işık ve ark.'nın (2010) Mersin ilinde yaptığı çalışmada doğum sonrası kanamayı durdurmak amacıyla toprak kavrulup lohusa bu sıcak toprağın üzerine çömeltilmekte veya oturtulmakta ve bu uygulamanın kanamayı durdurması beklenmektedir. Lafçı ve Erdem'in (2014) yaptıkları çalışmada lohusaların kanamayı durmak amacıyla ayaklarının altına kiremit ısıtıp koyması en sık yapılan uygulamalar arasında yer almaktadır. Çarıkçı'nın (2012) İstanbul'da yapmış olduğu çalışmada; kadınların doğum sonu kanamaya yönelik olarak doktora gitme, karına bastırma, kiremit ısıtıp ayaklarına koyma gibi uygulamalar yaptıkları belirlenmiştir.

Bu araştırmada kanamayı durdurmaya yönelik her iki gruptaki kadınların da herhangi bir kültürel uygulama yapmamaları istendik bir sonuç olarak görülmektedir. Ancak bazı kadınların bu kanamayı pis kanın dışarı atılması olarak görüp, bunun için herhangi bir şey yapmaya gerek olmadığını düşünmesi, istenmedik bir sonuç olarak değerlendirilmektedir. Çünkü bu durum kadını hayati olarak tehlikeye sokacak sonuçlar doğurabilecek niteliktedir. Lohusalık kanamasını olması gereken bir durum olarak gören kadın herhangi bir tıbbi destek almayarak hayatını tehlikeye sokabilecektir.

5. Uterus involüsyonuna yönelik kültürel uygulamalar

Araştırmanın bulgularına göre hem DGDAB'deki hem de MEB'deki kadınlar uterus involüsyonu için karınlarını sarmaktadırlar. Ancak ifadelerden DGDAB'dekilerde daha yaygın olduğu saptanmıştır. Araştırmada sezaryanlı lohusanın korse ile dikişlerinin açılması ise istenmedik bir sonuç olarak görülmektedir.

Konuyla ilgili ulaşılabilen yurt içi ve yurt dışı çalışmalarda da benzer ve farklı kültürel uygulamalar belirlenmiştir. Rao ve ark.'nın (2014) Güney Hindistan'da yapmış oldukları çalışmada; kadınların %78,2'sinin doğum sonrası karınları için bir uygulama yaptığı, bu kadınlar arasında ise %83'ünün karınlarını bir Hint geleneksel kıyafeti olan 'sari' ile bağladıkları saptanmıştır. Karın bağlamayı ise hem diyet kontrolü yani fazla yiyecek ve içecek almayı önlemek hem de sırtlarını desteklemek amacıyla kullandıkları belirlenmiştir. Sein'nin (2013) Malay kadınları ile yapmış olduğu çalışmasında; doğumdan sonra üç gün lohusaya yorgunluk ve mide

kramplarının üstesinden gelmesi, uterusun toparlanması ve karnının gitmesi amacıyla ebe tarafından masaj yapılmaktadır. Lohusalar aynı zamanda karınlarının toparlanmasını sağlamak amacıyla karınlarını uzun bir bez parçasıyla sarmaktadırlar. Jarrah ve Bond'un (2007) Ürdün'de yaptığı çalışmada; doğum sonrası dönemde karın çevresine kemer koyulabileceği belirlenmiştir.

Mersin ilinde Işık ve ark.'nın (2010) yaptığı çalışmada lohusalık döneminde sarkmanın diye lohusanın karnının sarılması, karnı şişmesin diye lohusanın fazla su içmesinin engellenmesi, "uşak eşiği" olarak adlandırılan rahminin küçülmesi için pirinç çorbası içirilmesi ve et yedirilmesi gibi kültürel uygulamalar yapıldığı saptanmıştır. Lafçı ve Erdem'in (2014) yaptıkları çalışmada kadınların %59,3'ü lohusanın karnının sarıldığını ifade etmiştir. Geçkil ve ark.'nın (2009) Güneydoğu bölgesinde yapmış oldukları çalışmada; bakım ve hijyen uygulamalarında karnın sıkıca sarılması en çok uygulanan uygulamalar arasındadır. Sivri'nin (2012) Akşehir ilçesinde yaptığı çalışmasında; kadınların %53,5'i lohusa kadının karnının sarıldığını ifade etmiştir.

Yukarıdaki verilen araştırma sonuçları bu araştırmanın sonucuyla benzerlik göstermektedir. Bu çalışmada her iki grubun da karın sarkmasına karşı karınlarını sardığı ve bu davranışın da sağlık açısından istenmedik bir davranış olduğu görülmektedir. Oysa karın bölgesine yapılan sıkı sarma işleminin dolaşımı engellediği ve bu doğrultuda olumsuz sonuçlar doğurduğu ifade edilmektedir (Taşkın, 2011). Özellikle bu uygulamanın sezeryan sonrası yapılması kadın için çok daha risk teşkil eden istenmedik bir durum olarak değerlendirilebilir.

6. Lohusanın yalnız bırakılmaması ve lohusa ziyaretleri

Araştırma sonuçlarına göre her iki bölgede de lohusalıkta kadın yalnız bırakılmamakta, ziyaretçi kabul etmekte ve gelen ziyaretçiler yiyecek vb. hediyeler getirmektedirler. Artun'un (1998) Tekirdağ yöresinde yaptığı çalışmada; lohusa yalnız bırakılmamaktadır. Lohusaya yapılan ilk hafta ziyaretleri göz aydın, ikinci hafta ziyaretleri ise hatır sorma ziyaretleridir. Lohusa kadına, süt, sütlü yiyecekler, çorba götürülmektedir. Lohusa ziyaretine gelenlere lohusa şerbeti ikram edilmektedir. Başal'ın (2006) Türkiye'nin yedi ayrı bölgesinden rastgele seçmiş olduğu üçer ilinde yaptığı çalışma sonucu derlediği çalışmasında; Tekirdağ ilinde

doğumdan sonra bebek ve anne kırk gün yalnız bırakılmamaktadır. Bolçay'ın (2011) Erzurum yöresinde yaptığı çalışmada; lohusa kırk gün yalnız bırakılmamakta, lohusa kadını aile yakınları ve komşuları ziyarete gelmektedir. Gelirken tepsi tepsi yemek getirmektedirler, yemek getirme işlemi bir veya iki hafta sürmektedir.

