



Gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye ilişkin geleneksel inanç, uygulamalar ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi*

Nülüfer Erbil**
Gülcan Sağlam***

Özet

Amaç: Bu çalışma, kadınların gebelikte, bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etme hakkında geleneksel inanç, uygulamaları ve ilişkili faktörleri incelemek için yapıldı.

Materyal ve Metod: Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışmanın evrenini Ordu ili Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran kadınlar oluşturdu. Çalışmanın örnekleme, araştırmada yer almayı kabul eden 213 kadın alındı. Araştırma 1 Ekim- 31 Aralık 2005 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın verileri anket formu ile toplandı. Verilerin analizi sıklık, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, ki-kare testi ve pearson korelasyon analizi ile yapıldı.

Bulgular: Kadınların % 16.1'inin gebelikte bebeğin cinsiyet tahmin etme ve belirleme hakkında geleneksel inançları olduğu, %34.0'ının gebelikte cinsiyet belirleme için geleneksel uygulama kullandığı belirlendi. Geleneksel uygulamaların "kısmen" doğru ve etkili olduğuna inanan kadınların oranının %27.8, "kesinlikle" doğru ve etkili olduğunu düşünen kadınların oranının %0.5 olduğu belirlendi. Gebelikte fetusun cinsiyet tahmini için geleneksel yöntem olarak kadınların %23.0'ının "makas-bıçak yöntemi", %14.1'inin "yüzük yöntemi" inanç ve uygulamalarını uyguladığı belirlendi. Tercih edilen cinsiyette bebeğe sahip olmak için kadınların %4.2'sinin "hocaya okunduğu", %3.8'inin "acı ve ekşi" yediği saptandı. Dört kadının, geleneksel yöntem kullandığı için sağlık problemleri yaşadığı saptandı.

Sonuç: Günümüzde kadınlar gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etme ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaları yapmaya devam etmektedir. Gebelikte yapılan geleneksel uygulamaların bazıları, hem kendilerine hem de bebeğe zarar verebilir. Antenatal ve postnatal bakım hizmeti veren sağlık çalışanları, kadınları geleneksel inanç ve uygulamalar hakkında da değerlendirmesi gerekir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik; cinsiyet belirleme; tahmin etme; geleneksel inanç; uygulama; Ordu; Türkiye.

* Bu çalışma 5.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur, 20-21 Nisan 2006, Şanlıurfa, Türkiye.

** Yrd. Doç.Dr., Ordu Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, nilufererbil@mynet.com

*** Hemşire, Ordu Sağlık Yüksekokulu mezunu

Relationship with some socio-demographic characteristics and traditional beliefs, practices about forecast and determination of baby gender during Pregnancy

Abstract

Objective: This study was done to determine effects on health and traditional beliefs and practices of women about forecast and determination of baby gender during pregnancy.

Material and Methods: The population of this descriptive and cross-sectional study was consisted of the women consulting to gynecology and obstetrics policlinic of Gynecology-Maternity and Children Diseases Hospital in Ordu. The 213 pregnant who accepted to take part in the study constituted the sample of the study. The research was conducted between 1 October and 31 December 2005. The research data were collected via a questionnaire. The analysis of the data was done with frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation, chi-square test, Pearson correlation analysis test.

Findings: It was determined that 16.1% of women had traditional beliefs and practices about forecast and determination of baby gender during pregnancy, 34.0% of them used traditional methods during pregnancy. It was determined that 27.8% of them believed “partially” and 0.5% “most certainly” to traditional practices. These practices were seen “correct” and “effective” by women. It was established that 23.0% of women practiced “scissors-knife” method, 14.1% of them “ring” method for forecast of baby gender. It was determined that 4.2% of women had been read “praying by hodja” and 3.8% of them ate “bitter and sour” for determination of preferred fetal gender during pregnancy. It was found that four of women had health problems because they used traditional practices.

Conclusion: In current, women continue traditional beliefs and practices about forecast and determination of baby gender during pregnancy. Some of traditional beliefs and practices adversely may affect both themselves and their baby in pregnancy. The health persons who in antenatal and postnatal care services should be evaluated about traditional beliefs and practices of women.

Key words: Pregnancy; sex determination; forecast; traditional belief; practice; Ordu; Turkey.

Giriş

İnsanların geleneksel inanç ve uygulamaları, içinde yaşadıkları toplumun kültürünün bir parçasıdır. Kültürel özellikler ve sağlık, hastalığın dinamik bir etkeni olarak görülmelidir (Tortumluoğlu, Karahan, Bakır, Türk, 2004).

