



## Transcultural nursing in perinatology

## Perinatolojide kültürlerarası hemşirelik<sup>1</sup>

Semiha Aydın<sup>2</sup>  
Ümran Oskay<sup>3</sup>

### Abstract

The last century in the world with globalization as a result of increasing migration different cultures and sub-cultures with individuals, families, and groups were formed in a multi-cultural population structures. This is due to differences in health levels of people from different cultures health care providers and institutions of those who led to consider cultural features. Pregnancy and childbirth in countries all over the world pointed to a period of different cultural beliefs and values. Perception and practices of this period varies from culture to culture. Addressing the people with a holistic perspective the nursing profession, provides services to the community of pregnancy, childbirth and the postpartum period, what it means, what is the cultural practices specific to this period, what is going on in this period describe the cultural barriers in front of the intake of health care. This situation raises the quality of care and increase the acceptability of care given by nurses. In this article, the cultural practices of pregnancy, childbirth and the postpartum period but yet the cultural dimension of the nursing care given in accordance with the literature are discussed.

**Keywords:** Perinatology; transcultural nursing; cultural practices

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

### Özet

Son yüzyılda dünyada küreselleşmeyle birlikte artan göçler sonucunda farklı kültürler ve alt kültürlerden bireylerin, ailelerin ve grupların oluşturduğu çok kültürlü nüfus yapıları ortaya çıkmıştır. Bu durum farklı kültürden gelen insanların sağlık düzeylerindeki farklılıklardan dolayı sağlık bakımı verenleri ve kurumları kültürel özellikleri göz önünde bulundurmaya yöneltmiştir. Gebelik ve doğum bütün dünya ülkelerinde farklı kültürel inanç ve değerlerle işaret edilen bir dönemdir. Bu döneme yönelik algı ve uygulamalar kültürden kültüre farklılık göstermektedir. İnsanı bütüncül bir bakış açısı ile ele alan hemşirelik mesleği, hizmet verdiği toplumda gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemin ne anlama geldiğini, bu dönemlere özgü yapılan kültürel uygulamaların neler olduğunu, bu dönemde sağlık hizmeti alınmasının önündeki kültürel engellerin neler olduğunu tanımlamalıdır. Bu durum hemşirelerin bireylere verdiği bakımın kabul edilebilirliğini artırır ve bakımın kalitesini yükseltir. Bu makalede gebelik doğum ve doğum sonrası dönemde yapılan kültürel uygulamalara karşın verilen hemşirelik bakımının kültürel boyutu literatür doğrultusunda ele alınmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Perinatoloji; kültürlerarası hemşirelik; kültürel uygulamalar

<sup>1</sup> I. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik ve Ebelik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur. 15-17 Eylül 2011, Konak, İzmir.

<sup>2</sup> Araş. Gör., İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, [semihaaydin44@gmail.com](mailto:semihaaydin44@gmail.com)

<sup>3</sup> Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, [umranoskay@yahoo.com](mailto:umranoskay@yahoo.com)

## GİRİŞ

Son yüzyılda dünyanın hemen hemen tüm bölgelerinde küreselleşme ile birlikte savaşlar, etnik çatışmalar, çevresel krizler, baskılayıcı rejimler, ekonomik çöküntü gibi durumlar pek çok insanın, ülkesi içinde ya da başka ülkelere isteyerek ya da zorunlu göç etmesine neden olmaktadır (Clark, 2003). Türkiye’de ise geçen yüzyılın ikinci yarısında başlayıp zaman içinde değişen hızlarla devam eden ve genelde kırsal yerleşim yerlerinden kentsel yerleşim yerlerine ve doğu bölgelerinden batı bölgelerine doğru, temelde ekonomik nedenli olarak nitelenebilecek bir nüfus hareketi yaşanmaktadır (TGYONA, 2006). Bu durumda dünyada ve Türkiye’de farklı kültürler ve alt kültürlerden bireylerin, ailelerin ve grupların oluşturduğu çok kültürlü nüfus yapıları ortaya çıkmaktadır. Çok kültürlü toplumlarda farklı kültürel anlayışlar; yaş, cinsiyet, ırk, etnik özellikler, sosyoekonomik sınıf, dinsel kimlik, seksüel davranışlar, eğitim, tarih gibi pek çok faktörlerle şekillenmiştir. Her birey, dünyayı kendi kültür penceresinden algılar. Kültürel özgeçmiş, sağlık inançlarının, değerlerin ve sağlık davranışlarının oluşmasında önemli bir role sahiptir (Clark,2003). Gelişen çok kültürlü dünyamızdaki demografik ve ekonomik değişim, farklı kültürden gelen insanların sağlık düzeylerindeki farklılıklar, sağlık bakımı verenleri ve kurumları kültürel özellikleri göz önünde bulundurmaya yöneltmiştir (Başalan, Bayık Temel, 2009).

