

TC
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**DOĞUMLARDAN SONRA İLK 24 SAATTE
BEBEK VE LOĞUSA BAKIMINDA
KÜLTÜREL UYGULAMALAR**

YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ

**Sıdıka Özlem CENGİZHAN
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Behice ERCİ**

MALATYA -2014

TC
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**DOĞUMLARDAN SONRA İLK 24 SAATTE
BEBEK VE LOĞUSA BAKIMINDA
KÜLTÜREL UYGULAMALAR**

YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ

**Sıdika Özlem CENGİZHAN
Hemşirelik Anabilim Dalı**

Danışman: Prof. Dr. Behice ERCİ

MALATYA -2014

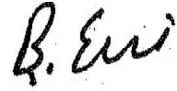
ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Programında Bitirme Projesi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Jüri Başkanı ve Danışman : Prof. Dr. Behice ERCİ



Üye : Doç. Dr. Rukiye AYLAZ



Üye: Doç. Dr. Yurdağül YAĞMUR



ONAY:

Bu bitirme projesi, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Anabilim Dalı Başkanlığının/...../..... tarih ve sayılı yazısıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../.....

İmza

Prof. Dr. Yusuf TÜRKÖZ

Enstitü Müdür V.

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın yürütülmesinde çalıŐmalarına rehberlik eden danışman öğretim üyesi sayın, Prof. Dr. Behice ERCİ'ye, anketlere katılmayı kabul eden hastalara, araştırma sürecinde desteklerini eksik etmeyen aileme ve arkadaşlarıma teşekkür ederim .

ÖZET

Bu çalışma doğumlardan sonra ilk 24 saatte bebek ve loğusa bakımındaki kültürel uygulamaları araştırmak, anne ve çocuk sağlığının gelişmesine katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır. Araştırma 1 Nisan 2013- 30 Mayıs 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırma evrenini şanlıurfa / Viransehir Devlet Hastanesinde doğum yapmış kadınlar oluşturmaktadır. Veriler Kadın-Doğum Servisinde doğum sonu takip edilmekte olan loğusalardan, araştırmacı tarafından haftanın her günün yüzyüze görüşülerek toplanmıştır. Örneklem grubu ise % 95 güven aralığı ve 0.05 yanılğı düzeyi kriterlerine göre güç analizi ile belirlenen 220 kadın oluşturmuştur. Veri kaybı olacağı düşüncesiyle 250 kadına anket formu uygulanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan kadınların %50.8'inin gebelik ve bebek bakımına ait bilgiyi sağlık personellerinden aldıkları, %80.3'ü doğum sonu hijyene önem verdiklerini ifade etmişlerdir. Kadınların %93.6'sının ise doğum sonu kültürel uygulamalar yaptıklarını belirtmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda kadınların bebek ve loğusa bakımı konusunda bilgilendirilmesi gerektiği ve bunun da yaşam sürecini olumlu yönde etkileyeceği önerilmiştir

Anahtar Kelimeler: Doğum, loğusa, kültürel uygulama

ABSTRACT

THE BABY WHO IS IN THE FIRST 24 HOURS AFTER BIRTH AND CULTURAL PRACTICES IN MATERNITY CARE

This study the first 24 hours after birth, baby and maternity care research in cultural practices, it was made in order to contribute to the development of maternal and child health. The research was carried out between 1 April 2013 and 30 May 2014.

Universe of research is women who have given birth at Şanlıurfa / Viranşehir public hospital. The data is in Obstetrics and Gynecology Department of postpartum maternity, which are monitored by the investigator, were collected face to face every day of the week. Sample group are in the 95% of confidence interval and 0.05 error level according to the criteria which are determined by power analysis consisted of 220 women. The idea that would be able to loss of data, the survey has been applied to 250 women.

The research, which covered 50.8% of women belonging to the pregnancy and baby care information that was received from health care providers, 80.3% of women were postpartum stated that given the importance of hygiene. 93.6% of postpartum women have indicated that they did cultural practices.

According to these results, baby and maternity care for women need to informed about the process and its positive will be impact on the lives that have been proposed.

Keywords: Birth, confined, cultural practices

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	3
2.1 Araştırmanın Türü.....	3
2.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	3
2.3. Araştırmanın Evreni.....	3
2.4. Verilerin Toplanması.....	3
2.5. Verilerin Değerlendirilmesi.....	4
2.6. Araştırmanın Etik İlkeleri.....	4
2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	4
3. BULGULAR.....	5
4. TARTIŞMA.....	13
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	16
KAYNAKLAR.....	17
EKLER.....	19
EK 1: ARAŞTIRMA KAPSAMINA ALINANLARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE KÜLTÜREL UYGULAMALARINA İLİŞKİN ANKET FORMU.....	19
EK 2: ŞANLIURFA/VİRANŞEHİR DEVLET HASTANESİ ONAYI.....	22
EK 3: KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARI.....	23
ÖZGEÇMİŞ.....	25

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

TNSA : Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

UNİCEF : Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Araştırma Kapsamına Alınan Kadınların Sosyodemografik Özellikleri.....	5
Tablo 3.2. Gebelik, Doğum ve Kültürel Uygulamalara Ait Özelliklerin Dağılımı	6
Tablo 3.3. Kültürel Uygulama Yapanların ve Yapmayanların Yaş, Medeni Durum ve Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	7
Tablo 3.4. Kültürel Uygulama Yapan ve Yapmayanların Evlilik Süresi, İlk Gebelik Yaşı, Çocuk Sayısı ve Son Doğan Bebeğin Cinsiyeti Gibi Özelliklere Göre Karşılaştırılması	8
Tablo 3.5. Kültürel Uygulama Yapan ve Yapmayanların, Gebelik ve Bebek Bakımı Hakkında Bilgi Kaynaklarına Ve Sosyal Güvencelerinin Dağılımı	9
Tablo 3.6. Bebeği Emzirmek İçin 3 Ezanı Bekleme ve Su Vermeme, İnanç ve Uygulamalarının Dağılımı	9
Tablo 3.7. Yenidoğana Doğumdan Hemen Sonra Şekerli Su Verme, Sarı Tülbent Kullanma, Göze Limon Sıkma, Sürme Çekmek ve Kundaklama İnanç ve Uygulamaların Dağılımı	10
Tablo 3.8. Evde Yapılan Doğumlarda Plasenta Çıkarmayla İlgili İnanç ve Uygulamaların Dağılımı	11
Tablo 3.9. Loğusa ve Bebeğe Yönelik İnanç ve Uygulamaların Dağılımı	12