Gebelik dönemi, geleneksel inanç ve uygulamaların sıklıkla kullanıldığı kritik bir yaşam deneyimidir (Gigger, Davidhizar, Wiczorek, 1993). Gebelikte, bebeğin cinsiyetinin tahmin edilmesi toplumların geleneksel doğum folkloru içinde yer almaktadır. Tarih boyunca insanlar, kadının gebelikteki görünümüne, davranışlarına, bebeğin anne karnındaki duruşuna, hareketlerine bakarak, büyüsel ve sihirselsimbollerle cinsiyeti tahmin etmeye çalışmışlardır.

Geleneksel uygulamalar dünyanın hemen her yerinde değişik sıklıkla başvurulan yaklaşımlardır. Bu uygulamaların büyük çoğunluğunu sağlığa zararlı olan ve erken tedaviyi geciktiren geleneksel uygulamalar oluşturmaktadır (Bayık ve Bahar 1985; Spector 1995; Zahr ve Hattar-Pollara 1998). Türkiye, eski çağlardan beri çeşitli uygarlıkların kurulduğu, zengin folklorla sahip bir ülkedir. Modern tıptaki olağanüstü gelişmelere rağmen, bu coğrafyada geleneksel sağlık inanç ve uygulamaları yaygın olarak varlığını sürdürmektedir (Tortumluoğlu ve ark., 2004).

Gebelikte yapılan geleneksel uygulamaların gerek anne sağlığı, gerek bebek sağlığı üzerine zararlı etkileri olabilir. Toplumun sağlıkla 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, kültürlere 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 sağlıkla ilgili davranışlarını etkileyecek kültürel özelliklerini bilmeleri, verecekleri hizmetin etkinliği açısından çok önemlidir (Henkle ve Kennerly 1990).

Sağlık bakımına yönelik girişimler, kültürel veriler üzerine temellenmelidir (Karadakovan 1998). Birey, aile ve gruba etkili bir sağlık hizmeti verirken, kültürel veri toplamalı ve kültürel tanılama yapılmalıdır. Kültürel tanılama, hizmet verilen bireyin veya toplumun gereksinimlerinin anlaşılmasına ve giderilmesine yardım eder. Eğer kültürel inanışlar ve uygulamalar uygun bir şekilde tanımlanmazsa, ebe, hemşire ve doktorlar

Erbil, N. Sağlam, G. (2010). Gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye ilişkin geleneksel inanç, uygulamalar ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 7:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>

bireylerin ve toplumun belirli durumlarda ki uygulamalarına anlam veremeyebilir ve istenen hedefe ulaşılması olanaksızlaşabilir (Gigger ve ark., 1993; Tortumluoğlu, Bedir, Seviğ 2005).

Sağlık personelleri, özellikle bireylerin kültürel inanç ve uygulamalarının sağlığa yansımaları boyutunda da dikkatli olmalıdır. Bu yaklaşım; yararlı uygulamaları destekleyerek bireyleri bakımlarına katmak ve zararlı uygulamaların sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini engellemek açısından da önemlidir (Eğri ve Gölbaşı 2007).

Türkiye’de bebeğin cinsiyetini belirlemeye ve tahmin etmeye yönelik geleneksel inanç ve uygulamalar ve etkileri konusunda yapılan araştırma sayısı sınırlıdır. Bu araştırma, gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaların belirlenmesi ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan bu araştırma, Doğu Karadeniz Bölgesinde olan Ordu ilinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenine Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine 1 Ekim-30 Aralık 2005 tarihleri arasında başvuran kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme ise olasılıksız örnekleme yöntemi ile belirlenen, en az okur-yazar olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 213 kadın alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumdan araştırma yapılması için yazılı izin alınmıştır.

Araştırmanın verileri, literatür doğrultusunda hazırlanan soru formu (19 soru) kullanılarak toplanmıştır. Hazırlanan soruların anlaşılır olup olmadığını test etmek için 20 kadına ön uygulama yapılmış ve bu soru formları değerlendirme dışında tutulmuştur. Soru formu kadınların kendileri tarafından cevaplanmıştır. Formun doldurulması yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür. Araştırma planlanması ve yürütülmesinde Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uyulmuştur.