Lohusalık döneminde ziyaretçilerin gelmesi lohusanın yalnız bırakılmaması birçok kültürde kabul gören bir davranış biçimi olduğu yukarıda verilen araştırma sonuçlarından da anlaşılmaktadır. Bu davranışlar hem olumlu hem de olumsuz olarak değerlendirilebilir. Gebenin bakım alması, sosyal destek görmesi açısından olumlu iken enfeksiyon riski, gebenin ve bebeğin dinlenememesi, sessiz sakin bir ortam sağlanamaması gibi nedenlerle olumsuz olarak değerlendirilmektedir.

7. Lohusayı al basmasından korumaya yönelik kültürel uygulamalar

Lohusaları al basmasından korumak için her iki grupta da çok çeşitli kültürel uygulamalar olduğu belirlendi. DGDAB'de 40 gün dışarı çıkmama, yalnız bırakılmama ve muska takmaya odaklanan kültürel uygulamalar MEB'de etkin kullanılmadığı saptandı. Bununla birlikte MEB'de çeşitlilik gösteren uygulamalara rastlandı.

Konuyla ilgili Türkiye'nin farklı bölgelerinde ve kentlerinde yapılmış çok sayıda araştırmaya ulaşılmıştır. Tekirdağ yöresinde Artun'un (1998) yaptığı çalışmada; lohusa kadının kırkı çıkmadan yeni gelinler ziyaret etmemektedir. Kırk basmasından korunmak için lohusanın yastığının altına soğan, bıçak, makas, bebeğin yanına ise ayna, süpürge konulmaktadır. Lohusa iki kadın karşılaşırsa iğne değiştirmektedirler. Bakır ve ark.'nın (2011) Adana ilinde yaptıkları çalışmalarında; lohusa kadın cin çarpmasın diye kapı eşiğine oturtulmamakta, yatağının altına kuru soğana iğne batırılıp konulmakta, başucunda ya da yastığının altında küçük ayna ve bıçak veya Kur'an-ı Kerim bulundurulmakta, yattığı odanın kapı eşiğine süpürge ve demir, paspasın altına kebab şişi konulmaktadır. Lohusa yatağının çevresinde yeşil yapraklı dal, kuru soğan, portakal gibi birtakım nesnelere bulundurulmaktadır. Osmaniye'de tüm lambalar açık bırakılarak alkarısının o evde gecenin olmadığına inanmasını sağlamaya yönelik davranışlar sergilenmektedir. Feke yöresinde kadının kırkı çıkana kadar evde ağzı açık bir kaptaki su bulundurulmamaktadır. Böylece "alkarısı"nın o

bölgeye yaklaşmayacağına inanılmaktadır. Lohusa kadının cenazeye, ölü evine ve ekmek yapılan yere gitmesi engellenmektedir.

Konuyla ilgili olarak Başal'ın (2006) Türkiye'nin yedi ayrı bölgesinden rastgele seçmiş olduğu üçer ilinde yaptığı çalışma sonucu derlediği çalışmasında; Tekirdağ ilinde Odada Kuran-ı Kerim ve bıçak bulundurulmaktadır. Bulundurulmazsa anneye şeytanın musallat olacağına inanılır. Çanakkale ilinde; Aynı zamanda doğan iki çocuk karşı karşıya getirilmemektedir. Eğer getirilirse bu çocukların kırklarının karışacağına, yani aynı anda ölebileceklerine inanılmaktadır. Denizli ilinde; Yeni doğum yapmış bir kadın, kırk gün dışarı çıkmamaktadır. Kırk gün mezarının açık olduğuna ve her an hasta olup ölebileceğine inanılmaktadır. Manisa ilinde; Yeni doğum yapan anne, çocuğa al basmaması için başına kırmızı kurdele takmaktadır. Yeni doğum yapan kadının lohusalık döneminde, başucuna al basmaması için süpürge ve bıçak gibi şeyler konulmaktadır. Giresun ilinde; anne, kırkı çıkıncıya dek, mecbur olmazsa dışarı çıkmamaktadır. Aynı anda kırkı çıkmamış iki anne birbiriyle karşılaşmamakta ve birbirlerini görmek istememektedir. Kadının üzerinde lohusalık döneminde kırmızı renk bulundurulmaktadır. Şanlıurfa ilinde; Lohusa iki kadın yan yana gelirse yalnız kaldıklarında her şeyden korkup ürpereceklerine inanılır. Siirt ilinde; yeni doğum yapmış kadın kırk gün yalnız bırakılmamaktadır. Yalnız kalırsa al basacağına ya da gece ruhani güçler tarafından korkutulacağına inanılmaktadır. Ağrı ilinde; aynı gün doğum yapan iki ayrı kadın, bebeklerin ilk kırk günü dolmadan birbirlerini ziyarete gitmemektedirler.

Erzurum yöresinde Bolçay'ın (2011) yaptığı çalışmada; lohusayı al basmasından korumak amacıyla lohusanın ayakucuna eşinin kıyafetleri koyulur, al karısının erkekten çekineceğine inanılmaktadır. Lohusanın başucuna Kur'an-ı Kerim yanına ekmek koyulmaktadır. Al karısının pis şeylere gelmeyeceği düşünülür; bu nedenle kapı arkasına ot süpürge konulmaktadır. Al karısı gelirse lohusa, al karısına batırsın diye yorganına iğne takılmaktadır. İki lohusa kırkları çıkmadan birbirlerine gitmemektedir. Çocukları yaşamayan bir kadın, lohusayı ziyaret etmemekte; ziyarete geldiğinde doğum yapmış kadının da çocuğunun yaşamayacağına inanılmaktadır.