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Günümüzde gelişmekte olan ülkelerde gebelik, doğum ve doğum sonu döneme bağlı olarak anne ölümleri olarak bilinen ölümlerin azaltılması için yapılacak en önemli aktiviteler doğum öncesi, doğum ve doğum sonu dönemde yapılacak olan bakım hizmetleridir (1). Gelenek ve göreneklerin yoğun olarak yaşandığı doğum, lohusalık, evlenme gibi kadının ve bebeğin en hassas olduğu dönemlerde, onları çeşitli tehlikelerden korumak, kutsamak ve onları yeni dönemine hazırlamak için birtakım âdetler, tören, dinsel ve büyüsel işlemler kullanılmakta ve alışmakta olan ülkemizde halen bir kısım doğumun mahalle ebesi olarak tabir edilen kadınlar tarafından yapıldığı, çocuk bakımı ile bilgilerin ise daha çok aile büyüklerinden öğrenildiği ve çocuklar hastalandıkları zaman öncelikle kültürel inançlara göre tedavi edilip, iyileşemeyeceği anlaşıldığında doktora götürüldüğü birçok araştırmada belirtilmektedir (2, 3).

Ülkemizin birçok bölgesindeki toplumun inanç, gelenek, değer ve kültürleri ile ilgili yaptıkları kültürel uygulamalar; kulaktan kulağa aktararak yayılan yöntemlerdir. Gelişmiş toplum ve bölgelerden gelişmemiş toplum ve bölgelere doğru gidildikçe tedavi biçimlerinin form değiştirerek daha akıl dışı bir hal aldığı, eğitim ve sağlık hizmetlerine yeterince ulaşılamayan bölgelerde ise insanların, gerektiğinde kendi hekimliğini kendilerinin yaptığı görülmektedir (4,5). Özellikle gelenek ve göreneklerin yoğun olarak görüldüğü ve yaşandığı doğum, lohusalık, evlenme gibi kadının ve bebeğin en hassas olduğu dönemlerde, onları çeşitli tehlikelerden korumak, kutsamak ve onları yeni dönemine hazırlamak için birtakım âdetler, tören, dinsel ve büyüsel işlemler uygulanmaktadır (2).

Modern tıptaki hızlı gelişmelere rağmen kültürel sağlık uygulamalarının günümüzde halen kullanıldığı özellikle de köylerde yaygın olduğu bildirilmektedir (6). Yaşanılan toplumun kültürünün bir parçası olarak da; insanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları bulunmaktadır (7).

Günümüzde doğumdan başlayarak ölüme son bulan, hatta hayatın çeşitli bölümlerini konualan sayısız kültürel inanç ve uygulamalar vardır (8,9). Sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamayan bireyler sıklıkla kültürel uygulamalara başvurmaktadır (10). Ülkemizde kültürel uygulamalara sıklıkla başvurulduğu bilinmektedir (11). Özellikle bireyler ve aileleri için özel bir dönem olan gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde de kültürel uygulamalara sıklıkla başvurulmaktadır (12)

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; doğumlardan sonra ilk 24 saatte bebek ve loğusa bakımındaki kültürel uygulamaları araştırmak, ikincil amacı ise elde edilecek bulgular aracılığıyla anne ve çocuk sağlığının gelişmesine bilimsel anlamda katkı sağlamaktır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1 Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı türden yapıldı.

2.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Şanlıurfa/Viranşehir İlçe Devlet Hastanesinde 1 Nisan 2013- 30 Mayıs 2014 tarihleri arasında yapıldı.

2.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, Şanlıurfa/ Viranşehir İlçe Devlet Hastanesinde doğum yapan 568 kadın oluşturdu.

Araştırmanın örneklemini ise güç analizi ile belirlenen ve evreni %95 temsil gücüyle belirlenen 220 kadın oluşturdu. Verilerin toplama sürecinde geçersiz olabilecek anket formları dikkate alınarak 250 loğusaya ulaşıldı. 1 Nisan 2013- 30 Mayıs 2013 tarihleri arasında Şanlıurfa/Viranşehir Devlet Hastanesinde doğum servisinde yatmakta olan ve araştırmaya katılmak isteyen loğusalar olasılıksız raslantısal olarak seçildi.

2.4. Verilerin Toplanması

Loğusa kadınların kendi bakımlarına ve bebek bakımlarına ilişkin bilgilerin ve konuya yönelik kültürel uygulamaların değerlendirilmesi için literatür bilgileri ve yapılan araştırmalardan yararlanarak bir anket formu hazırlandı. Bilgi formu 35 sorudan oluşturuldu (EK:1). Anket formunda ilk 10 soruda araştırmaya alınan loğusaların sosyodemografik özellikleri, doğum, gebelikle ilgili sorular yer almaktadır. Bunlar; annenin yaşı, medeni hali, eğitim durumu, evlilik süresi, sosyal güvenceleri, ilk gebelik yaşları, gebelik ve bebek bakımı hakkında bilgi kaynakları, çocuk sayısı, en son doğan bebeğin cinsiyeti ve bir önceki doğumu yaptığı yer gibi sorular mevcuttur. 11. sorudan itibaren kültürel uygulama yapılıp yapılmadığı sorulmakta ve devamında yenidoğana ve loğusaya yönelik uygulanan kültürel uygulamaların yapılıp yapılmadığı, kapalı uçlu sorularla soruldu.

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik özelliklerin ve kültürel uygulamaların değerlendirildiği anket formuyla, 1 Nisan-30 Mayıs 2013 tarihleri arasında şanlıurfa/Viranşehir Devlet Hastanesinde kadın-doğum servisinde takip edilmekte olan loğusalrdan araştırmacı tarafından haftanın hergünü yüzyüze görüşülerek toplandı. Her bir bilgi formunun uygulaması yaklaşık 10-15 dakika sürdü. Araştırmacı, loğusalara anket sorularını okuyarak aldığı cevapları anket formunda işaretlendi.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde yüzde dağılım, ki kare testi kullanıldı. Analizlerde IBM SPSS 21.0 programı kullanıldı.