Verilerin değerlendirilmesi bilgisayarda SPSS 11.5 istatistik paket programında sıklık, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, ki-kare testi ve Pearson korelasyon analizi ile yapılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya alınan kadınların gebelik sayısı ortalaması 3.26 ± 1.56 , sahip olunan çocuk sayısı ortalaması 2.83 ± 1.56 , sahip olunan kız çocuk sayısı ortalaması 1.42 ± 1.21 , sahip olunan erkek çocuk sayısı ortalaması 1.21 ± 1.00 'dir. Kadınların % 43.2'si 30-49 yaş grubunda, % 50.7'si evliliklerini 20 yaş ve üzerinde yapmıştır. Katılımcıların % 44.6'sı ilkokul mezunu, % 52.1'inin en uzun süre ilde yaşamakta olduğu belirlenmiştir (Tablo1).

Tablo 1. Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (n=213)

Sosyo-demografik özellikler	n	%
Yaş		
15-29 yaş arası	82	38.5
30-49 yaş arası	92	43.2
50 yaş ve üzeri	39	18.3
İlk evlenme yaşı		
19 yaş ve altı	105	49.3
20 yaş ve üstü	108	50.7
Eğitim seviyesi		
Okur yazar	23	21.6
İlkokul mezunu	95	44.6
Ortaokul mezunu	12	5.6
Lise mezunu	44	20.7
Üniversite mezunu	16	7.5
En uzun süre yaşanan yer		
İl	112	52.1
İlçe	101	47.9

Kadınların % 73.6'sı gebeliklerinde bebeklerinin cinsiyetinin kendisi ve eşi için önemli olmadığını belirtmiştir. Kadınların % 16.1'inin gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye yönelik geleneksel inanç olduğu, %34.0'ının geleneksel yöntem uyguladığı/uygulattığı saptanmıştır. Geleneksel uygulama yapan/yaptıran kadınların (n=56), % 7.1'i cinsiyet belirlemede kullandığı uygulamanın sağlığına olumsuz yönde etki ettiğini belirtmiştir. Ancak, sağlığına olumsuz etki ettiğini belirten kadınların, anket formunda hangi problemi yaşadığı konusunda bilgi vermedikleri görülmüştür. Kadınların %27.8'i "kısmen" inanmakta, %0.5'i ise "kesinlikle" bebeğin cinsiyetinin belirlenmesi ve tahmini için yapılan geleneksel uygulamaların doğru ve etkili olduğuna inanmaktadır (Tablo 2).

Erbil, N. Sağlam, G. (2010). Gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye ilişkin geleneksel inanç, uygulamalar ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 7:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>

Tablo 2. Kadınların cinsiyet belirleme ile ilgili geleneksel inançları, bilgileri ve uygulama yaptırma durumlarına göre dağılımı

Özellikler	Sayı	%*
Gebeliklerinde bebeğin cinsiyeti önemli mi? (n=213)		
Anne için önemli	7	3.2
Baba için önemli	16	7.5
Anne ve baba için önemli değil	157	73.6
Aile büyükleri için önemli	33	15.7
Bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etme için geleneksel inançları var mı? (n=192)		
Evet	31	16.1
Hayır	161	83.9
Cinsiyet belirleme ve tahmin etmeye yönelik herhangi bir geleneksel uygulama yaptı/yaptırdı mı? (n=197)		
Evet	67	34.0
Hayır	130	66.0
Geleneksel uygulama yapılması sonucunda sağlığına olumsuz etki oldu mu?(n=56)**		
Evet	4	7.1
Hayır	52	92.9
Yapılan geleneksel uygulamaların doğru ve etkili olduğunu düşünüyor mu? (n=187)		
Evet	1	0.5
Hayır	134	71.7
Kısmen	52	27.8
Yaptığı/yaptırdığı geleneksel inanç ve uygulamalar nelerdir? (n=213)		
Cinsiyet isteğine göre hocaya okunmak	9	4.2
Karın büyürse erkek, kalça büyürse kız olur	8	3.8
Kız çocuk sahibi olmak için acı ve ekşi yeme	8	3.8
Makas-bıçak yöntemi	49	23.0
Yüzük yöntemi	30	14.1
Yapmadım/yaptırmadım	109	51.1
Geleneksel uygulama yapılmasının belli bir zamanı var mı? (n=213)		
Evet	86	42.6
Hayır	117	57.4
Geleneksel uygulama ne zaman yapılır? (n=213)		
Bilgim yok	72	33.8
Gebelik öncesinde	59	27.7
Gebelik sırasında	82	38.5

*Yüzdeler belirtilen "n" üzerinden alınmıştır. Belirtilen "n" sayıda kişi soruya cevap vermiştir.