## Kültürlerarası Hemşirelik

Hemşirelik uygulamalarında kültüre ilişkin çalışmalar, 1950’li yıllarda başlamış ve kültürlerarası hemşirelik akımının ortaya çıkması ile gelişmiştir. Kültürlerarası hemşirelik akımı; karşılaştırmalı, hümanistik ve bilimsel bilgi üzerine odaklanan, tüm kültürlerdeki davranışları, uygulamaları, değerleri ve inançları taşıyan, sağlığın korunması ve hastalıkların iyileştirilmesi yöntemlerini içeren bir hemşirelik alanıdır (Seviğ, Tanrıverdi, 2012).

Hemşireliği transkültürel açıdan incelediğimizde dört anahtar kavram önem kazanmaktadır.

1-Hemşirelik bireylere anlamlı, uygun, kültürel değerlere ve yaşam biçimine saygılı, insana yakışır bir hizmet sunmayı amaçlayan transkültürel hizmet veren bir meslektir.

2-Birey kültürel bir varlıktır, kültürel geçmişinden ayrı olarak düşünülemez.

3-Birey çevresiyle bir bütündür ve çevre kültürün ayrılmaz bir parçasıdır. Genellikle de fiziksel, ekolojik, sosyo-politik ve/veya kültürel varlık olarak sürekli etkileşim halindedir.

4-Sağlık, kültürden kültüre değişen bir kavramdır (Bekar 2001).

Hemşire, kültürün bir buz dağı gibi görülen ve görülmeyen katmanları olduğunun farkında olmalıdır. Gözlemlenen davranışlar, buzdağının tepesinde görülebilen davranışlarla karşılaştırılabilir. Tarih, inançlar, değerler ve din gibi gözlemlenemez davranışlar buzdağının geniş batık parçasıyla karşılık gelir ve temellenir fakat bunlar gizli durumdadır. Kültürel davranışların tamamen anlaşılması,

davranışlar tarafından baskılanmış gizli inançların bilinmesini içerir. Kültürel değerler ve inançlar gruplar arasında çok farklıdır ve bireyler kendi kültürel değerlerinin ve inançlarının en iyi olduğuna inanırlar ve hemşire bunun farkında olmalıdır (Murray, McKinney,2010). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerini kapsayan perinatoloji alanında da kültürel boyuta sahip birçok uygulama yapılmaktadır.

### **Perinatolojide kültürlerarası hemşirelik**

Gebelik ve doğum bütün dünya ülkelerinde farklı kültürel inanç ve değerlere işaret eden bir dönemdir. Bu döneme yönelik algı ve uygulamalar kültürden kültüre farklılık göstermektedir. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemi algılama biçimi, kadının toplumdaki statüsüne, ekonomisine, eğitimine, yaşam biçimine, tabulara, mitlere ve dini inançlara göre farklılık gösterir. Hizmet verilen toplumda gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemin ne anlama geldiği, bu dönemlere yönelik yapılan kültürel uygulamaların neler olduğu, bu dönemde sağlık hizmeti alınmasının önündeki kültürel engellerin tanımlanması bakım sürecini olumlu etkiler (Duran, Sevil, 2012).

Farklı kültürel gruplarda gebelik, doğum ve doğum sonu döneminin anlamını anlayabilmek için hemşireler ve diğer sağlık bakım profesyonelleri kültürel değerlendirme becerilerini geliştirmek zorundadır. Aşağıdaki sorular kültürel bir değerlendirme yaparken düşünülmesi gereken ve cevaplarına göre uygun bakımın planlanması ve değerlendirilmesinde bilinmesi gereken sorulardır.

1. Ailenin etnik yapısı nedir?
2. Ailede gebelik doğal bir süreç olarak mı, hassas bir durum olarak mı ya da bir hastalık olarak mı görülüyor?
3. Gebelik ve doğum esnasındaki kültürel uygulamalar, gelenekler, diyetle ilişkili ritüeller, aktiviteler nelerdir?
4. Gebelik ve doğum esnasında yapılan maternal kısıtlılıklar ya da önlemler nelerdir?
5. Gebelik esnasında, doğumda ve doğum sonrasında bireye kim yardım edecek?
6. Yenidoğanın bakımı ile ilişkili kısıtlılıklar ve uygulamalar var mı? varsa nelerdir?
7. Ailede sağlık bakım kararlarının alınmasında otorite kimdir?
8. Kader ve kaderciliği içeren ölüm ve yaşama bakış açısı nedir?
9. Hemşireler ve diğer sağlık bakım profesyonelleri kadına en çok nasıl yardımcı olabilir?

Bütün bunların yanı sıra hemşireler az da olsa toplumda çok yaygın olarak kullanılan ve bakım verirken iletişimi kolaylaştıracak kelime ve cümleleri de öğrenmelidirler.