2.6. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapıldığı kurumdan ve Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır (Ek:2,Ek:3). Veri toplama araçları uygulanmadan önce araştırmacı tarafından kadınlara araştırmanın amacı açıklanarak, kadınlardan sözlü ve yazılı izin alındı.

2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Örneklemin olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilmiş olması ve araştırma sonuçlarının sadece bu örneklem grubundaki kadınlara genellenebilir olması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

3. BULGULAR

Tablo 3.1. Araştırma Kapsamına Alınan Kadınların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n= 250)

		S	%
Yaş	< 20	31	12.4
	21-25	78	31.2
	26-30	64	25.6
	31-35	53	21.2
	36-40	15	6.0
	41 <	9	3.6
Medeni Durum	Evli	245	98.0
	Bekar	5	2.0
Eğitim Düzeyi	Okur-yazar değil	73	29.2
	İlkokul	155	62.0
	Lise	21	8.4
	Üniversite	1	0.4
Sosyal güvence	SGK	89	35.6
	Emekli Sandığı	21	8.4
	Yeşilkart	128	51.2
	Yok	12	4.8

Araştırmaya katılan kadınların; yaş aralıkları, %25.6 sı 26-30, yaş aralığında %98'inin evli, %62'sinin ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır (Tablo 3.1).

Tablo 3.2. Kadınların Gebelik, Doğum ve Kültürel Uygulamalara Ait Özelliklerinin Dağılımı (n=250)

		S	%
Evlilik süresi	1-5 yıl	108	43.2
	6-10 yıl	111	44.4
	11-15 yıl	29	11.6
	16-19 yıl	1	0.4
	20 yıl ve üstü	1	0.4
İlk gebelik yaşı	< 18 yaş	86	34.4
	18-25 yaş	126	50.4
	26-35 yaş	23	9.2
	36 yaş ≤	15	6.0
Çocuk sayısı	Yok	27	10,8
	1 Çocuk	79	31,6
	2-3 Çocuk	48	19.2
	4-5 Çocuk	48	19.2
	6 çocuk ve üstü	48	19.2
En son doğan bebeğinizin cinsiyeti	Kadın	94	37.6
	Erkek	156	62.4
Bir önceki doğumu yaptığı yer	Evde	38	15.2
	Hastanede	212	84.8
Gebelik, bebek bakımı hakkında kimlerden bilgi alındığı	Aile büyüklerinden	114	45.6
	Sağlık personelinden	127	50.8
	Yazılı kaynaklardan	9	3.6
Doğum sonu hijyene önem verme	Önem Veriyor	188	80.3
	Önem Vermiyor	62	26.5
Kültürel uygulamalar	Yapıyor	234	93.6
	Yapmıyor	16	6.4

Araştırmaya katılan kadınların, evlilik süreleri 6-10 yıl arası %44.4'ü, ilk gebelik yaşları; 18-25 arasında % 50.4'ü, çocuk sayılarının; % 31.6'sının 1 çocuğa sahip olduğu, araştırmaya katılan kadınlardan % 93.6'sının doğum sonu kültürel

uygulama yaptıklarını ifade ederken, % 6.4'ü ise kültürel uygulama yapmadıklarını ifade ettikleri görüldü.(Tablo 3.2)

Tablo 3.3. Kültürel uygulama yapanların ve yapmayanların yaş, medeni durum ve eğitim durumlarına göre karşılaştırılması (n=250)

Katılımcıların Bazı Sosyo demografik Özellikleri	Kültürel Uygulamalar						İstatistik
	Yapıyor		Yapmıyor		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	
Yaş grupları							
20 yaş ve altı	31	100.0	0	0.0	31	100.0	p>0.05
21-24 yaş arası	72	92.3	6	7.7	78	100.0	x=4.026
25-29 yaş arası	59	92.2	5	7.8	64	100.0	
30-34 yaş arası	49	92.5	4	7.5	53	100.0	
35-39 yaş arası	15	100.0	0	0.0	15	100.0	
40 yaş ve üzeri	8	88.9	1	11.1	9	100.0	
Medeni durumu							
Evli	229	93.5	16	6.5	245	100.0	P>0.05
Bekar	5	100.0	0	0.0	5	100.0	x=.349
Eğitim düzeyi							
Okur-yazar değil	71	97.3	2	2.7	73	100.0	P>0.05
İlkokul	143	92.3	12	7.7	155	100.0	x=.800
Lise	19	90.5	2	9.5	21	100.0	
Üniversite	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
TOPLAM	234	93.6	16	6.4	250	100.0	

Kültürel uygulama yapma ile ilgili olarak kadınların yaşlarının medeni durumları ve eğitim düzeylerinin etkili olmadığı bulunmuştur. Eğitim düzeyi dağılımı ($p>0.05$) farklılık göstermemiştir. (Tablo 3.3)

Kültürel uygulama yapmayla ilgili olarak kadınların kültürel uygulama yapan annelerden erken yaşta gebelik oranı yapmayanlara göre daha önemli olarak ($p<0.05$) yüksektir.