**Sadece geleneksel uygulama yapan/yaptıran kadınlar cevap vermiştir. Bu nedenle n=56'dır.

Gebelikte bebeğin cinsiyetinin belirlenmesi ve tahmini için geleneksel yöntem olarak kadınların %23.0'ı "makas-bıçak yöntemi", %14.1'i "yüzük yöntemi"ni uyguladıkları

Erbil, N. Sağlam, G. (2010). Gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye ilişkin geleneksel inanç, uygulamalar ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 7:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>

saptanmıştır. Tercih edilen cinsiyette bebeğe sahip olmak için kadınların %4.2'sinin “hocaya okunduğu”, %3.8'inin gebelik süresince “acı ve ekşi yediği” saptanmıştır. Cinsiyet belirleme ve cinsiyet tahmini için, kadınların %42.6'sı uygulamanın belli bir zamanda yapılması gerektiğine inanmaktadır. Katılımcıların %38.5'i geleneksel uygulama için uygun zamanın “gebelik sırası” olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Kadınların bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye yönelik işittiği geleneksel inanç ve uygulamalara göre dağılımı (n=213)

İşitilen geleneksel inanç ve uygulamalar	Sayı	%*
Cinsiyet tahminine yönelik inanç ve uygulamalar		
Gebe kadının başına tuz atılır, başı kaşınırsa kız, burnu kaşınırsa erkek olur	39	18.3
Gebe kadının haberi olmadan makas ve bıçak minderine altına, değişik taraflara konur, gebe makas tarafına oturursa kız, bıçak tarafına oturursa erkek olur	36	16.9
Su dolu bardağa annenin sütü sıkıp suyun üstünde dağılırsa kız, dibine inerse erkek olur	30	14.1
Gebelikte anne adayını çirkinleştirirse erkek, güzelleştirirse kız olur	26	12.2
Gebenin burnu büyürse erkek olur	26	12.2
Karın büyükse erkek, kalça büyükse kız olur	21	9.9
Gebelikte yüzde çiller olursa erkek olur	15	7.0
Meme ucu koyulaşırsa erkek olur	14	6.6
Gebe kadının alyansı alınarak ipe bağlanır ve el bileğinin üstünde hareketsizce tutulur, alyans daire şeklinde dönerse kız, yatay hareket ederse erkek olur	14	6.6
Çok uyursan kız olur	12	5.6
Gebelikte bebek hareketliyse erkek olur	8	3.8
Gebelikte göbek çizgisi koyulaşırsa erkek olur	8	3.8
Gebelikte rüyada altın görürse kız olur	5	2.3
Tarlada kazma kazarken çivi görürsen erkek, boncuk görürsen kız olur	1	0.5
Annenin erkek olan son çocuğu kıza benzerse kız olur	2	0.9
Cinsiyet belirlemeye yönelik inanç ve uygulamalar		
Gebelikte tatlı yersen erkek, ekşi yersen kız olur	59	27.7
Hocaya okunma	58	27.2
Gebe kadını buhara oturtarak dua okunursa erkek olur	18	8.5
Gebelikte çilek ve ayva çok yersen kız olur	17	8.0
Gebelikte başka bir evden yumurta çalarsan kız olur	17	8.0
Gebelikte sağa yatarsan erkek olur	7	3.3

*Yüzdeler n=213 üzerinden alınmıştır. Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemiştir.

Gebelikte bebeğin cinsiyetini tahmin etmeye yönelik kadınların %18.3'ü “gebenin başına tuz atılması yöntemi”, %16.9'u “makas-bıçak yöntemi”, %14.1'i “su dolu bardağa

annenin sütü damlatıldığında suyun üstünde dağılırsa kız, dibe inerse erkek çocuk sahibi olunacağı”, %12.2’si “gebelikte anne adayını çirkinleştirirse erkek, güzelleştirirse kız çocuk sahibi olacağı”, %12.2’si “gebenin burnunun büyümesi durumunda erkek çocuk sahibi olacağı” inanç ve uygulamalarını işittiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Gebelikte tercih edilen cinsiyeti belirlemeye yönelik olarak, kadınların %27.7’si “bebeğin cinsiyetinin erkek olması isteniyorsa tatlı yenmesi, kız olması isteniyorsa ekşi yenmesi” uygulamasını, %27.2’si “cinsiyet isteğine göre hocaya okunma” yı, %8.5’i “gebe kadını buhara oturtarak dua okunması durumunda erkek çocuk sahibi olunacağı”, % 8.0’ı “çilek ve ayva yenmesi durumunda kız çocuk sahibi olunacağı”, % 8.0’ı “gebenin başka bir evden yumurta çalması durumunda bebeğin cinsiyetinin kız olacağı” inanç ve uygulamalarını işittiği belirlenmiştir (Tablo 3).