Böyle bir değerlendirmeden sonra, bakım planlanırken dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, farklı kültürel uygulamalara saygı gösterilmesidir (Murray, McKinney, 2010). Kültürün içinde bireylerin sağlık ve hastalık algılayışı, sağlığı koruma ve hastalıklardan kurtulmak için yaptıkları birçok geleneksel inanç ve uygulamalar bulunur (Gölbaşı, Eğri, 2010). Hemşirelerin gebelik ve doğumda kadınların ve ailelerinin sağlık ve hastalık davranışları arkasındaki geleneksel inanç ve uygulamaları içeren kültürel faktörleri bilmesi, bakım verdikleri kişilerle aralarında olası gelişebilecek ve bakıma olumsuz yansıyacak algılama ya da davranışların yaşanmasını engeller. Hemşireler arasında gebelik ve doğuma yönelik kültürel özellikleri belirlemede ortak dil oluşturur. Hemşirelerin bireylere verdiği bakımın kabul edilebilirliği artar, bakımın kalitesi yükselir. (Duran, Sevil, 2012, Tortumluoğlu G. 2004).

## **Perinatolojiye Yönelik Kültürel Uygulamalar**

### **Gebelik dönemine yönelik kültürel uygulamalar**

Ülkemizde farklı bölgelerinde yapılan çeşitli çalışmalar incelendiğinde gebelik dönemine yönelik kültürel uygulamalar daha çok gebenin beslenme biçimine ve bebeğin cinsiyetini belirlemeye yönelik uygulamalar olduğu görülmektedir.

Beslenme biçimine yönelik kültürel uygulamalar kendini bazı gıdaların aşırı alınması şeklinde ya da bazı gıdaların yenilmesinde yapılan kısıtlamalar şeklinde göstermektedir.

Gebelikte beslenme açısından aşırma gebeliğin erken dönemindeki fizyolojik değişikliklerden köken almakla birlikte, zaman içinde kültürel boyutu da önem kazanmış, bir bakıma öğrenip uygulama konusu haline gelmiş bir davranıştır. Şahin ve arkadaşlarının Kayseri’de 501 gebede yaptıkları çalışmada gebelerin %62.5’i gebeliğinde aşırıldığını belirtmişlerdir (Şahin ve ark, 2009).

- Yapılan çalışmalarda gebe aşırıldığı gıdayı yiyemezse, doğacak bebeğin sakat, şaşkı olacağına veya vücudunda leke bulunacağına; yerse çocuğu akıllı olacağına inanılmaktadır.
- Gebelerin ciğer, çilek, böğürtlen, gül yaprağı gibi sakıncalı olduğuna inanılan yiyecekleri yediğinde bebeğinde bu yiyeceklere özgü renklerde lekeler olacağına inanılmaktadır.
- Gebenin yumurta yemesi halinde bebeğinin kel olacağına, tavşan ve deve eti yemesi halinde bebeğinin dudaklarının yarık olacağına da inanılmaktadır.
- Yeşil ve siyah renk yiyeceklerin yenmesi durumunda bebeğin göz rengi üzerinde etkili olabileceğine inanılmaktadır. (Yalçın, 2012; Işık, Akçınar, Kadioğlu,2010; Çakırer, Çalқан, 2010; Şahin ve ark, 2009).

Gıda olmayan maddeleri yemeye yönelik iştah sapmasını, aşırmeden ayrı olarak değerlendirmek gerekmektedir. Gebeye canının çektiği toprak, kil gibi şeyleri yedirmek sağlık yönünden sakıncalıdır

Gebelerin gebeliklerinde genelde aşırma ve pika yeme eğiliminde oldukları bilinmektedir. Bu durumda gebenin hangi besinlere aşırıldığını, hangi besinleri yemekten kaçındığını, bunların nedenlerini bilmesi gerekir. Gebenin aşırıldığı, arzu duyduğu gıdayı yemesinde sakınca yoktur. Ancak önemli olan bunu abartmamasıdır. Eğer tek bir besinden bol miktarda tüketirse, muhtemelen diğer yemesi gereken besinleri yemiyor demektir. Bu da, zaman içerisinde gebenin ve fetusun ihtiyacı olan besin öğelerini alamamasına sebep olabilir. Sakıncalı olduğu düşünülen yiyeceklerin aslında zengin vitamin, mineral ve protein kaynağı olması, kültürün kimi zaman sorun yaratabildiğini ve hemşireler tarafından gebeye beslenme eğitimi verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Ülkemizde bebeğin cinsiyetini tahmin etmeye yönelik kültürel inanışlar çerçevesinde birçok uygulama yapılmaktadır.