En çok kültürel uygulama yapanların 21-25 yaş aralığında ve çoğunluğunun ilkokul mezunu olanlardan geleneksel uygulama yapanlar % 61.1 dir. (Tablo 3.3)

Kültürel uygulama yapan ve yapmayan annelerin son doğan bebeklerinin cinsiyetlerine göre karşılaştırması önemli ($p > 0.05$) farklılık göstermemiştir. (Tablo 3.4)

Tablo 3.4. Kültürel uygulama yapan ve yapmayanların evlilik süresi, ilk gebelik yaşı, çocuk sayısı ve son doğan bebeğin cinsiyeti gibi özelliklere göre karşılaştırılması (n=250)

Katılımcıların Bazı Sosyo demografik Özellikleri	Kültürel Uygulamalar						İstatistik
	Yapıyor		Yapmıyor		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	
Evlilik süresi							
1-5 yıl	103	95.4	5	4.6	108	100.0	p>0.05
6-10 yıl	102	91.9	9	8.1	111	100.0	$\chi^2=1.254$
11-15 yıl	27	93.1	2	6.9	29	100.0	
16-19 yıl	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
20 yıl ve üstü	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
İlk gebelik yaşı							
18 yaş altı	83	96.5	3	3.5	86	100.0	P<0.05
18-25 yaş arası	124	98.4	2	1.6	126	100.0	$\chi^2=51.327$
26-35 yaş arası	19	82.6	4	17.4	23	100.0	
36 yaş ve üzeri	8	53.3	7	46.7	15	100.0	
Çocuk sayısı							
Çocuk yok	22	81.5	5	18.5	27	100.0	P<0.05
1 çocuk	69	87.3	10	12.7	79	100.0	$\chi^2=19.841$
2-3 çocuk	48	100.0	0	0.0	48	100.0	
4-5 çocuk	48	100.0	0	0.0	48	100.0	
6 çocuk ve üzeri	47	97.9	1	2.1	48		
Son doğan bebeğin cinsiyeti							
Kız	91	96.8	3	3.2	94	100.0	P>0.05
Erkek	143	91.7	13	8.3	156	100.0	Fisher's
							$\chi^2=2.589$
TOPLAM	234	93.6	16	6.4	250	100.0	

Kültürel uygulama yapanların evlilik süresiyle ilişkisinde en fazla oran % 44 1-5 yıl arasındakiler, ilk gebelik yaşlarıyla ilişkisinde en fazla oran % 53 le 18-25 yaş aralığındakiler, çocuk sayısı ile ilişkisinde en fazla oran % 29.5 ile 1 çocuğu olanlar, son doğan bebeğin cinsiyeti ile ilişkisinde en fazla oran % 38.9 ile kız çocuğu olanların kültürel uygulama yaptıkları görülmüştür. (Tablo .3.4)

Tablo 3.5. Kültürel uygulama yapan ve yapmayanların, gebelik ve bebek bakımı hakkında bilgi kaynaklarına ve sosyal güvencelerinin dağılımı (n=250)

Katılımcıların Bazı Sosyo demografik Özellikleri	Kültürel Uygulamalar						İstatistik
	Yapıyor		Yapmıyor		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	
Sosyal güvence							
SGK	82	92.1	7	7.9	89	100.0	P<0.05 x=8.076
Emekli Sandığı	17	81.0	4	19.0	21	100.0	
Yeşilkart	123	96.1	5	3.9	128	100.0	
Yok	12	100.0	0	0.0	12	100.0	
Gebelik, bebek bakımı hakkında kaynaklar							
Aile büyüklerinden	106	93.0	8	7.0	114	100.0	P>0.05 x=.573
Sağlık personelinde	120	94.5	7	5.5	127	100.0	
Yazılı kaynaklardan	8	88.9	1	11.1	9	100.0	
TOPLAM	234	93.6	16	6.4	250	100.0	

Kültürel uygulama yapanların sosyal güvenceleriyle ilişkisinde en fazla oran %52.6 ile yeşil kart sağlık güvencesine sahip olduğu istatistiksel olarak gruplar arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuştur. Gebelik, bebek bakımı hakkındaki bilgi kaynaklarıyla ilişkisinde en fazla oran ile %50 ile aile büyüklerinden alanların kültürel uygulama yaptıkları belirlenmiştir.

Tablo 3.6. Bebeği emzirmek için 3 ezanı bekleme ve su vermeme, inanç ve uygulamalarının dağılımı (n=250)

		S	%
Bebeği emzirmek için 3 ezanı bekleme	Evet	48	20.5
	Hayır	186	79.5
Lohusaya şişkinlik yapacağını düşündükleri için su vermemek	Evet	66	28.2
	Hayır	168	71.8
Lohusa kadına sıcak, soğuk su vermemek	Evet	59	25.2
	Hayır	175	74.8

Araştırmaya katılan kadınların % 20.5 inin bebeği emzirmek için üç ezanı beklediği, %28.2 sinin lohusaya şişkinlik yapacağını düşündükleri için su vermediği, %25.2 sinin lohusa kadına sıcak, soğuk su vermediği görülmüştür (Tablo 3.6).

Tablo 3.7. Yenidoğana doğumdan hemen sonra şekerli su verme, sarı tülbent kullanma, göze limon sıkma, sürme çekmek ve kundaklama inanç ve uygulamaların dağılımı (n=250)

		S	%
Yenidoğana doğumdan hemen sonra şekerli su vermek	Evet	174	74.4
	Hayır	60	25.6
Yenidoğan sarılığı için sarı tülbent kullanmak	Evet	177	75.6
	Hayır	57	24.4
Yenidoğanın gözune limon sıkmak	Evet	79	33.8
	Hayır	155	66.2
Yenidoğanın kaşına, gözune sürme çekmek	Evet	187	79.9
	Hayır	47	20.1
Yenidoğanı kundaklamak	Evet	187	79.9
	Hayır	47	20.1

Araştırmada yenidoğana yönelik; yenidoğana doğumdan sonra şekerli su verenlerin oranının % 74.4 olduğu, % 75.6 sının yenidoğan sarılığı için sarı tülbent kullandığı, % 33.8 inin yenidoğanın gözune limon sıkıldığı, % 79.9 unun yenidoğanın gözune kaşına sürme sürdüğü, % 79.9 unun yenidoğanı kundaklama gibi kültürel uygulama yaptıkları görülmüştür (Tablo 3.7).