Araştırmaya alınan kadınların yaş gruplarına göre doğacak çocuğun cinsiyetinin önemli olduğunu düşünme durumu arasında istatistiksel olarak önemli ilişki olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=14.400$ $p=0.006$). Gebelikte geleneksel uygulama yapma ile; yaşadığı yer arasında ($r=.149$ $p=0.044$), gebelik sayısı arasında ($r=.150$ $p=0.044$), sahip olunan çocuk sayısı arasında ($r=.150$ $p=0.048$) ve sahip olunan erkek çocuk sayısı arasında ($r=.238$ $p=0.001$) pozitif yönde zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tartışma

Bu araştırmanın, Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesine başvuran kadınlara ait olması ve örneklem sayısının küçük olması gibi sınırlılıkları vardır. Bu sınırlılıklara rağmen, Türkiye’nin Ordu şehrinde, gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etme için yapılan geleneksel inanç ve uygulamalara ilişkin yapılan ilk çalışma olması nedeniyle sonuçları önemlidir. Bu çalışmanın sonuçları, Türkiye’nin diğer illerinde de kullanılarak, antenatal ve postnatal hizmet sunumunda katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada, kadınların dörtte üçü (%73.6), eşleri ve kendileri için bebeğin cinsiyetinin kız ya da erkek olmasının önemli olmadığını belirtirken, diğerleri kendileri, eşleri ve aile büyükleri için bebeğin cinsiyetinin önemli olduğunu ifade etmiştir. Yaklaşık olarak, araştırma kapsamındaki kadınların dörtte biri için; kendisi, eşi ve aile büyükleri açısından bebeğin cinsiyetinin önemini koruduğu görülmektedir. Ayrıca yaş gruplarına göre, doğacak bebeğin cinsiyetini önemli bulma durumu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur. Bu çalışmada, genç yaşta olan kadınlar, ileri yaşta olan kadınlardan daha yüksek

düzeyde eğitim almıştır. İleri yaşta olan kadınlarda, bebeğin cinsiyetinin daha önemli olmasının eğitim seviyeleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, kadınların %16.1'i gebelikte cinsiyeti belirlemek için geleneksel inanç ve uygulamaları bildiğini, %34.0'ı cinsiyeti belirlemek için geleneksel yöntem uyguladığını belirtmiştir. Kadınların %0.5'i "evet", %27.8'i "kısmen" şeklinde bebeğin cinsiyetini belirlemede geleneksel uygulamaların doğru ve etkili olduğuna inanması dikkat çeken bir bulgudur. Bu bulgu, cinsiyet belirlemeye yönelik inancı olanların iki katından daha fazla sayıda kadının, bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmek için geleneksel uygulamalara başvurduğunu göstermektedir. Bu bulguya dayanarak kadınların yaşadıkları çevreden etkilenmeleri sonucunda, geleneksel uygulama yaptıkları/yaptırdıkları söylenebilir.

Bu çalışmada, bebeğin cinsiyetinin tahmini için geleneksel uygulama olarak, kadınların %23.0'ının "makas-bıçak yöntemi", %14.1'ini, n "yüzük yöntemi"ni uyguladıkları belirlenmiştir. Türkiye'nin güneyinde Gaziantep ilinde Göl (2008), cinsiyet belirlemeye yönelik uygulamanın, genellikle erkek bebek beklentisi olan kadınlar tarafından uygulandığına vurgu yapmıştır. Aynı çalışmada "cinsel ilişki sırasında kadının ayaklarını yukarıda tutması, ilişki sonrası sağa yatması durumunda erkek çocuk sahibi olunacağı", "adet günü geçip gebe olduğunun anlaşıldığı 4-10 gün içerisinde dua okunursa bebeğin cinsiyetinin erkek olacağı" gibi inanç ve uygulamaların olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, gebelikte "makas-bıçak" uygulaması, "başa tuz atma", "gebenin yüzü çirkinleşirse kız, güzelleşirse erkek" sahibi olunacağı şeklinde, cinsiyetini tahmin etmeye yönelik inançların bizim çalışmamızda elde ettiğimiz bulgulara benzer olduğu görülmüştür (Göl 2008). Türkiye'nin Trabzon ilinde yapılan başka bir araştırmada, bizim araştırmamızda bulunan inanç ve uygulamalara benzer uygulamalar olduğu belirtilmektedir (Balıkçı 2008).