Bunlardan bazıları;

- Gebe kadının başına tuz atılır, başı kaşınırsa kız, burnu kaşınırsa erkek olacağına,
- Gebe kadının haberi olmadan makas ve bıçak minderin altına değişik taraflara konur, gebe makas tarafına oturursa kız, bıçak tarafına oturursa erkek olacağına inanılır.
- Su dolu bardağa annenin sütü sıkılır, süt suyun üstünde dağılırsa kız, dibe inerse erkek olacağına,
- Gebe kadının alyansı alınarak ipe bağlanır ve el bileğinin üstünde hareketsizce tutulur, alyans daire şeklinde dönerse kız, yatay hareket ederse erkek olacağına inanılır.
- Gebelikte anne adayları çirkinleşirse erkek, güzelleşirse kızı olacağına,
- Gebenin karın büyürse erkek, kalçası büyürse kız olacağına,
- Gebelikte tatlı yerse erkek, ekşi yerse kız olacağına inanılır (Erbil, Sağlam, 2010; Işık, Akçınar, Kadioğlu, 2010, Çakırer, Çalқан, 2010; Şahin ve ark. 2009)

Bu kültürel inanışların gebenin ve bebeğin sağlığına zararı olmamakla birlikte, gebe ve eşlerinin antenatal izlemleri süresince, hemşireler tarafından cinsiyet tercihi ve inanışları açısından değerlendirilmeleri ve postpartum dönemde, istedikleri cinsiyette bebeğe sahip olamayan anne ve babaların tepkilerinin izlenmesi gerekmektedir. Tercih edilen cinsiyette bebeğe sahip olamayan kadınlarda depresyon gelişebileceği, benlik saygısında ve öz bakım uygulamalarında değişiklikler meydana gelebileceğini bilinmelidir. Gebenin geleneksel uygulama sonucunda istediği cinsiyette bir çocuğa sahip olacağına kendini inandırması, hatta bu konuda kendini şartlandırması, eğer gerçekleşmezse psikolojik açıdan sorun yaşamasına neden olabilir ve postpartum dönemde depresyonun ortaya çıkmasına katkı sağlayabilir. Bu nedenle gebe izlemlerinde, bu konuda veri

toplanarak, postpartum dönemde kadının takibinde gerekli değerlendirmelerin yapılması ve desteğin sağlanması ile sorun çözümlenebilir (Erbil, Sağlam, 2010).

### **İstenmeyen gebelikleri sonlandırmaya yönelik kültürel uygulamalar**

Ülkemizde 1983 yılında çıkarılan 2827 nolu Aile Planlaması yasasına göre onuncu haftaya kadar olan gebeliklerde isteğe bağlı olarak gebelik sonlandırılabilir. Buna karşın çoğu sağlığa zararlı olan geleneksel çocuk düşürme yöntemlerinin kullanımı, sağlık hizmetlerine ulaşamayan, maddi yetersizliği olan ya da başka nedenlerle doktora gidemeyen toplumlarda geleneksel uygulamalara başvurma oranı daha fazladır (CS/ÜS, 2005).

Elazığ'da Sevindik ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada uygulanan pek çok gebelik sonlandırma yöntemleri vardır.

Bunlardan bazıları;

- Ağır eşya veya un torbası kaldırma,
- Yüksek bir yerden sallanarak atlama veya ip atlama,
- Halı veya kilim silkeleme,
- Gripin veya aspirin içme,
- Karnın üzerine taş, kanepa ayağı veya piknik tüpü koyma,
- Rahim içine tavuk teleği, kibrit çöpü, serum hortumu, çuvaldız veya örgü şişi sokma,
- Karına havanla şişe vurdurma,
- Ebegümece veya patlıcan kökünü rahim ağzına sokma,
- Saman ya da maydanozla sütü kaynatıp buharına oturma,
- Soğan kabuğu kaynatıp içme,
- Rahim ağzına sabun sokmadır. (Sevindik ve ark. 2007).

Bu uygulamaların hepsi kadın sağlığına zararlıdır. Temel yaklaşım; istenmeyen gebeliklerin etkili korunma yöntemleri ile önlenmesi için yeterli danışmanlık, bilgi ve korunma yöntemlerinin sağlanması ve bu uygulamaların yapılmaması için kadınların bilinçlendirilmesi olmalıdır. (Türkiye Üreme Sağlığı Programı, 2005). Kadınlara geleneksel ya da tıbbi yöntemlerle çocuk düşürmenin bir aile planlaması yöntemi olmadığı vurgulanmalı, eğitim ve aile planlaması hizmetleri ile talep açığı kapatılmalıdır. (CS/ÜS, 2005)

### **Doğum eylemine yönelik kültürel uygulamalar**

Biyolojik bir olay olan doğumla ilgili de doğumu kolaylaştıracak, çabuklaştıracak, bir takım uygulamaların olduğu görülmektedir.

- Doğum eylemini kolaylaştırmak için gebe yürütülür, bir çarşafın ya da battaniyenin içine yatırılarak sallanır, sırta masaj uygulanır,
- Doğum zor olmaya başlayınca kadının örülü saçları, düğümlü eşyaları, kocasının ayakkabı bağı vb. düğümleri çözülür,
- Kolay doğum için sancısı başlayan kadın merdiven indirilip çıkartılır,
- Kolay doğum için şerbet, tereyağ, pekmez içirilir, yağlı ekmeğe yedirilir,
- Hocaya okutulmuş bir kuşak kadının beline bağlanır,
- Sancısı başlayan kadına tuzlu su içirilip öğürme hissi oluşturulur, kustukça bebeğin aşağı inip kolay doğacağına inanılır, (Yalçın, 2012; Işık, Akçınar, Kadioğlu,2010; Çakırer, Çalқан, 2010)