Tablo 3.8. Evde yapılan doğumlarda plasenta çıkarmayla ilgili inanç ve uygulamaların dağılımı (n=250)

		S	%
Evde doğumlarda plasenta çıkmayınca karına bastırmak, kuşak bağlamak	Evet	45	19.2
	Hayır	189	80.8
Evde doğumlarda plasenta çıkmayınca ayak baş parmağına bir ipele bağlamak	Evet	65	27.8
	Hayır	169	72.2
Rahime(uterusa) şeker, katran, sıvı yağ, soğanlı gibi şifalı olduğuna inanılan pamuk yerleştirmek	Evet	26	11.1
	Hayır	208	88.9
Lohusa kadının ayaklarını yükseltmek, karına soğuk su dökmek	Evet	34	14.5
	Hayır	200	85.5
Yenidoğanın göbeğini küllemek, kınalamak, kuru kahve basmak	Evet	77	32.9
	Hayır	157	67.1
Yenidoğanı tuzlamak	Evet	92	39.3
	Hayır	142	60.7
Yenidoğanı doğumdan hemen sonra yağlamak	Evet	59	25.2
	Hayır	175	74.8
Lohusa rahmine sıcak kiremit indirmek	Evet	43	18.4%
	Hayır	191	81.6%

Evde doğumlarda plasenta çıkmayınca, % 19.2'sinin karına bastırıp kuşak bağladığı, % 27.8'inin ayak baş parmağına ip bağladığı, %11.1'inin rahime (uterusa) şeker, katran, sıvı yağ, soğanlı gibi şifalı olduğuna inanılan pamuk yerleştirdikleri, %32.9'unun yenidoğanın göbeğini külleme, kınalama, kuru kahve basma gibi uygulamaları yaptığı, %39.3'ünün yenidoğanı tuzladığı, %25.2'sinin yenidoğanı doğumdan sonra yağladığı, %18.4 ünün loğusa rahmine sıcak kiremit indirme gibi kültürel uygulamalar yaptıkları görülmüştür (Tablo 3.8).

Tablo 3.9. Loğusa ve bebeğe yönelik inanç ve uygulamaların dağılımı (n=250)

		S	%
Lohusa ve bebeği odada tek bırakmamak (albasacağını düşünürler)	Evet	93	39.7
	Hayır	141	60.3
Lohusa başının altına ekmek, bıçak indirmek	Evet	158	67.5
	Hayır	76	32.5
Lohusanın aynaya bakmaması inancı	Evet	67	28.6
	Hayır	167	71.4
İki lohosa kadını yanyana getirmemek, gelirse iğne değiştirmek	Evet	154	65.8
	Hayır	80	34.2
Yenidoğanı holluge beleme inancı	Evet	47	20.1
	Hayır	187	79.9
Lohusa kadını ve bebeği dışarı bırakmamak	Evet	61	26.1
	Hayır	173	73.9
İki yenidoğanı yanyana getirmemek (kırklarının çarpacağını düşünürler)	Evet	59	25.2
	Hayır	175	74.8

Doğum sonu albasacağını düşündükleri için % 39.7'si loğusa ve bebeği odada tek bırakmadığı, %67.5'inin loğusa başının altına ekmek, bıçak indirdiği (albasmasından koruma inancı) %28.6'sında loğusan aynaya bakmaması gerektiği inancı olduğu, %65.8'i iki loğusa kadın yanyana gelince iğne değiştirdiği, % 20.1'ininde yenidoğanı höllüğe beleme inancının olduğu, %26.1'inin loğusa ve bebeği dışarı bırakmadığı,%25.2'sinin iki yenidoğanı kırklarının çarpacağını düşündükleri için yanyana getirmediği görülmüştür (Tablo 9).

4. TARTIŞMA

Bu çalışma doğumlardan sonra ilk 24 saatte bebek ve loğusa bakımındaki kültürel uygulamaları araştırmak, anne ve çocuk sağlığının gelişmesine katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Çalışmamızda araştırmaya katılan kadınların % 20.5'inin bebeği emzirmek için üç ezanı beklediği, %28.2 sinin loğusaya şişkinlik yapacağını düşündükleri için su vermediği, %25.2'sinin loğusa kadına sıcak, soğuk su vermediği görülmüştür (Tablo 3.6).

Kesgin (2004)'in yaptığı bir çalışmada, çocuk doğduktan sonra üç ezan vakti geçmeden, çocuğa süt verilmez. Daha önce verilirse gaz sancısı çekeceğine inanılır (13). Akbulut (2002)'un çalışmasında ise, çocuk doğunca sabırlı olması için 24 saat kadar meme verilmez. Üç ezan vakti geçtikten sonra tercihen babası ya da evin büyüğü tarafından sağ kulağına ezan okuyarak isminin söylenip meme verildiği görülmüştür (14). Çalışmamızın sonuçları verilen çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmada yenidoğana yönelik; yenidoğana doğumdan sonra şekerli su verenlerin oranının % 74.4 olduğu, % 75.6'sının yenidoğan sarılığı için sarı tülbent kullandığı, % 33.8'inin yenidoğanın gözüne limon sıktığı, % 79.9'unun yenidoğanın gözüne kaşına sürme sürdüğü, % 79.9'unun yenidoğanı kundaklama gibi kültürel uygulama yaptıkları görülmüştür (Tablo 3.7). Bu araştırmada şekerli su verme oranı TNSA'a göre daha yüksek görülmüştür (15). Bunun sebebi ise; araştırmanın yapıldığı bölgedeki kültürel yapının daha baskın olması olabilir.

Çetinkaya ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları çalışmada doğum sonu dönemde yeni doğanın sağlığı ile ilgili kültürel uygulamalar içerisinde dördüncü sırada “yeni doğan sarılık olmasın diye yüzüne sarı yazma örtülür” (%70.7) uygulaması saptanmıştır (16). Geçkil ve arkadaşlarının (2009) Adıyaman'da annelerin %89'unun sarı örtü örtme uygulamasını yaptıklarını bildirmişlerdir (17). Biltekin ve arkadaşlarının (2004) araştırmalarında annelerin bebek sarılık olmasın diye en sık uygulanan yöntemin (%67) bebeğe sarı bez bağlanması olduğunu belirtmektedirler. Şenol ve arkadaşlarının (2004) yaptıkları çalışmada araştırma

grubundakilerin %54.5'inin sarılıktan bebeği korumak için bebeğin yüzüne sarı yazma örttüklerini belirlemişlerdir(18).