Yurtdışında yapılan bir çalışmada, annelerin fetal cinsiyet tercihinin onların inanışları ile ilgili olduğu; fetal cinsiyet inanışlarının ana nedenlerinin içgüdü, hissetme, semptom ve bulgular ile ultrason değerlendirmelerinden kaynaklandığı belirtilmektedir. Aynı çalışmada cinsiyeti belirlemeye yönelik uygulamaların seksüel pozisyon, ovülasyon gününde cinsel ilişki, cinsel ilişki anını zamanlama ve medyadan öğrenilen öneriler olduğu belirtilmektedir (Walker ve Conner 1993).

Dini inanış, geleneksel uygulamalarda etkileri görülen, kültürel değerlendirmede büyük önemi olan bir fenomendir (Gigger ve ark., 1993). Din, insanlık tarihi kadar eski bir kurumdur. İnsanın varlığını sürdürmesindeki en temel ihtiyaçlarından olan iyiyi, güzeli,

doğruyu arama ve inanma ihtiyacına dayanır. İnsanların bilimsel olarak açıklayamadıklarını, ilahi bir yaklaşımla çözer. Dinin, kişilerin beslenmelerinden, hastalıklar ve ölümler konusundaki kararlarına kadar uzanan etkileri söz konusudur (Batlaş, 2000). Bu çalışmada, tercih edilen cinsiyette bebeğe sahip olabilmek için kadınların %4.2'sinin "hocaya okunduğu" belirlenmiştir. Bu bulgu, cinsiyet belirleme konusunda, dini inanışlarından destek uman kadınların olduğunu göstermektedir.

Gebelik ve doğum, ciddi olarak ele alınması gereken, sosyal olarak önemli bir geçiş sürecidir. Bu süreçte, zararlı ve tehlikeli etkileri olan bazı geleneksel uygulamalardan kadınları korumalıdır (Ayaz ve Efe, 2008; Çiftçi, Çevik, Aksoy, 2005). Bu çalışmada geleneksel uygulama yaptıran kadınlardan dördü sağlık sorunu yaşadığını belirtmiştir. Ancak yaşanan sağlık sorununun ne olduğu konusunda bilgi vermemişlerdir. Bu çalışmada, kadınların %3.8'inin acı ve ekşi yiyerek kız çocuk sahibi olmaya çalıştıkları saptanmıştır. Gebelikte cinsiyeti belirlemeye yönelik olarak "tatlı veya ekşi yeme" halk arasında "Ye tatlıyı getir atlıyı, ye ekşiyi getir Ayşe'yi" şeklinde deyimleşmiştir. Yani, gebelikte ağırlıklı olarak tatlı yenirse erkek, ekşi yenirse kız çocuk sahibi olunacağına inanılmaktadır. Gebelikte tatlı veya ekşi yiyeceklerin aşırı tüketilmesi, gebenin fazla kilo almasına, gastro-intestinal sistem sorunları yaşamasına neden olabilir. Literatürde, gebelikte fazla kilonun, anne ve bebekte bazı komplikasyonlara neden olabileceği belirtilmektedir (Daşıkın ve Kavlak, 2009; Morin, 1998). Gebelikte fazla kilo alınmasının; annede gestasyonel diabetes mellitus, gestasyonel hipertansiyon, doğum eylemi indüksiyonu, sezeryan doğumlar ve tekrarlayan sezeryan doğumlar, preterm doğum (Morin, 1998; Daşıkın ve Kavlak, 2009), ölü doğum ve perinatal ölü doğum ve perinatal ölümler (Daşıkın ve Kavlak, 2009), postpartum dönem yara enfeksiyonu ve inkontinans görülme riskinde artma ile ilişkili olduğu (Morin ve ark., 2002) belirtilmektedir. (Daşıkın ve Kavlak, 2009). Fazla kilo alan gebelerin bebeklerinde, fetal ve neonatal dönemde; nöral tüp defektleri, intestinal sistem, özellikle karın duvarı defektleri, kalp anomalileri ve santral sinir sistemi ile ilgili konjenital anomaliler, makrozomik bebek doğumu, yenidoğanda hipoglisemi, mekonyum aspirasyonu ve düşük apgar skorlu bebek doğumu daha fazla görülmektedir (Daşıkın ve Kavlak, 2009). Bu nedenle, kadınlara gebelikte fazla kilo alınmasına neden olabilecek beslenme biçimlerinin sakıncaları, kendisi ve bebeğinin sağlığı üzerine olumsuz etkileri konusunda, sağlık personeli tarafından eğitimi, bu konuda tutum ve davranış değişikliği oluşturulması gerekmektedir.