Tıbbi bir değerlendirmeye masajın rahatlatıcı ve ağrıya dayanmayı kolaylaştırıcı bir uygulama olduğunu söylemek mümkündür. Ancak gebenin bir çarşafın ya da battaniyenin içine yatırılarak sallanması ise gebeye zarar verebileceğinden desteklenmemesi gereken bir uygulamadır. Williams ve arkadaşlarının Kanadalı Çinliler’de yaptığı çalışmada, doğum esnasında Kanadalı Çinli kadınlara da bilinen bir kültürel uygulama bulunmadığı ancak doğumda kullanılan ağrı kesicilerden ziyade aile üyeleri tarafından desteklendiklerinde ağrılarını daha az hissettiklerini belirtmişlerdir. Kanada’da doğum sırasında erkekler eşlerine destek olurken, Çin’de daha çok ailenin yaşlı kadınları doğumda anneyi desteklemektedirler. (Williams, Bratwaite, 2004).

### **Plasentaya ve göbek kordonuna yönelik kültürel uygulamalar**

Yapılan farklı çalışmalarda, doğan çocuğun göbeğinin ve plasentasının da bir takım kültürel işlem ve uygulamalardan geçirildiği görülmektedir.

- Doğumlarını evde yapan kadınların plasentasını toprağa ya da meyve veren bir ağacın altına gömülür,
- Kadın hep kız doğuruyorsa erkek olsun diye plasenta ters çevrilerek içerisine küçük taşlar konur,
- Kadın başka çocuk doğurmak istemiyorsa plasenta toprağa gömdükten sonra üzerine yedi tane taş konur.

Bebeğin göbek bağı ile ilgili inanışlar ve geleneksel uygulamalar ise;

- Bebeğin göbeği uzun kesilirse, ömrü de uzun olur,
- Bebeğin göbeği kuruduktan sonra nereye atılırsa/gömülürse çocuk ileride o mesleğe sahip olur,
- Göbeğe tatlı dilli, işleri bereketli ve herkes tarafından bilge kabul edilen birisi tükürür,
- Kuruyan göbek tavana atılırsa çocuk ömründe hep yükseklerde olur, başarılı olur,
- Göbek kesilirken kullanılan alet (makas, taş, bıçak vb) bol akan suda yıkanır, böylece bebeğin su gibi akan bereketli bir ömrü olur,
- Bebeğin göbeği makas, jilet veya bıçakla kesilir,
- Zeytinyağı ile göbek yağlanır, süt kaymağı ya da pise sürülür,
- Kız bebeklerin göbeği evine bağlı, temiz olsun diye evin içine gömülür,

(Yalçın H, 2012; Işık, Akçınar, Kadioğlu,2010; Çakırer, Çalқан, 2010)

### **Lohusalığa yönelik kültürel uygulamalar**

Doğum sonu dönem birçok kültürde, duyarlı bir dönem olarak kabul edilmekte anne ve bebeğin bu duyarlı dönemde korunması için bazı kültürel uygulamalar yapılmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda doğum sonu dönemde genellikle;

- Lohusa kadının kırkını çıkarmak için yapılan uygulamalar,
- Lohusa kadının 40 gün cinsel ilişkiye girmemesi,
- Lohusa kadının sütünün artması için yapılan uygulamalar,
- Lohusa kadını al basmasından korunmaya yönelik uygulamalar
- Lohusa kadını evde tek bırakmamak için yapılan uygulamalar,
- Lohusa kadının karnını sarmak
- Al basmasının geçmesi için yapılan uygulamalar mevcuttur (Gölbaşı, Eğri, 2010).

Lohusa kadının evden çıkarılmaması, evde yalnız bırakılmaması, fiziksel aktivitesinin kısıtlanması bu dönemde yapılan uygulamalardandır. Kırk günlük sürenin bitiminde “anne ve bebeğin kırkının çıkarılması” için yapılan uygulamalar duyarlılık döneminin sona ermesinin kutlanması için yapılan uygulamalardandır. Anne ve bebeğe banyo yaptırılması işleminden oluşan kırk çıkarma, lohusaya zarar vermeyen bir uygulama olup, insanların daha çok psikolojik olarak rahatlamasına neden



olduğu düşünülebilir. Ayrıca annenin yalnız bırakılmaması ise postpartum süreçteki artan sosyal desteğin annelik hüznü ya da depresyonu önlemede etkili olabileceği düşünülebilir (Yalçın, 2012; Işık, Akçınar, Kadioğlu, 2010; Çakırcı, Çalıklan, 2010; Gölbaşı, Eğri, 2010)