Nevşehir ilinde Çakırer ve Çalışkan'ın (2010) yaptığı çalışmada; Annelerin kırk basmasının adetli ve abdestsiz kadının, lohusa ve yenidoğanın yanına gelmesi ile

olacağını, kırk basmasını önlemek için ise adetli kadının eve alınmayacağını, kırk basması olmuşsa yedi çeşmeden su getirilerek yıkanılacağı ifade edilmiştir.

Tokat ilinde Gölbaşı ve Eğri'nin (2010) yaptığı bir çalışmada; kadınların al basmasını önlemeye yönelik yaptıkları uygulamalar arasında; lohusa kadının yattığı odaya ekmek, makas, süpürge, Kuran-ı Kerim vb. asmak, yastığının altına iğne koymak, lohusa kadının yanına adetli kadın girmemesi, lohusa kadını karanlıkta yalnız bırakmama, lohusa kadını evde tek bırakmama, iki lohusa kadının birbirini ziyarete gitmemesi, lohusa kadına yeşil bir örtü örtmek ve lohusanın yatağını kırmızı ve siyah iple çevirmek gibi uygulamalar yer almaktadır. Lafçı ve Erdem'in (2014) yaptıkları çalışmada al basmasını önlemeye yönelik lohusanın odasına ekmek, makas, süpürge, Kur'an-ı Kerim vb. asmak ve yastığının altına iğne koymak; al basmasının geçmesi için ise hocaya okutmak ve kurşun döktürmek saptanan kültürel uygulamalardır.

Güneydoğu bölgesinde Geçkil ve ark.'nın (2009) yapmış oldukları çalışmada; al karısını önlemek için lohusayı ve bebeği yalnız bırakmama, kadının ve bebeğin yastığının altına kuran, sarımsak ya da ekmek koyma, emziren kadının ziyaretine izin vermeme, kırk gün dışarı çıkmama uygulanan kültürel uygulamalardır. Çarıkçı'nın (2012) İstanbul'da yaptığı çalışmasında; lohusanın odasına Kur'an, cevşen, muska vb. asma, lohusayı evde tek bırakmama, karanlıkta yalnız bırakmama, kırkı çıkana kadar uyuduğu odanın ışını söndürmeme, ısızsız olan yerlere gitmeme, iki lohusanın birbirine ziyarete gitmemesi, adetli kadının lohusayı ziyaret etmemesi, kırmızı tülbent-kurdele takma bildirilen geleneksel uygulamalardır. Akşehir ilçesinde Sivri'nin (2012) yaptığı çalışmasında; lohusaları al basmasından korumak amacıyla iki lohusanın karşılaşınca iğnelerini değiştirmesi ve lohusanın evde tek başına bırakılmaması yapılan kültürel uygulamalardandır. Al basmasına yönelik uygulamalar kültürler arasında çeşitlilik göstermekte ve yaygın bir uygulama olarak kabul edilmektedir.

Karaman ilinde Yalçın'ın (2011) yapmış olduğu çalışmasında; lohusalık döneminde al basmasından korunmak amacıyla ziyarete gelenlere lohusa şerbeti ikram edilmektedir. Ziyarete gelen birisi, aynı gün başka bir kırklı kadına ziyarete gitmemektedir. Düğün evinden, ölü evinden çıkan kimse lohusa ziyaretine gitme. Aksi halde bebeğin aydaş olacağına, kadına al basacağına inanılır. Lohusa ve bebek

yalnız bırakılmamakta yalnız kalacak olursa başularına Kur'an-ı Kerim, demir, ekmek ve süpürge konulmaktadır. Yine al basmasından korunmak için orak ucuna soğan veya sarımsak takılıp kapının arkasına asılmakta, lohusanın odasına tabanca, tüfek konulmamakta, yavrulayacak kedi eve alınmamakta, sabun, kazan, gazyağı alınıp verilmemekte, yeni nikhliler bebeğin odasına girmemektedir. Kırk gün dışarı çıkarılmamaktadır. Kırklı kadın değirmene, fırına, düğüne gitmemekte, eşikten atlamamakta, eve yabancı kabul edilmemektedir.

Al basmasından korunmaya yönelik hem DGDAB hem de MEB'deki kültürel uygulamalar yukarıda verilen araştırma sonuçlarıyla benzerliklerin yanı sıra farklılıklar da göstermektedir. Lohusanın yalnız bırakılmaması, bazı dini ve diğer objeleri yanında bulundurması yaygın benzer uygulamalar olarak deėerlendirilmiŐtir.

8. Lohusanın kırklanması

Her iki grupta da kırklanmaya yönelik kültürel uygulamaların olduğu belirlendi. Kültürel uygulamaların benzer bir biçimde genel olarak 20. ve 40. günlerde yapıldığı ve suyun içine bir materyal konulduğu saptandı. DGDAB'de arpa, buğday, tarak ve tuz konulurken MEB'deki lohusa kadınlar kırklanma suyuna taş, altın, gümüş, bıçak koydukları aynı materyalleri kullanmadıkları saptandı.

Erzurum yöresinde Bolçay'ın (2011) yaptığı çalışmada; yirminci günde bebeğin anneyle birlikte yarı kırkı yapılmaktadır. Yirmi arpaya ya da yirmi fındığa  İhlas ve Fatiha süresi okunarak yıkama suyuna atılmaktadır. Sis ve ark.'nın (2012) yaptığı çalışmada doğum sonu dönemde lohusalık ile ilgili yapılan geleneksel uygulamalarda kadınların anne ve bebeğin kırkını çıkardıkları görülmektir. Lafçı ve Erdem'in (2014) yaptıkları çalışmada lohusa kadının yirmi kırkını çıkartma ve lohusa kadının kırkını çıkartmak yapılan kültürel uygulamalardır. Adana ilinde BaŐçetinçelik'in (2009) yapmış olduğu çalışmada Adana ve çevresinde kırklama 7. gün, 20. gün ve 40. gün yapılmaktadır. Kırklama suyuna çeşitli nesnelere (40 buğday, 7 çeŐit yaprak, altın veya gümüş, 40 taş, 40 nohut, 40 iek, tarak, makas, anahtar, yüzük vb.) konulmaktadır. Anne ve bebek bu suyla yıkanmaktadır. Sivri'nin (2012) Akşehir ilçesinde yaptığı çalışmasında; lohusa kadının kırkının ve yirmi kırkının çıkartılması uygulamaları yer almaktadır.