Gebelerin ve eşlerinin antenatal izlemleri süresince, sağlık profesyonelleri tarafından cinsiyet tercihi ve inanışları açısından değerlendirilmeleri ve postpartum dönemde, istedikleri cinsiyette bebeğe sahip olamayan anne ve babaların tepkilerinin izlenmesi gerekmektedir. Yapılan bir çalışmada (Walker ve Conner,1993), tercih edilen cinsiyette bebeğe sahip olamayan kadınlarda depresyon gelişebileceği, benlik saygısında ve öz bakım uygulamalarında değişiklikler meydana gelebileceğini belirtmektedir. 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.

Türkiye’de yapılan çalışmalarda, geleneksel uygulamaların varlığı ve yaygınlığının ekonomik ve kültürel düzey ile yakından ilişkili olduğu, kırsal bölgede yaşayan halkın, sosyo-ekonomik ve eğitim seviyesinin düşüklüğü, hastanelere ve sağlık çalışanlarına ilişkin olumsuz yaşantı ve deneyimlerinin geleneksel uygulamalara yönelimi artırdığı belirtilmektedir (Karakoç, Dayı, Oto, 2001; Yurdakul ve Vural, 2001; Şenol, Ünalın, Çetinkaya, Öztürk, 2004). Ayrıca bu çalışmada, geleneksel inanç ve uygulama yapma ile yaşadığı yer, gebelik sayısı, çocuk sayısı, erkek çocuk sayısı arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada, ilçede yaşayanların ilde yaşayanlara göre daha fazla geleneksel uygulamalara başvurduğu sonuncu literatür desteklemektedir (Karakoç ve ark., 2001; Yurdakul ve Vural 2001; Şenol ve ark., 2004). Kadınların gebelik sayısı, çocuk sayısı arttıkça değişik cinsiyette çocuğa sahip olma isteği artmakta olduğu ve daha fazla sayıda geleneksel uygulamalara başvurmakta oldukları söylenebilir.

Yanlış şekillenerek, yerleşmiş geleneksel uygulamaların değiştirilerek, halka olumlu sağlık davranışları kazandırılması ciddi, sürekli bir çaba ve uzun yılları gerektirmektedir. Geleneklerde kökünü bulan, bilgisizlik ve yanlış bilgilendirme sonucu gelişen ve yerleşen, kuşaktan kuşağa aktarılan geleneksel uygulamaların, fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığa getirdiği zararların, sağlık çalışanları tarafından somut örneklerle gösterilmesi ile, bu uygulamaların bırakılması sağlanabilecektir (Şenol ve ark., 2004).

Sonuç ve Öneriler

Araştırmanın sonucunda, bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etme için sağlığa yararı olmamakla birlikte, zararlı da olmayan geleneksel uygulamaların yanında, sağlığa zararlı geleneksel inanç ve uygulamaların da olduğu belirlenmiştir. Kadınların önemli bir bölümünün cinsiyet belirleme ile ilgili geleneksel inancı olmamasına rağmen, üçte birinin cinsiyet belirlemek için geleneksel uygulamalara başvurdukları saptanmıştır. Geleneksel yöntem uygulayan kadınlardan dördü sağlık sorunu yaşadığını belirtmiştir. Ancak bu sağlık sorunlarının ne olduğu konusunda açıklayıcı bilgi vermemişlerdir.

Bulunan sonuçlar doğrultusunda öneriler:

Sağlık hizmeti sunan sağlık personelleri, toplumu kültürel açıdan tanımalı, sağlıkla ilgili geleneksel tutum ve davranışların altında, hangi kültürel faktörlerin yer aldığını bilmeli ve mutlaka değiştirilmesi gereken zararlı uygulamaların üzerinde durmalı,

Sağlık personeli yetiştiren okulların müfredatları içinde toplumun kültürel yapısı, halkın geleneksel inanç ve uygulamalarının sağlıkla olan ilişkisini vurgulayacak konulara yer verilmeli,

Topluma sunulan sağlık eğitiminde kitle iletişim araçlarının kullanılması, disiplinler arası ve toplumun kültürel bütününde yer alan liderler ile işbirliği yapılmalı,

Gebelikte cinsiyetin belirlenmesine yönelik geleneksel inanç, uygulamalar ve sağlık üzerine etkilerinin derinlemesine incelenmesi için başka araştırmalar planlanmalı ve yapılmalıdır.

Kaynaklar

Ayaz, S., Efe, S.Y. (2008). Potentially harmful traditional practices during pregnancy and postpartum. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 13:228-288.