Wang ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada Çinin kuzey bölgesinde 'doing the month' 'ay yapma' olarak adlandırılan postpartum 6 haftalık dönemin ilk 30 gününde yapılan birçok inanışı içeren ritüellerden bahsedilmiştir. Ay yapma inanışında bir ay boyunca loğusa kadına çiğ et, tuzlu ve soğuk yiyecekler yedirilmiyor. Kadının şampuanla saçlarını ve vücudunu yıkaması yasaklanıyor, dişlerini fırçalamasına izin verilmiyor, aktivite kısıtlamasına gidiliyor yürütülmesi yasaklanıyor, rüzgara, güneşe çıkarılmıyor, okuması, ağlaması yasaklanıyor (Wang et al. 2008)

Lohusa kadının karnının şiş kalmaması ve göbek oluşmaması için karnının sıkı bir şekilde sarılması doğum sonu yapılan uygulamalardandır. Hafif giyilen bir korse sarkık olan karnın toparlanması için uygun bir uygulamadır. Ancak karnın sıkı bir şekilde bağlanması karın kaslarının daha geç toparlanmasına ve involüsyon sürecinin uzamasına neden olan bir uygulama olarak değerlendirilebilir. Hemşireler karındaki sarkmaların ve ayrılmaların önlenmesi için kadını doğum sonu egzersizler konusunda bilgilendirmelidir (Gölbaşı, Eğri, 2010).

Postpartum kanamayı önlemeye yönelik dua okuma, hocaya okutma gibi kanama üzerinde herhangi bir etkisi olmayan geleneksel uygulamaların yanında, karna sıcak uygulama yapmak, vajinaya tezek koymak gibi kanamayı artıracı etkiye sahip geleneksel uygulamalar mevcuttur. (Gölbaşı, Eğri, 2010). Özsoy ve Katabi'nin yaptıkları çalışmada, İran'da yine ev doğumlarında doğum sonu dönemde kanamayı azaltmak için sıcak kompres uygulama ya da kıyafet yakıp annenin uterusuna yerleştirerek kanamayı durdurdukları bildirilmiştir (Özsoy, Katabi, 2008).

Doğum sonu kanamalar ülkemizde anne ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Sağlık çalışanları postpartum kanamayı önleme ve aşırı kanamanın tıbbi yönetiminin yanı sıra kadınların bu konudaki geleneksel davranışlarının da farkında olmalıdır. Çünkü özellikle geç postpartum kanamalar doğum yapan kadın hastaneden taburcu olduktan sonra ortaya çıkabilmektedir. Böyle bir durumda herhangi bir geleneksel uygulama yapmadan en kısa zamanda sağlık kurumuna başvurmaları konusunda kadınlar bilgilendirilmelidir (Gölbaşı, Eğri, 2010).

### **Yenidoğana yönelik kültürel uygulamalar**

Ülkemizde yapılan çalışmalarda yenidoğanı korumaya yönelik kültürel uygulamaların albasmasından, tuzlamaya, nazardan, sarılıktan korumaya, pişikten, pamukçuğa birçok alanda kültürel uygulamaların yapıldığı görülmektedir.

- Yenidoğanın tuzlamasının nedeni ileri yaşlarda ter kokusunu önlemek için,

- Kundaklamanın nedeni bedenin düzgün olmasını sağlamak için,
- Şekerli suyun verilmesinin nedeni anne baba sözü dinlemeye ve ağız tadıyla yaşamaya katkıda bulunması için,
- Sarı örtü örtülmesi, altın takılması, alnın üst kısmı çizilerek sarımsak konulmasının nedeni, bebeği sararmadan korunması için yapılan geleneksel uygulamalardandır.
- Yenidoğanın ağızındaki pamukçuğu annesinin saçını sürerek tedavi etmek,
- Kulak ağrısı olduğu düşünüldüğünde kulağa anne sütü damlatarak tedavi etmek,
- Saçı daha gür olsun diye başına badem yağı sürmek,
- Büyüyünce sivilce olmasın diye yüzünü anne sütü ile silmek,
- Erkekse şansını iyi bahtı güzel olsun diye penisine bal sürmek
- Bir bez parçasının yakılıp, közünü yenidoğanın karnına bastırarak gaz sancısını tedavi etmek yenidoğan üzerindeki geleneksel uygulamalar arasındadır.
- Nazarı önlemeye yönelik yenidoğanın yatağına cevşen, kuran veya nazar boncuğu takılması, çamaşırlarının ters giydirilmesi, yüzüne-ahnına kömür sürülmesi yapılan geleneksel uygulamalardandır.

Mevlit okutma, ezanla isim koyma, ilk tırnak kesmede merasim düzenleme, kırk çıkarma gezmesine gitme gibi kimi uygulamalar ise sağlıklı ilgili olmaktan çok törensel nitelik taşıyan geleneksel uygulamalardandır.

(Yalçın, 2012; Işık, Akçınar Kadioğlu, 2010; Çakırer, Çalıklan, 2010; Çetinkaya, Özmen, Canbaz, 2008; Eğri, Gölbaşı, 2007).

Bu uygulamaların birçoğunun yenidoğana zararlı olduğu görülmektedir. Bu konuda hemşirenin bu uygulamalardan hangilerinin ailenin yaptığını bilmesi, zararlı olanların yapılmaması konusunda ailenin eğitilmesinin önemi üzerine değinilmelidir.