Evde doğumlarda plasenta çıkmayınca, % 19.2'sinin karına bastırıp kuşak bağladığı, % 27.8'inin ayak baş parmağına ip bağladığı, %11.1'inin rahime (uterusa) şeker, katran, sıvı yağ, soğanlı gibi şifalı olduğuna inanılan pamuk yerleştirdikleri, %32.9'unun yenidoğanın göbeğini külleme, kınalama, kuru kahve basma gibi uygulamaları yaptığı, %39.3'ünün yenidoğanı tuzladığı, %25.2'sinin yenidoğanı doğumdan sonra yağladığı, %18.4 ünün loğusa rahmine sıcak kiremit indirme gibi kültürel uygulamalar yaptıkları görülmüştür (Tablo 3.8).

Yalçın (2012) çalışmasında araştırmaya katılan kadınların %77'si rahime şeker, katran, sıvı yağ, soğan gibi şifalı olduğuna inanılan bitki ve baharatlarla karıştırılan pamuk, buhara, kızgın taşa, kiremite oturma, bele yakı yakma, karnı ve kasıkları çektirme, kaplıcalara gitme, belirli gıdaları sık sık yeme gibi uygulamaların yapıldığını belirtmişlerdir (19). Kaynak kişiler tarafından ısıtıcı, yakıcı, iltihap sökücü ya da yumuşatıcı özelliğe sahip çeşitli madde ve otlarla yapılan buğuyla rahim yolunun açılması ve iltihabın kurutulmasının amaçlandığı açıklanmıştır (19). Yapılan araştırma sonuçlarıyla bu araştırmanın sonuçları paralellik göstermektedir.

Doğum sonu albasacağını düşündükleri için % 39.7'si loğusa ve bebeği odada tek bırakmadığı, %67.5'inin loğusa başının altına ekmek, bıçak indirdiği (albasmasından koruma inancı) %28.6'sında loğusain aynaya bakmaması gerektiği inancı olduğu, %65.8'i iki loğusa kadın yanyana gelince iğne değiştirdiği, % 20.1'ininde yenidoğanı höllüğe beleme inancının olduğu, %26.1'inin loğusa ve bebeği dışarı bırakmadığı,%25.2'sinin iki yenidoğanı kırklarının çarpacağını düşündükleri için yanyana getirmediği görülmüştür (Tablo 9).

Özyazıcıoğlu ve Polat (2005)'in çalışmasında, araştırmaya katılan kadınların %75.8'i albasmasın diye gelenlere kırmızı şerbet ikram edildiğini; %64.1'i kırklı çocuk ve kadının yalnız bırakılmadığını, kırk gün dışarı çıkarılmadığını; %62.5'i anne ve çocuk yalnız kalırsa başuçlarına Kur'an, demir, ekmek ve süpürge konduğunu; %57.9'u ziyarete gelen birisinin aynı gün başka bir kırklı kadına gitmediğini, düğün evinden, ölü evinden çıkan kimsenin lohusa ziyaretime

gitmediğini, aksi halde bebeğin “aydaş” olduğunu ve kadını “albastığını” belirtmişlerdir (5).

Eğri (2006) çalışmasında kadınların %29.8’i bebeklerinin altına höllük koyduklarını belirtmişlerdir (18). Aksayan’ın 1983 yılında Altındağ’da yaptığı çalışmasında kadınların %16’sının höllük yaptığını belirtirken (20), Özyazıcıoğlu (2000)’nun Erzurum’da yaptığı çalışmasında kadınların çoğu höllük uygulaması yaptığını belirtmiştir (5). Şenses ve arkadaşlarının (2002)’nin yaptığı çalışmasında kadınların % 55 inin höllük uygulaması yaptıkları bulunmuştur (13).

Geçgil ve arkadaşlarının çalışmasında albasmasıyla ilgili, %62.6 ile anneyi 40 gün süresince yalnız bırakmadığı, 61.2’si ile anne ve bebeğin yastığının altına sarmısak, ekmek, Kur’an-ı Kerim koyma uygulamalarını bildirmiştir (17). Bu araştırmanın bulguları verilen çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

En çok kültürel uygulama yapanların 21-25 yaş aralığında olup %30.8 olduğu görülmüştür. Kültürel uygulama yapanların eğitim durumlarıyla ilişkisinde en fazla yüzde ilkokul mezunu olanlardan kültürel uygulama yapanlar %61.1'dir (Tablo 3).

Kültürel uygulama yapanların evlilik süresiyle ilişkisinde en fazla % 44 ile 1-5 yıl arasındakiler çıkmıştır. İlk gebelik yaşlarıyla ilişkisinde en fazla % 53'le 18-25 yaş aralığındakilerin kültürel uygulama yaptığı görülmüştür. Çocuk sayısı ile ilişkisinde en fazla oran % 29.5 ile 1 çocuğu olanların kültürel uygulama yaptığı görülmüştür. En son doğan bebeğin cinsiyeti ile ilişkisinde en fazla % 38.9 ile kız çocuğu olanların kültürel uygulama yaptıkları görülmüştür (Tablo 4).

Araştırmaya katılan kadınların % 20.5'inin bebeği emzirmek için üç ezanı beklediği, %28.2'sinin loğusaya şişkinlik yapacağını düşündükleri için su vermediği, %25.2 sinin loğusa kadına sıcak, soğuk su vermediği görülmüştür (Tablo 6).

Öneriler:

- Doğum sonu anne ve bebeğe bakım veren sağlık personellerinin bakım verdiği hastaların inanç ve kültürel uygulamaları tam olarak ortaya çıkacak şekilde gözlem yapmalı, veri toplamalıdır.
- Sağlık çalışanları yapılan kültürel uygulamaların farkında olmalı ve bu yönde olumlu olanları destekleyip, olumsuzlarını en aza indirmelidir.
- Kültürel uygulama yapmayla eğitim düzeyi arasındaki olan ilişkiden dolayı, eğitim düzeyi yükseltilmeli, zararlı olan uygulamalar konusunda loğusalar bilgilendirilmeli.
- Erken yaşta evlilik, gebelik ve doğumlar azaltılmalı, bu durumda olan adölesan gebelere, loğusalara yönelik gerekli bakımı verebilecek bilgi, tutum ve beceri kazandırılmalı.
- Loğusa ve yenidoğana bakım veren sağlık personelleri yapılan kültürel uygulamaların anne ve çocuk sağlığı üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileri ileri araştırmalarla incelenmeli, loğusa ve ailesi bu konuda bilgilendirilmeli.