Kırklama yukarıdaki çalışmalarda da görüldüğü gibi Türk Kültüründe yaygın bir uygulamadır. Bu uygulama içerisine atılan maddelerin zararlı etkileri doğrultusunda olumsuz olarak değerlendirildiği gibi zararsız bir uygulama olarak da değerlendirilebilir. Bu araştırmada DGDAB lohusa kadınların içine tuz atılan kırklama suyuyla yıkandıkları için zararlı bir uygulama olarak değerlendirilebilir. Vücut tarafından emilen tuz, kandaki miktarını arttırarak hipernatremiye neden olabilmektedir.

9. Lohusanın doğum sonu cinsel ilişkiden sakınması

Her iki grupta da kırklanma olarak nitelendirilen 40. güne kadar cinsel ilişkiden sakınıldığı ve cinsel ilişkinin haram olarak nitelendirildiği saptandı. Kaewsarn ve ark.'nın (2003) Tayland da yapmış olduğu çalışmada; cinsel perhiz yedi günden 450 güne kadar sürebilmektedir. Uterus involusyonu ve kadın sağlığı bunun en önemli nedenleri arasında görülmektedir. Kadınlar arasında doğum sonrası dinlenme, daha az faaliyette bulunma, ağır fiziksel aktivitelerden ve uzun seyahatlerden kaçınma ortak davranışlar olarak saptanmıştır. Bu faaliyetlerden kaçınmanın da uterus prolapsusu ve iç organlarının çöküşüne engel olacağına inanılmaktadır. Sein'nin (2013) Malay kadınları ile yapmış olduğu çalışmasında; kadınların lohusalık döneminde olabildiğince dinlenmeleri ve cinsel perhiz uygulamaları gerekmektedir. Perhiz altında yatan nedenler bağırsak sarkması, ağır kan akışı, rahim yaralanması, açık yara ve gebelikten korkmalarıdır. Postpartum cinsel ilişkinin loşianın ters akışına neden olacağına inanılmaktadır. Raven ve ark.'nın (2007) Çin'de yapmış oldukları bir araştırmada; ortak görüş doğum sonrası cinsel ilişkinin yasak olması şeklindedir. Bu kısıtlamanın gereği olarak ise kadının hala kanıyor olup enfeksiyona açık olması, enerjisini olmayıp dinlenmeye ihtiyacı olması ve bebeğinin bakımıyla ilgilenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Güneydoğu bölgesinde Geçkil ve ark.'nın (2009) yapmış oldukları çalışmada; çalışmaya katılan kadınların yarısından fazlası doğum sonrası 40 gün boyunca cinsel ilişkiden kaçınılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Lafçı ve Erdem (2014)'in yaptıkları çalışmada lohusa kadının 40 gün cinsel ilişkiye girmediği saptanmıştır. Çarıkçı'nın (2012) İstanbul'da yaptığı çalışmasında; Kadınların %96,8'i 40 gün cinsel ilişkide bulunmadığını ifade etmişlerdir.

Lohusalık sürecinde ve sonrasında cinsel ilişkiden kaçınma farklı kültürlerde yaygın kabul gören bir davranış olarak görülmektedir. Bu sürecin sağlık için olumsuz bir etkisi olmadığı halde uzatılmasının istendik bir davranış olmadığı düşünülmektedir. Ancak bu araştırmanın sonucu her iki grup açısından da süre olarak enfeksiyon riski açısından kabul edilebilir bir sonuç olarak değerlendirilmektedir. Yine her iki grup arasındaki benzerliğin inanç kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

10. Diğer

Her iki gruptaki kadınların da değişen sürelerde genel olarak lohusalık süresince dinlendikleri, yatak istirahatinde kaldıkları, ev işleri ve bebek bakımında destek aldıkları belirlendi. Raven ve ark.'nın (2007) Çin'de yapmış oldukları bir çalışmada; anne lohusalık süresince ev işlerinden kaçınmalı, yatak istirahatinde bulunmalıdır. Annenin su ve soğuk ile temasının ileride artrit veya kronik ağrılara neden olacağı saptanmıştır. Jarrah ve Bond'un (2007) Ürdün'de yaptığı çalışmada; anne doğum sonrası komplikasyonları önlemek amacıyla yorucu işlerden sakınmalı ve istirahatte bulunmalıdır. Sein'nin (2013) Malay kadınları ile yapmış olduğu çalışmasında; lohusa kadın ağır işlerden kaçınmalıdır, ev işi yapmamalıdır. Bunun ağır kanamalara ve uterus prolapsusuna neden olacağına inanılmaktadır.

Bu araştırmanın sonuçları diğer araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Lohusalık döneminde kadına yönelik yapılan destekleyici kültürel yaklaşım olumlu olarak nitelendirilirken, yatağa bağımlı hale getirilmesi, fiziksel aktivitenin gereksiz sınırlandırılması olumsuz olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmada ele alınan kültürel uygulamaların yanı sıra meme başı çatlaklarına yönelik lohusa kadınların soğan, zeytinyağı ve anne sütü kullandıkları da ifadelerden anlaşılmaktadır. Işık ve ark.'nın (2010) Mersin ilinde yaptığı çalışmada loğusa kadının meme başlarına soğan sürmesinin çatlak oluşmasını önleyeceğinin düşünüldüğü saptanmıştır. Araştırma sonucu Işık ve ark.'nın (2010) sonucu ile kısmen benzerlik göstermektedir. Meme başı çatlakları hem anne hem de bebek için istenmedik sonuçlar doğurmaktadır. Bu nedenle tıbbi yaklaşım ötelenmeden yapılmalıdır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu araştırmada MEB ve DGDAB lohusa kadınları arasında lohusalık bakım sürecine yönelik kültürel farklılıklar ve benzerlikler saptandı. DGDAB'den gelen kadınların lohusalığa yönelik kültürel davranışlarının sağlık açısından daha istenmedik olduğu görölmektedir. DGDAB'den gelen lohusaların banyo yapmayı bir haftaya kadar erteleyebildikleri, lohusanın toparlanmasına yardımcı olacağı inancıyla yağlı ve unlu yiyecekleri tercih ettikleri, başa ağrısına neden olabileceği düşüncesiyle sıvı kısıtlamasına gittikleri ve sebzelerden uzak durdukları, lohusaların anne sütünü arttırmak amacıyla daha çok unlu, yağlı, şekerli yiyeceklere ağırlık verdikleri, kırklama işlemi yapılırken hazırlanan suyun içine tuz attıkları belirlendi.