Balıkçı, G. (2008). Trabzon'un bazı yörelerinde doğumla ilgili adet ve inanmalar. http://www.folklor.org.tr/haber_detay.asp?id=88, Erişim tarihi:20.11.2008.

Batlaş, Z.(2000). Sağlık Psikolojisi. Remzi Kitabevi, 1. Baskı, İstanbul,1. Baskı, s.77.

Bayık, A., Bahar, Z.(1985). Doğurgan çağdaki kadınların geleneksel uygulamalarına ilişkin bir çalışma. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1:1-12.

Çiftçi, H., Çevik, E., Aksoy, Ş. (2005). Şanlıurfa yöresinde uygulandığı şekli ile dağlama. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 13:110-114.

Daşikan, Z., Kavlak, O.(2009). Maternal obezite: gebelik Komplikasyonları ve gebe kadınının Yönetimi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 1(1):39-46.

Eğri, G., Gölbaş, Z.(2007).15-49 yaş evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları, *Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6: 313-320.

Erbil, N. Sağlam, G. (2010). Gebelikte bebeğin cinsiyetini belirleme ve tahmin etmeye ilişkin geleneksel inanç, uygulamalar ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 7:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>

Gigger, J.N., Davidhizar, R.E., Wiczorek, S.C. (1993). Culture and ethnicity, in Bobak IM, Jensen MD, Lowdermilk DL ed. *Maternity and Gynecologic Care: the Nurse and the Family*, 5th Ed., Mosby-Year Book, Inc, p.42-67.

Göl, N.Z.Ö.(2008). Doğum adetlerinin kültürel değişim sürecinde Gaziantep ve Almanya bağlamında değerlendirilmesi, http://www.folklor.org.tr/haber_detay.asp?id=143, Erişim tarihi: 20.11.2008

Henkle, J.O., Kennerly, S.M. (1990). Cultural diversity: a resource in planning and implementing nursing care. *Public Health Nurs*, 7:145-149.

Karakovan, A.(1998).Türk kültüründe sağlık uygulamaları ve kalite. Hemşirelik-Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu Kitabı. Erciyes Üniversitesi, Kayseri, s.12-25.

Karakoç, K.Ö., Dayı, F.F., Oto, R.(2001). Çocuk cerrahisi servisinde yatan hastaların ebeveynlerinin anksiyete düzeyleri ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. *Hemşirelik Forumu*, 2:32-36.

Morin, K.H.(1998). Perinatal outcomes of obesity women: A review of the literature. *J Obstet Gynecol and Neonatal Nurs*, 27:431-440.

Morin, K.H., Brogan, S., Flavin., S.K.(2002). Attitudes and perceptions of body image postpartum African American Women. *MCN*, 27:19-25.

Taşpınar, A., Demir, Ü.(1999). 15-49 yaş evli kadınların gebelik ve aile planlamasına ilişkin geleneksel uygulamalarının incelenmesi. *Hemşirelik Forumu*,123-131.

Spector, R.O.(1995). Culturel Concepts of Women's Health and Health Promoting Behaviors. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1995;24:241-245.

Şenol, V., Ünalın, D., Çetinkaya, F., Öztürk, Y.(2004). Kayseri ilinde halk ebeliği ile ilgili geleneksel uygulamalar. *Klinik Gelişim*, 17:47-55.

Tortumluoğlu, G., Bedir, E., Seviğ, Ü.(2005). Erzurumdaki bireylerin "Türk toplumunda kültürel özellikleri tanılama rehberi" ile sağlık açısından değerlendirilmesi, 3. Uluslararası-10.Ulusal Hemşirelik Kongresi Özet Kitabı, s.142.

Tortumluoğlu, G., Karahan, E., Bakır, B., Türk, R.(2004). Kırsal alandaki yaşlıların yaygın sağlık problemlerinde başvurdukları geleneksel uygulamalar, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* ISSN:1303-5134, www.insanbilimleri.com

Walker, M.K., Conner, G.K.(1993). Fetal sex preference of second-trimester gravidas. *J Nurse Midwifery*, 38:110-3.

Yurdakul, M., Vural, G.(2001). Geleneksel yöntem kullanma nedenleri ve hemşirelerin aile planlaması hizmetlerinde etkinliği. *Sağlık ve Toplum*,1:42-47.

Zahr, L.K., Hattar-Pollara, M.(1998). Nursing care of Arap children: Consideration of cultural factors. *Journal of Pediatric Nursing*, 13:349-55.