KAYNAKLAR

1. Taşkın, L. (2003). Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset, s.1-3
2. Özyazıcıoğlu N, Polat S. (2005), 12 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Çocuk Bakımına İlişkin Başvurdukları Kültürel Uygulamalar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Erzurum, 8: 63-71.
3. Başçetinçelik, A. (2009), Adana Halk Kültüründe Kırk Basması-Nazar-Kırklama, Altın Koza Yayınları, Adana, s. 11-59.
4. Çakırer N., Çalışkan Z. (2010), Nevşehir ili Ağıllı Köyünde Gebelik, Doğum ve Lohusalığa İlişkin kültürel İnanç ve Uygulamalar. Taf Preventive Medicine Bulletin, 9: 343-348.
5. Özsoy SA, Katabi V. A. (2008), comparison of traditional practices used in pregnancy, (Çev: Hatice Yalçın) labour and the postpartum period among women in Turkey and Iran. Midwifer,; 24: 291-300.
6. Akın, A., Ozvarıs, SB. (1997). Ana Sağlığı ve Aile Planlaması, Halk Sağlığı Temel Bilgileri, Gunes Kitapevi, Ankara, s.136-137.
7. Velioğlu, P. (1999). Hemşirelikte Kavram Ve Kuramlar, Alas Ofset, İstanbul, s.78-79-80.
8. Uzun, Ş., Vural H (2000) *Kültür ve sağlık hizmetlerinde iletişim*, Sendrom, 12(12): 111.
9. Kaewsom P, Moyle W, Creedy O (2003) *Traditonal postpartum practices among thai women*, Journal of Advanced Nursing, 41(4): 358-66.
10. Coşkun A, Erdem N, Gelişken R, Özer D, Beşer A (2005) *0-1 yaş bebeği olan annelerin bebek bakımında kullandıkları kültürel yöntemlerin incelenmesi*. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kongre Kitabı,5-6 Mayıs 2005, Ordu, s: 12.
11. Kültür ve Turizm Bakanlığı (2005) *Doğum ve Çocukluk*, Erişim: [www.kultur.gov.tr/tr/yonlendir],
12. Biltekin Ö., Boran D., Denkli D M, Yalçınkaya S. (2004), *Naldöken sağlık bölgesinde 0– 11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında kültürel uygulamaları*, Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 13(5): 166 168.

13. Kesgin, M. T., Hilal Özcebe (2004), Türkiye’de Çocuk Bakımındaki Geleneksel İnanç ve Uygulamalar, Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi, ISSN 1305-5992, Sayı 1.
14. Akbulut, S., (2002), Karabük İli Safranbolu İlçesinde Doğum, Adet ve İnanmaları, Türk Halk Kültüründen Derlemeler, T.C Kültür Bakanlığı Yayınları, Süreli Yayınlar Dizisi, Ankara. S. 8-16,
15. TNSA (2003), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK)Dergisi, Ankara.
16. Çetinkaya, A, Özmen D, Cambaz S. Manisa’da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili kültürel uygulamaları. Celal Bayar Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 12: 39-46.
17. 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: 62-71
18. Eğri, G. (2006). Tokat İli Bir Sağlık Ocağı Bölgesindeki 15–49 Yaş Grubu Evli Kadınların Doğum Sonu Dönemde Anne ve Bebek Bakımına Yönelik Kültürel Uygulamaları. Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık. Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı. Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
19. Yalçın, H. (2012), Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği), Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi; 55: 19-31
20. Aksayan, S.,Çocuk Sağlığına İlişkin Kültürel İnanç ve Uygulamalar , H.Ü Hemşirelik programı , Yanlanmamış Bilim uzmanlığı tezi, Ankara, 1983

EKLER

EK 1: ARAŞTIRMA KAPSAMINA ALINANLARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE KÜLTÜREL UYGULAMALARINA İLİŞKİN ANKET FORMU

1) Yaşınız Kaç?

- 1) 20 altı 2) 21-25 3) 26-30 4) 31-35 5) 36-40 6) 41 üstü

2) Medeni haliniz ne?

- 1) evli 2) bekar

3) Eğitim durumunuz ne?

- 1) okur-yazar değil 2) ilköğretim mezunu 3) lise 4) üniversite

4) Kaç yıllık evlisiniz?

- 1) 1-5 yıl 2) 6-10 yıl 3) 11-15 yıl 4) 16-19 yıl 5) 20 üstü

5) Sosyal güvenceniz ne ?

- 1) sgk 2) emekli sandığı 3) yesilkart 4) yok

6) Gebelik, bebek bakımı hakkında kimlerden bilgi aldınız?

- 1) aile büyüklerinden 2) sağlık personelinin 3) yazılı kaynaklardan 4) internetten

7) İlk gebelik yaşı kaç?

- 1) 18 altı 2) 18-25 3) 26-35 4) 36 üstü

8) Kaç çocuğunuz var?

- 1) yok 2) 1 çocuk 3) 2-3 çocuk 4) 4-5 çocuk 5) 6 çocuk üstü

9) En son doğan bebeğinizin cinsiyeti ne?

- 1) kadın 2) erkek

10) Bir önceki doğumu yaptığınız yer neresi?

- 1) evde 2) hastanede

11) Kültürel uygulamalar yapıyor mu?

- 1) evet 2) hayır

(yapılıyorsa aşağıdaki sorulara devam edin.)

12) Bebeği emzirmek için 3 ezanı bekliyor musunuz?

- 1) evet 2) hayır

13) Rahime(uterusa) seker, katran, sivi yağ, soğanlı gibi sıfali olduğuna inanılan pamuk yerkestirme var mı?

- 1) evet 2) hayır

14)Dogum sonu hijyene onem veriyor musunuz?

1) evet 2)hayir

15) Lohusa kadina sıcak, soguk su vermeme var mi?

1) evet 2) hayir

16)İki lohosa kadını yanyana getirmemek, gelirse iğne değistirme var mı?

1)evet 2) hayir

17) Lohusaya siskinlik yapacagini dusundukleri icin su vermemek var mi?