## SONUÇ

Kültürlerarası hemşireliğin önem kazandığı dünyada hemşireler hizmet verdikleri toplumun kültürel faktörlerini, kendi kültürlerini, bakım verdikleri gebelerin ve ailelerinin kültürlerini bilmeli ve değerlendirmelidir. Gebenin kültürünü dikkate alarak, saygı ve anlayış göstermeli, bu kültürün sağlığı destekleyici yönlerinden yararlanmalıdır. Gebe kadın normal kadınların içinde bulunduğu ruh halinden ayrı bir yapıdadır. Çocuğunun sağlıklı olmasına yönelik korku ve kaygılar taşımaktadır. Gebelikte yapılan kültürel uygulamaların gerek anne sağlığı, gerek bebek sağlığı üzerine yararlı

etkileri olabileceği gibi zararlı etkilerinin de olabileceği göz ardı edilmemelidir. Toplumun sağlıklı ilgili davranışlarını geliştirebilmek için sağlık personellerinin geleneksel tedavilerin arkasında hangi kültürel etmenlerin yer aldığını bilmesi ve bu etmenleri anlamaya çalışması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin çağdaş tıp anlayışı kadar, kültürlerle de uygun olarak sunulması gereği vardır. Kültürel özellikleri dışlayan sağlık hizmet modeli toplum tarafından benimsenemez. Toplumla birebir iletişim içerisinde olan sağlık profesyonellerinin topluma yönelik bakım hizmetlerini planlamadan önce toplumun geleneksel tedavi uygulamalarını tanımaları, bireylerin sağlıklı ilgili davranışlarını etkileyecek kültürel özelliklerini bilmeleri, verecekleri hizmetin etkinliği açısından çok önemlidir.

## Kaynaklar

- Başalan, İ.F., Bayık T.A. (2009). Hemşirelikte kültürel yeterlilik. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür Ve Araştırma Dergisi*,5(17):51-57
- Bekar, M. (2001). Kültürlerarası hemşirelik. *Toplum ve Hekim*, 16(2):136-141.
- Clark, M.J. (2003). *Community health nursing caring for populations. Fourth ed.* Prentice Hall, New Jersey.USA.
- CS/ÜS, (2005). Aile planlaması danışmanlığı katılımcı kitabı. T.C. sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Ankara. ISBN 975-590-136-1  
[http://sbu.saglik.gov.tr/tusp/turkce/yayinlar/pdf\\_dokumanlar/AP\\_D\\_1.pdf](http://sbu.saglik.gov.tr/tusp/turkce/yayinlar/pdf_dokumanlar/AP_D_1.pdf)
- Çakırcı, N., Çalқан, Z.I., (2010). Nevşehir ili Ağılı Köyünde gebelik, doğum ve loğusalığa ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar. *TAF Prev Med Bull*, 9(4): 343-348
- Çetinkaya, A. Özmen, D., Cambaz, S. (2008). Manisa’da çocuğı olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2): 39-46
- Duran, E.T., Sevil, Ü. (2012).Prenatal ve postnatal dönemde kültürel yaklaşım. Ed: Seviğ Ü., Tanrıverdi, G. *Kültürlerarası Hemşirelik*. İstanbul Tıp Kitapevi. İstanbul S:325-358. ISBN:978-605-4499-10-6
- Erbil, N. Sağlam, G. (2010). Gebelikte bebeğın cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye ilişkin geleneksel inanç, uygulamalar ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1):347-359
- Eğri, G., Gölbaşı, Z. (2007). 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Geleneksel Uygulamaları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (5): 313-320
- Gölbaşı, Z., Eğri G. (2010). Doğum sonu dönemde annenin bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32: 276-282
- Işık, T., Akçınar, M., Kadioğlu, S. (2010). Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1):71-84. ISSN:1303-5134.
- Murray, S.S., McKinney, E.S. (2010). *Foundations of Maternal-Newborn and Women’s Health Nursing Fifth Edition*. Saunders Elsevier. Pg 14-16 ISBN: 978-1-4377-0259-0
- Ozsoy, S., Katabi, V. (2008). A comparison of traditional practices used in pregnancy, labour and the postpartum period among women in Turkey and Iran. *Midwifery*, 24: 291–300
- Seviğ, Ü., Tanrıverdi, G., (2012). Kültürlerarası hemşireliğin tanımı, amacı, önemi ve tarihsel gelişimi. Ed. Seviğ, Ü., Tanrıverdi, G. *Kültürlerarası Hemşirelik*. İstanbul Tıp Kitapevi. S.109-115 İstanbul. ISBN:978-605-4499-10-6
- Sevindik, F., Açık, Y., Gülbayrak, C., Akgün., (2007). Elazığ il merkezinde yaşayan evli kadınların istemli düşük yapmak amacıyla uyguladıkları ve bildikleri geleneksel yöntemler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5):321-324