Her iki grupta benzer olan kültürel uygulamalar arasında: Lohusaların ortak olarak perine bölgesinin temizliğinde su, sabun, duş jeli gibi zarar vermeyecek temizleyicileri kullandıkları, su ve sabun kullanmama, diş fıralamama gibi kültürel uygulamalarının olmadığı, lohusanın çamaşırlarını genellikle aile bireyleriyle birlikte yıkandığı, sadece bebeğin çamaşırlarının ayrı yıkanmasının tercih edildiği, lohusaların kanamaya yönelik herhangi bir kültürel uygulama yapmadığı, uterus involüsyonu için karınlarını sardıkları, lohusa kadınının yakın akraba ve arkadaşları tarafından ziyaret edildiği ve yalnız bırakılmadığı, lohusalık süresince zorunlu olmadıkça dışarı çıkılmadığı, lohusalık süresince cinsel ilişkiden kaçınıldığı, al basmasından korunmak için farklı kültürel uygulamalara başvurulduğu, lohusanın kırklandığı gibi uygulamalar yer almaktadır.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulmuştur:

Postpartum dönemde lohusaya bakım veren hemşirelerin lohusaya bütüncül olarak yaklaşırken, lohusanın kültürel uygulamalarına yönelik de detaylı veri toplamları önerilebilir.

Lohusalığa yönelik kültürel uygulamalar arasında zararlı olanların (karını sarma, kanmayı önlemeye yönelik herhangi bir şey yapmama, kırklama suyuna tuz koyma, sütün bol olması için yağlı, şekerli yiyecekleri tüketme, sıvı kısıtlamasına gitme,

lohusalık dönemindeki psikolojik belirtilerin al basması olarak nitelendirilip kültürel çözümler bulma) belirlenerek değiştirilmesine yönelik girişimler planlanabilir.

Lohusaya ve yenidoğana zarar vermeyen uygulamalar (kırklama, yalnız bırakılmama, bakımı birinin üstlenmesi veya destek olması) desteklenebilir.

Lohusaların kültürel özelliklerini tanımlamada “Lohusa kültürel özellikleri tanılama rehberi” kullanılabilir.

Lohusalık dönemine yönelik elde edilen kültürel bilgiler ile farkındalık girişimleri planlanabilir.



7. KAYNAKLAR

1. Arslan H, Can ÖG, Ekşi Z, Engin FY. Doğum sonrası depresyonun annelik yaşamına etkileri. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2006; 8 (3): 71-79.
2. Artun E. Tekirdağ halk kültüründe geçiş dönemleri doğum-evlenme-ölüm. Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi. 1998; 9(10): 85-107.
3. Bakır E, İnci H, Alan S, Gökyıldız Ş, Elmas E. Adana’da albasması inancı ve geleneksel uygulamalar. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi. 2011; 1(1): 13-18.
4. Başal A. Türkiye’de doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası çocuk gelişimi ve eğitimine ilişkin gelenek, görenek ve inançlar. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2006; 1: 45-70.
5. Başalan Fİ, Bayık AT. Hemşirelikte kültürel yeterlik. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2009; 17: 51-58.
6. Bolçay E. Erzurum’da doğum öncesi, doğum sonrası ve çocukluk dönemiyle alakalı gelenekler. Kastamonu Eğitim Dergisi. 2011; 19(2): 587-600.
7. Bozkuş Eğri G, Konak A. Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara dünyadan ve Türkiye’den örnekler. Zeitschrift für die Welt der Türken/Journal of World of Turks. 2011; 3(1): 143-155.
8. Bulut A, Yiğitbaş Ç, Bulut A, Tuncay S. Pospartum süreçte kadının kendi sağlığını etkileyen durumlara ilişkin bilgi ve tutumları. FNG & Bilim Tıp Dergisi 2016; 2(2): 90-99.
9. Çakırer N, Calıkan ZI. Traditional beliefs and applications about pregnancy, birth and puerperium in Ağilli Village of Nevşehir. TAF Prev Med Bull. 2010; 9(4): 343-348.
10. Çarıkçı MY. Kadınların gebelik, doğum ve doğum sonu dönem bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. 2012, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, 106 sayfa, İstanbul, (Prof. Dr. Nezihe Kızılkaya Beji)
11. Chen J, Wang Y. Cultural competence experiences which Chinese nurses have in Finland. Degree Programme in Nursing Bachelor’s Thesis. Laurea University of Applied Sciences. Otaniemi. 2015.
12. Çıblak NC. Folk medicinal investigation of traditional practices about birth in Mersin Mersin’de doğumla ilgili adetlerin halk hekimliği yönünden incelenmesi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi. 2011; 1(3): 1-12.