1) evet 2)hayir

18) Lohusa rahmine sicak kiremit indirmek var mi?

1) evet 2) hayir

19) Evde dogumlarda plasentaçıkmayınca ayak baş parmağına bir iple bağlama uygulaması var mı?

1)evet 2)hayir

20) Evde dogumlarda plasenta cıkmayınca karına bastırma, kuşak bağlama var mı?

1) evet 2)hayır

21) Lohusa kadının ayaklarını yükseltmek, karına soğuk su dökme uygulaması var mı?

1)var 2)yok

22) Lohusa kadını ve bebeği dışarı bırakmamak yapiliyor mu?

1)evet 2)hayır

23) Lohusa ve bebeği odada tek bırakmama(albasacağını düşünürler) inancı var mı?

1)var 2)yok

24) Lohusa başının altına ekmek, bıçak indirme var mı?

1) var 2)yok

25) Lohusanın aynaya bakmaması inancı var mı?

1)evet 2)hayır

26) Yenidoğan sarılığı için sarı tülbent kullanır mısınız?

1)evet 2)hayır

27) Yenidoganin gozune limon skma inanci var mi?

1) var 2)yok

28) Yenidoganin kaşına, gözüne sürme çeker misiniz?

1)evet 2)hayir

29) Yenidogani kundaklar mısınız?

1)evet 2)hayır

30) iki yenidogani yanyana getirmeme (kirkklarinin carpacagini dusunurler) inanci var mı?

1) evet 2)hayir

31) Yenidoganin gobegini kullelemek, kinalamak,kuru kahve basma gibi uygulamalar var mi?

1)evet 2)hayır

32) Yenidogani tuzlama uygulaması var mi?

1)evet 2)hayir

33) Yenidogani dogumdan hemen sonra yaglama , uygulaması var mi?

1)evet 2)hayir

34) Yenidogani holluge beleme inanci var mi ?

1)evet 2)hayir

35) Yenidogana dogumdan hemen sonra sekerli su verir misiniz?

1)evet 2)hayir

EK 2: ŞANLIURFA/VİRANŞEHİR DEVLET HASTANESİ ONAYI**SANLIURFA / VIRANSEHIR DEVLET HASTANESİ
BASHEKİMLİĞİNE**

Hastanenizin doğumhane bölümünde ebe olarak çalışmaktayım. Aynı zamanda Tc. İnönü üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü halk sağlığı hemşireliği ana bilim dalı programında okumaktayım. Yüksek lisans tezimi için "Doğumlardan Sonra İlk 24 Saatte Bebek ve Lohusa Bakımında Kültürel Uygulamalar" adlı projemi viranşehir devlet hastanesinde araştırmam için olurlarınıza sunuyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

19/03/2013.

Ad, soyad, imza

Sidika Öziem CENGİZHAN

Uz. Dr. Serhat SİYİLİR
Viranşehir Devlet Hastanesi
Hastane Yöneticisi

Dr. Hasan SIK
Viranşehir
Sağlık Grup Başkanı

19.03.2013

EK 3: KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARI

MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Doğumlardan Sonra İlk 24 Saatte Bebek Ve Loğusa Bakında Kültürel Uygulamalar"			
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	2013/50			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Behice ERCİ			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	İnönü Üniversitesi Malatya Sağlık Yüksekokulu			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	MALATYA			
	DESTEKLEYİCİ				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yeni Bir Endikasyon	<input type="checkbox"/>			
	Yüksek Doz Araştırması	<input type="checkbox"/>			
	Diğer ise belirtiniz				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ	<input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ	<input type="checkbox"/>	
	ULUSAL	<input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI	<input type="checkbox"/>	

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	TÜRKÇE ETİKET ÖRNEĞİ	<input type="checkbox"/>				
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>				
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>				
	HASTA KARTI/GÜNLÜKLERİ	<input type="checkbox"/>				
	İLÂN	<input type="checkbox"/>				
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>				
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>				
DİĞER:	<input type="checkbox"/>					
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:	Tarih: 15.05.2013				
	Yukarıda bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan Etik Kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.					



MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARAR FORMU

MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU	
ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Hamza KARABİBER

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E	K	E	H	E	H	
Prof. Dr. Hamza KARABİBER	Çocuk Sağlığı ve Hast.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Metin GENÇ	Halk Sağlığı	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Saim YOLOĞLU	Biyoistatistik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Türkan TOĞAL	Anesteziyoloji ve Rea.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ahmet KARADAĞ	Çocuk Sağlığı ve Hast.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Alaadin POLAT	Fizyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. H.Birgül CUMURCU	Psikiyatri	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Yusuf YAKUPOĞULLARI	Tıbbi Mikrobiyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet KARATAŞ	Tıp Tarihi ve Etik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Neslihan ŞİMŞEK	Diş Hekimliği	İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Seda TAŞDEMİR	Tıbbi Farmakoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Ömer Murat AYDIN	Nükleer Tıp Uzmanı	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Hasan KONAN	Sivil Üye	Zağolu Ltd. Şti.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma

ÖZGEÇMİŞ

1989 yılı Adıyaman doğumlu. İlk, orta ve lise öğrenimini Adıyaman'da tamamladı. 2007 yılında Adıyaman Üniversitesi SYO. Ebelik bölümünde lisans eğitimine başladı. Lisans eğitimi süresince İl Merkezindeki ASM ve Devlet Hastanelerinde ebelik eğitimine yönelik sahalarda staj yapmıştır. Üniversite son sınıfında, Erasmus öğrenci değişim programına katılmış olup 2010-2011 eğitim öğretim yılında Romanya'da "University of Medicine and Pharmacy of Craiova" üniversitesinde eğitim görmüştür. 2011 Haziran'da lisans eğitimini tamamlamış olup Adıyaman Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde (adsm) hemşire olarak görev yapmıştır. 2012 Ocak'da Şanlıurfa /Viranşehir Devlet Hastanesin' de ebe olarak göreve başlamıştır. 2012 güz döneminde, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı Tezsiz Yüksek Lisans eğitimine başlamış ve şuanda yüksek lisans eğitimine devam etmektedir.