- Şahin, H., Ongan D., İnanç N., Başer M., Mucuk S. (2009). Gebelerin inanışları: Besin seçimi bebeğin cinsiyetini ve fiziksel özelliklerini etkiler mi? *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür Ve Araştırma Dergisi*, 5(19): 41-51
- TGYONA (2006). Türkiye göç ve yerinden olmuş nüfus araştırması <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tgyona/TGYONA-AnaRapor.pdf> Erişim: 12 Nisan 2012
- Tortumluoğlu G. (2004). Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2):47-57
- Türkiye Üreme Sağlığı Programı, (2005). Gençlerin Üreme Hakları. Gençlik Danışmanlık ve Hizmet Merkezleri CSÜS Eğitimi [www.bilkent.edu.tr/~bilheal/uremesagligi/uremehaklari.html](http://www.bilkent.edu.tr/~bilheal/uremesagligi/uremehaklari.html) erişim: 24 Nisan 2012
- Yalçın, H. (2012). Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 55: 19-31
- Wang, X., Wang, Y., Zanzhou, S., Wang, J., Wang, J. (2008). A population-based survey of women's traditional postpartum behaviours in Northern China. *Midwifery*, 19(24): 238–245
- Williams, C., Bratwaite, C. (2004.) Childbirth experiences of professional chinese canadian women. *JOGNN*, 33(6):748-55

### Extended English Abstract

The last century in the world with globalization as a result of increasing migration different cultures and sub-cultures with individuals, families, and groups were formed in a multi-cultural population structures. This is due to differences in health levels of people from different cultures health care providers and institutions of those who led to consider cultural features. Studies on culture in nursing practice, begun in the 1950s and developed with the emergence of transcultural nursing movement. Transcultural nursing field; comparative, humanistic, focusing on scientific knowledge, behaviors, practices, values and beliefs in all cultures, with the methods the protection of health and improving of disease in a nursing field. Perinatology, transcultural nursing practice for pregnancy, childbirth and the postpartum period are based on different cultural beliefs and values. Perception and practices of this period varies from culture to culture. The nursing profession, provides services to the community of pregnancy, childbirth and the postpartum period, what it means, what is the cultural practices specific to this period, what is going on in this period describe the cultural barriers in front of the intake of health care. All health care professionals must develop skill in performing a cultural assessment so that they can understand the meaning of childbirth in different cultural groups. The following questions might be considered in making such an assessment: what is the family's ethnic affiliation? Is childbearing viewed as a normal process, a time of vulnerability, or a state of illness? what are the prescribed practices, customs, and rituals related to diet, activity, and behavior during pregnancy and childbirth? What maternal restrictions or precautions are considered necessary during pregnancy and childbirth? Who provides support during pregnancy, childbirth, and beyond? What are the prescribed practices and restrictions related to care of the newborn? Who in the family hierarchy makes health care decisions? What are the views of life and death, including predestination and fatalism? How can health care professionals be most helpful? After such an assessment, plans for care should show respect for cultural differences and traditional healing practices. In different regions of our country, pregnancy, childbirth, postpartum period and newborn are available for the various cultural practices. When we look at the cultural practices for the period of pregnancy pregnant women more applications to the diet, and to determine the sex of baby. Cultural practices related to the diet during pregnancy to be taken excessive in or restrictions in some foods. If pregnant women can not eat crave food, baby to be born believe that anomaly, cross-eyed or some stains in baby's body but if pregnant women can eat crave food baby to be born believe that have a clever baby. Women had traditional beliefs and practices about

forecast and determination of baby gender during pregnancy. The traditional beliefs and practices were established that “scissors-knife” method, and “ring” method for forecast of baby gender. The traditional methods are applied for achieving voluntary abortion by married women. Traditional abortion methods that women lift a heavy furniture or goods, while drink flu drug and aspirin, jump rope and jump by shaking from high where, put a poultry quill, matchstick and knitting needle into uterus, and shake a carpet. The birth of a biological event is the birth of action to facilitate, expedite the traditional treatments. Carried out in order to facilitate action on pregnant women, can be deposited into a sheet or blanket, swings, back massage is applied, the woman began to be difficult birth braided hair, knotted objects, such as her husband shoelace nodes are solved. It has been determined the traditional practices at postpartum period which is applied to maintenance of mother as follows: making the forties of confined woman, intercourse is forbidden the 40 days of confined woman, the applications to increase the breast milk of confined woman, the applications to keep evil spirits of confined woman these applications have been done. The most common traditional practices included those such as making the forties of infant, the applications when navels cord of infant fall down, the applications to keep evil eye of infant. It was also determined that the subjects swaddled their babies, them salted the baby, the women used porous earth instead of baby’s nappies, and the subjects delayed suckling the baby until after they heard three calls to prayers.

As a result, the world increasing importance of transcultural nursing, nurses know and evaluate, serve community's cultural factors, their culture, the cultures of pregnant women. Nurses, pregnant women taking into account the culture, show respect and understanding, health-promoting aspects of culture should make use of this.