13. Coşkun A, Aslan E. Doğum Sonu Dönem. İçinde: *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı*. Coşkun A(editör). Koç Üniversitesi Yayınları. 1. Baskı, İstanbul, 2012; 237-293.
14. Çubukçu Aksu S. Edirne il merkezindeki kadınların postpartum uzun dönem sağlık problemlerinin belirlenmesi. 2010, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, 133 sayfa, Edirne, (Prof. Dr. Füsün Varol, Doç. Dr. Nevin H. Şahin).
15. Dinç S. Şanlıurfa merkezde bulunan 4 nolu sağlık ocağı'na kayıtlı 0-1 yaş çocuğu olan annelerin çocukların bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. *HEMARGE*. 2005; 1(2): 53-63.
16. Egelioglu NÇ, Karayağız GM, Şen S, Er SG, Bolışık B, Saruhan A. Ege bölgesinde doğum sonu dönemde uygulanan geleneksel uygulamalar. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2014; 1(1): 22-35.
17. Eğri G. Tokat ili bir sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. 2006, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, 241 sayfa, Sivas, (Yrd. Doç.Dr. Zehra Gölbaşı).
18. Erdem Ö, Bez Y. Doğum sonrası hüznün ve doğum sonrası depresyon. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2009; (1): 32-37.
19. Erdem Ö, Bez Y. Doğum sonrası psikoz. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2014; 6(1): 74-77.
20. Gallagher RW. A meta-analysis of cultural competence education in professional nurses and nursing students. Graduate Theses and Dissertations. University of South Florida. 2011. (<http://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4307&context=etd> erişim adresi 21.08.2016)
21. 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.
22. Gökdoğan M, Balkaya NA. 0-6 aylık bebeği olan annelerinanne sütünü arttırmaya yönelik geleneksel uygulamaları. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2013; 14(1): 31-41.
23. Gölbaşı Z, Eğri G. Doğum sonu dönemde annenin bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*. 2010; 32: 276-282.
24. Grigoriadis S, Dennis C, Kenneth F, Gail R, Sarah R, Lori R, Cornelia C. Postpartum cultural practices: a systematic review of the evidence. *Annals of General Psychiatry*. 2008; 7(1):163.
25. Huang YC, Mathers NJ. A comparative study of traditional postpartum practices and rituals in the UK and Taiwan. *Diversity in Health and Care*. 2010; 7: 239-247.

26. Hung P. Traditional Chinese customs and practices for the postnatal care of Chinese mothers. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*. 2001; 7(4): 202-206.
27. Işık MT, Akçınar M, Kadioğlu M. Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *UİBD*. 2010; 7(1): 63-84.
28. Jarrah S, Bond AE. Jordanian women's postpartum beliefs: an exploratory study. *International journal of nursing practice*. 2007;13(5): 289-295.
29. Kaewsarn P, Moyle W, Creedy D. Traditional postpartum practices among thai women. *Journal of Adnanced Nursing*. 2003; 41(4): 358-366.
30. Karabulutlu Ö. Kars ilinde gebelik ve doğum sonu dönemde anne bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar. *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2014; 22(3): 145-151.
31. Karadağ F. Gebelere lohusalık bakımı ve bebek bakımı konusunda verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. 2008, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 115 sayfa, Afyonkarahisar, (Yrd. Doç. Dr. Dağistan Tolga Arıöz).
32. Lafçı D, Erdem E. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *Gaziantep Med J*. 2014; 20(3): 226-236.
33. Lafçı D, Erdem E. Traditional practises regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period. *Gaziantep Medical Journal*. 2014; 20(3): 226-236.
34. Raven JH, Chen Q, Tolhurst R, Garner P. Traditional beliefs and practices in the postpartum period in Fujian Province, China: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2007; 7(1): 1-11.
35. Rao CR, Dhanya SM, Ashok K, Niroop SB . Assesment of cultural beliefs and practices during the postnatal period in a costal town of South India-Amixed method research study. *Global Journal of Medicine & Public Health*. 2014; 3(5): 1-8.
36. Sein KK. Beliefs and practices surrounding postpartum period among Myanmar women. *Midwifery*.2013; 29(11): 1257-1263.
37. Sis AÇ, Çapık A, Engin R. Erzurum'da gebelik ve doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012; 15(4): 262-267.
38. Sevil Ü, Taşçı E. Prenatal ve postnatal dönemde kültürlerarası yaklaşım. İçinde: *Kültürlerarası Hemşirelik*. Seviğ Ü, Tanrıverdi G (Editörler). 2. Baskı, Akademi Basın Yayıncılık İstanbul. S.273-306.

39. Sivri B. B. 0-12 Aylık bebeği olan annelerin anne-bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları.2012, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, 107 sayfa, Kayseri, (Prof. Dr. Nimet Karataş)
40. Sülü EU, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Ödemişte bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 2(3): 342- 360.
41. Tanrıverdi G. Lohusa kültürel özellikleri tanılama rehberi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015; 18: 1.
42. Tanrıverdi S, Altun ÖK, Kültürsay N, Egemen A. Annelerin anne sütünü arttıran faktörlere ilişkin görüş ve yaklaşımları. The Journal of Pediatric Research. 2014; 1(2): 84-86.
43. Taşkın I. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 5.baskı. Sistem ofset matbaacılık, 2011; s. 213.
44. Tortumluoğlu G, Okanlı A, Özer N. Hemşirelik bakımında kültürel yaklaşım ve önemi. Journal of Human Sciences. 2004; 1(1).
45. Tortumluoğlu G. Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004; 8: 47-57.
46. Yalçın H. Anne adaylarına verilen eğitimin gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamalara etkisi (Karaman ili örneği). 2011, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora tezi, 318 sayfa, Konya, (Yrd. Doç. Dr. Nurcan Koçak).

8. EKLER

Ek 1. Tanımlayıcı Soru Formu

1. Yaşınız.....

2. Eğitim durumunuz nedir?

1- Okur-yazar değil

2- Okur yazar

3- İlkokul mezunu

4- Ortaokul mezunu

5- Lise mezunu

6- Üniversite mezunu

7- Yüksek lisans mezunu

8- Doktora mezunu

3. Çocuğunuz var mı?

1- Evet 2- Hayır

4. Evet ise kaç çocuğunuz var?

5. Çalışıyor musunuz?

1. Hayır 2. Evet

6. Çalışıyor iseniz mesleğiniz nedir?

1- Memur 2- İşçi 3- Esnaf 4- Emekli 5- Çiftçi 6- Diğer.....

7. Sağlık güvenceniz nedir?

1. Yeşil kart 2. SSK 3. Emekli sandığı 4. Özel sigorta 5. Hiçbiri

8. Memleketiniz İl..... İlçe..... Köy.....

9. Kaç yıldır Çanakkale'de yaşamaktasınız?.....yıl

Ek 2. Lohusa Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi

1. Hijyene yönelik kültürel uygulamalar
 - 1.1 Banyo yapmama
 - 1.2 Saç yıkamama
 - 1.3 Diş fırçalamama
 - 1.4 Perineyi kolonya/ sirke/ tuzlu su vb. şeylerle yıkama
 - 1.5 Şampuan/ sabun kullanmama
 - 1.6 Lohusanın çamaşırlarının ayrı yıkanması
2. Lohusanın beslenmesine yönelik kültürel uygulamalar
 - 2.1 Şekerli yiyeceklere ağırlık verme
 - 2.2 Yağlı yeme
 - 2.3 Sıcak yeme/ içme
 - 2.4 Soğuk yememe/içmeme
 - 2.5 Acı/ ekşi yiyeceklerden uzak kalma
 - 2.6 Sebze ve meyveden uzak kalma
 - 2.7 Sulu yemekler yeme
 - 2.8 Fazla yeme
 - 2.9 Diğer
3. Anne sütünün arttırılmasına yönelik kültürel uygulamalar
 - 3.1 Canının istediği her şeyi yiyebilme
 - 3.2 Fazla yeme
 - 3.3 Şekerli yiyecekleri daha fazla tüketme
 - 3.4 Lohusalık şerbeti içme
 - 3.5 Memeye sıcak masaj yapma
 - 3.6 Höllük uygulaması
 - 3.7 Diğer
4. Doğum sonu kanamayı durdurmaya yönelik kültürel uygulamalar
 - 4.1 Zencefil içme
 - 4.2 Muska yazdırma
 - 4.3 Karına sıcak uygulama yapma
 - 4.4 Tatlı- cevizli besinler yeme
 - 4.5 Kadını kekiğin buğusuna oturtma

- 4.6 Lohusa kadının yatağının üzerine ‘üzellik’ (ya da üzerlik) koyma
- 4.7 Diğer
5. Uterus involüsyonuna yönelik kültürel uygulamalar
 - 5.1 Karının sıkıca sarılması
 - 5.2 Karına masaj
 - 5.3 Diğer
6. Lohusanın yalnız bırakılmaması ve lohusa ziyaretleri
 - 6.1 Ziyarete kimseyi kabul etmeme
 - 6.2 Ziyarete erkekleri kabul etmeme
 - 6.3 Ziyarete sadece yakın akrabaları kabul etme
 - 6.4 Evde yalnız bırakılmama
 - 6.5 Ziyarete gelenlerin geleneksel yiyecekler getirmesi
 - 6.6 Lohusa yalnız bırakılacaksa yanına bıçak vb. şeyler bırakılması
 - 6.7 Diğer
7. Lohusayı al basmasından korumaya yönelik kültürel uygulamalar
 - 7.1 Muska takma
 - 7.2 Yatağa kırmızı bez bağlama
 - 7.3 Kırk gün dışarı çıkmama
 - 7.4 Yatağın yanına demir, bıçak, makas koymak
 - 7.5 Yatağın altına soğan koymak
 - 7.6 Bebeğin yanına ayna, süpürge koymak
 - 7.7 Keçi kılından örülmüş ipi lohusanın yatağının çevresine sarmak
 - 7.8 Eve çiğ et sokulmaması
 - 7.9 Düşük yapan kadının ziyaretine izin verilmemesi
 - 7.10 Lohusa kadınların birbirlerini ziyaret etmemeleri, ziyaret etmeleri zorunlu ise kendilerinde bulunan çengelli iğneleri birbirlerine vermeleri
 - 7.11 Lohusanın odasında kuran bulundurmak
 - 7.12 Lohusaya kırmızı bir tülbent bağlamak
 - 7.13 40 gün dışarıya çıkarmamak
 - 7.14 Lohusanın odasına su bırakmak
 - 7.15 Cenazeye gitmemek
 - 7.16 Adetli bir kadının lohusa kadını ziyaret etmemesi

- 7.17 Evde tek bırakılmaması
 - 7.18 Bebeğin kirli bezi yıkanınca, suyun dışarı dökülmemesi
 - 7.19 Lohusa kadının değirmene, fırına gitmemesi
 - 7.20 Lohusanın eşikten atlamaması
 - 7.21 Düğüne gitmeme
 - 7.22 Diğer
8. Lohusanın kırklanması
- 8.1 Üçüncü gün kırklanma
 - 8.2 Yedinci gün kırklanma
 - 8.3 20. gün kırklanma
 - 8.4 40. gün kırklanma
 - 8.5 Kırklanma suyuna okunmuş pirinç, yumurta kabuğu vb. şeyler atılır
 - 8.6 Kırklama hamamda yapılır
 - 8.7 Diğer
9. Lohusanın doğum sonu cinsel ilişkiden sakınması
- 9.1 Cinsel ilişkiye kırklanmaya kadar girmemek
 - 9.2 Cinsel ilişkiye lohusalık süresince girmemek
 - 9.3 Diğer
10. Diğer (masaj, dinlenme, sıcak tutma, tedavi yaklaşımları vb.)
- 10.1 Lohusalık süresince yatakta kalma
 - 10.2 Ev işi yapmama
 - 10.3 Lohusalık süresince yorucu işler yapmama
 - 10.4 Bedeni sıcak tutma
 - 10.5 Meme başı çatlaklarına zeytinyağı sürme
 - 10.6 Diğer

Ek 3. Etik Kurul Onay Formu



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı


Sayı : KLI.ARŞ.ETİK.KURUL.BŞK./050.99- 118
Konu : Başvuru İncelemesi

23/07/2015

Sayın Doç. Dr. Gülbu TANRIVERDİ

Yürüttüğüntü yapmış olduğunuz “Çanakkale’de Yaşayan Farklı Kültürlerde Lohusalk Bakımının Karşılaştırılması: Nitel Araştırma” başlıklı 2011-KAEK-27/2015-80 nolu projeniz ile ilgili olarak Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun almış olduğu 21/07/2015 tarih ve 11-16 nolu kararı aşağıdadır.

Bilgilerinize rica ederim.


Doç. Dr. Coşkun BAKAR
Klinik Araştırmalar
Etik Kurul Başkan Yardımcısı

Karar Tarihi :21.07.2015 14:00
Karar No :2015-11

Karar-16) EK-2015-80 no’lu araştırma ile ilgili olarak, proje yürütücüsü Doç. Dr. Gülbu TANRIVERDİ’nin sunumunun dinlenmesinin ve raportörün hazırladığı değerlendirilmenin okunması sonrasında yapılan oylamada “**ETİK KURUL ONAYINI ALIR.**” kararı verilmiştir.

Ek 4. Halk Sağlığı Müdürlüğü İzin Formu



T.C.
ÇANAKKALE VALİLİĞİ
Halk Sağlığı Müdürlüğü



Sayı : 97095925/044
Konu : Anket Çalışması

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE (Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi: 30.09.2015 tarihli ve 12465 sayılı yazınız.

İlgi tarih ve sayılı yazınız ile Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşe TULAY'ın "Çanakkale'de Yaşayan Farklı Kültürlerde Lohusalık Bakımının Karşılaştırılması" konulu tez çalışması kapsamında 01/09/2015-31/01/2016 tarihleri arasında Cevatpaşa ASM, Kepez ASM, Barbaros ASM, Esenler ASM ve Köşdere ASM'de anket çalışması yapılabilmesi için izin talep edilmiştir.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Aile Hekimliği eğitim ve Geliştirme Daire Başkanlığı'nun 23/08/2013 tarih ve 596504 sayılı yazılarında üniversiteler, diğer özel kamu kuruluşları veya şahıslar tarafından birinci basamak sağlık hizmetleri alanında, toplumun herhangi bir kesimini, hasta ve/veya çalışanları kapsayacak şekilde yapılması planlanan ödev, tez çalışması, anket, proje ve sağlık taraması gibi konularda yapılmak istenen araştırmalara ilişkin izin/onay taleplerinin, mevzuat ve bilimsel esaslara dayanarak değerlendirilmesi amaçlı olarak Kurumca 05/06/2012 tarihli ve B.101.HSK.0.08.00.00-11568 sayılı Makam Oluru ile "Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma Taleplerini Değerlendirme Komisyonu" oluşturulduğu ve belirtilen ilkeler çerçevesinde taleplerin Halk Sağlığı Müdürlüğüne de değerlendirilebileceğinin uygun bulunduğu belirtilmektedir.

Bu kapsamda talep edilen anket çalışması için Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun "<http://www.thsk.gov.tr/tr/index.php/cayurular/364-komiyon-basvuru-formu>" veya "www.canakkale.hsm.saglik.gov.tr" Çanakkale Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün adresinde yer alan araştırma başvurusu için belirtilen kriterler dikkate alınarak formun ayrıntılı olarak tanzim edilmesi ve konuya ilişkin olarak tanzim edilen formun tarafımıza gönderilmesi durumunda, tarafımızca değerlendirilecek ve onay almak üzere Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Eğitim ve Geliştirme Daire Başkanlığı'na gönderilecektir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Belgenin Aşılı Elektronik İmzası:

06.10.2015
Sebahat KÜTÜKCÜLER

V.H.K.İ.

Dr. Burhan KÜTÜK
Halk Sağlığı Müdürü

Cevatpaşa MH.Ziveriye Sk.NO:18/2

Aktarılmış bilgi için: S.İLHAN Tel:02862121194 e-posta: f.han@hs.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden, 02862121194-007-41b4-977d-ad96533b9b76 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 5. İzin Beyan Formu

Çanakkale 18 Mart Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisi olan Ayşe Tulay tarafından gerçekleştirilen farklı kültürlerde lohusa bakımının karşılaştırılması konulu araştırmaya katılmak üzere davet edilmektesiniz. Bu çalışmanın amacı Tanrıverdi (2015) tarafından geliştirilen 'Lohusa Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi' ile farklı kültürlerdeki lohusaların, lohusa bakımına yönelik kültürel uygulamalarını incelemektir. Görüşmeci olarak verdiğiniz bilgilerin ve kimlik bilgilerinizin paylaşılmayacağını garanti ediyorum.

Görüşmenin ortalama 1,5 – 2 saat sürmesi beklenmektedir. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayalıdır ve katılmak istemezseniz bu konuda size herhangi bir baskı ya da ısrarda bulunulmayacaktır. Görüşmenin herhangi bir aşamasında da görüşmeden vazgeçebilirsiniz.

Araştırma ile ilgili tüm metodolojik ve etik konular aynı üniversitede öğretim üyesi olan Doç. Dr. Gülbu Tanrıverdi tarafından izlenmekte ve değerlendirilmektedir.

Ayşe Tulay tarafından yapılacak bu görüşmeye katılmayı kabul ediyorum. Yukarıdaki izin beyanımı okudum. Buna göre kimliğim ve verdiğim tüm bilgiler gizli kalacaktır. Görüşmeyi kabul ediyorum ancak bu görüşmenin herhangi bir aşamasında görüşmeden vazgeçebileceğimi de belirtiyorum.

Görüşülen:(imza)

Tarih:

Araştırmacı:(imza)

Tarih:

Ek 6. Özgeçmiş

Kişisel Bilgiler

Adı	Ayşe	Soyadı	Tulay
Doğum Yeri	Balıkesir/ Edremit	Doğum Tarihi	16.05.1992
Uyruğu	TC Vatandaşı	TC Kimlik No	14440664470
E-mail	aysetulay1109@gmail.com	Tel	05511116277

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurum	Mezuniyet Yılı
Lisans	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	2014

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre
Hemşire	Çorlu Devlet Hastanesi	2015-...

