

Bebeklerde Uygulanan Geleneksel Yöntemler

ZEYNEP ARABACI*

JÜLİDE GÜLİZAR YILDIRIM*

BUMİN NURİ DÜNDAR*

ZEYNEP KADAM*

Özet

Geleneksel bir yapıya sahip olan yörelerde halkın hastalıklara bakışı, kültürün etkisi altında biçimlenmektedir. Pek çok kültürde bebeğe bakım veren annelerin bir kısmı bazı inançlara sahiptir ve modern tıp uygulamalarından ayrı olarak geleneksel uygulamaları yaygın olarak yerine getirmektedirler. Tanımlayıcı araştırma 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımına ilişkin başvurdukları geleneksel uygulamaları saptamak amacıyla yürütüldü. Araştırmaya Kasım 2014 – Ocak 2015 tarihleri arasında Kastamonu'nun bir ilçesinde Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran gönüllü 98 anne alındı. Veriler annelerle yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Veriler sayı ve yüzde olarak SPSS 17.0 paket programını kullanarak değerlendirildi. Araştırma için kurumlardan yazılı, annelerden ise sözlü onam alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yaş grupları çoğunlukla 21-30 yaşları arasında dağılmaktaydı (%78.6). Tüm kadınlar evli ve doğumunu hastanede yapmıştır. Kadınların ilk gebelik yaşları 16 ile 35 yaş arası değişmekte olup %11.2'sinin ilk gebelik yaşının adölesan yaşta (16-18 yaş arası) olması dikkat çekicidir. Araştırmaya katılan bebeklerin yaş ortalaması 147.3 ± 102.5 gün (3- 330 gün) idi. Kadınlar bebeklerinde herhangi bir sağlık problemi olduğunda %28,4'ü bildiği veya ailesinin önerdiği geleneksel yöntemle çözmeye çalıştığını bildirdi. Annelerin bebekleri sarılık olmasın diye %52'sinin uygulama yaptığı, sarı yazma (%36.7) örttüğü; %48'inin kundakladığı, %58.2'sinin göbek bağı ile ilgili uygulamalar yaptığı bulundu. Bebek doğduğunda mevlit okutulduğu(%59.2), kırkı çıktığında uygulama(%58.2) yaptıkları, dini olarak al basmasından(%46.9) ve nazardan korumak için dua okudukları(%55.1) saptandı. Annelerin bebek bakımı, hijyenik bakım, bebeğin gelişimi, anne sütü ve beslenme konularında geleneksel uygulamalar yaptıkları ve dini inançlara sahip

oldukları görüldü. Bakım verici olan sağlık personellerinin bakım vermesi sırasında modern tıbbi uygulamaların yanı sıra geleneksel uygulamaların da farkında olmaları ve hizmet verdikleri nüfusu tanımaları ve eğitimleri planlayabilmeleri açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Sözcükler: Bebek bakımı, geleneksel uygulamalar, kültür, hemşirelik

Traditional Applications Administered in Infants

Abstract

The study was planned to identify the nutritional status and eating behaviours of children with an autism spectrum disorder and to investigate parental attitudes displayed by the parents towards children's diets.

The study was conducted with 86 mothers of children with an autism spectrum disorders studying in two Special Education Centers in Izmir. To collect the study data, the Nutritional Status and Eating Behaviours Assessment Questionnaire for Children and the Parental Feeding Style Questionnaire were used. Of the children, 80.2% were male, 44.2% were in the 7-12 age group, 38.4% had a chronic disease, 47.1% continuously took medication. As for their nutrition habits; 6.1% did not consume milk and dairy products, 8.4% meat and meat products, 13.6% eggs, 12.2% legumes, 12.2% vegetables, 4.9% fruits, 3.7% grain products and 6.1% butter/margarine/oil. While 40.7% of the families used food to take their attention to something else, 65.8% used food as a reward. While 51.4% of the children consumed their food and drinks in very small bites and sips, 35.1% consumed in very large bites and sips, and 13.5% had severely restricted diet.

Feeding children with an autism brings about serious problems due to various factors. Providing education to families about eating habits would be beneficial.

Key Words: Autism, Nutrition, Parental Attitudes

Giriş

Kültür bir toplumun manevi inançlarını, uygulamalarını, tutum ve davranışlarını ve yaşam tarzlarını biçimlendirmekte ve dolayısıyla sağlık koşullarını da etkileyebilmektedir. Sağlık davranışlarının oluşmasında kültürel değer ve inançların etkisi görülmektedir (Bayık Temel, 2008, s. 93, Şirin vd., 2012, s. 4). Geleneksel bir yapıya sahip olan yörelerde halkın

hastalıklara bakışı, kültürün etkisi altında biçimlenmektedir. Eğitimli ya da eğitimsiz, zengin veya fakir olsun, halkın bir kısmı hala modern tıbbın dışındaki metotlara başvurmaktadır (Bölükbaş, Erbil, Altunbaş ve Arslan, 2009, s. 166). Bu bağlamda, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anneye ve yeni doğana yapılan geleneksel uygulamaların bazıları anne ve bebek sağlığını tehdit edebilmekte ve toplumlarda bu dönemlerdeki uygulamaların yaygınlığı dikkat çekmektedir. Doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaları eğitim düzeyi düşük, sosyoekonomik durumu kötü, sağlık merkezine uzak, primipar, işi olmayan, geniş ailelerde yaşayan, göçmen ve ailedeki büyük bireyler tarafından daha çok yapıldığı bildirilmiştir (Çalışkan ve Bayat, 2011, s. 23; Eğri ve Konak 2011, s.148; Dinç, 2005, s.56; Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004, s. 31). Türk toplumunda Çin, İran ve Hindistan toplumlarına benzer olarak anne ve bebek 40 gün dışarıya çıkarılmaz. 40. günde “kırklama” töreni yapılır. Çin kültüründe, loğusa kadının yanına sadece yakın akrabaları gelir, diğer akrabalar ve arkadaşlar bu kırk günlük süre bittikten sonra anne ve bebeği ziyaret ederler. Tayland kültüründe, kırk günün sonunda kadın özel bitkilerin ve ilaçların olduğu bir su ile banyo yaptırılarak bu süre bitirilir. Türk kültüründe, bebeğin kırkını çıkarma için “kırk uçurması” töreni (%97.8) (Eğri ve Gölbaş, 2007, s. 318), göbek bağı, eş (son) ile ilgili işlemler, loğusalık, al basması, kırk basması, nazar değmesi inançları ile ilgili uygulamalar yaygın olarak yapılmaktadır (Eğri ve Konak 2011, s. 151). Bebeğe uygulanan zararlı geleneksel uygulamalar, bebeğin hastalanmasına, enfeksiyon gelişmesine veya tedavi sürecinin uzamasına, ileriki yaşamında sekel kalmasına neden olabilmektedir (Arısoy, Canbulat ve Ayhan, 2014, s. 23; Tokur Kesgin ve Özcebe, 2004, s.56). Bu bilgiler ışığında, doğum sonu dönemde 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımına ilişkin başvurdukları geleneksel uygulamaları saptamak amacıyla araştırma yürütüldü.

Yöntem

Tanımlayıcı tipte yapılmış olan araştırmaya 0-12 aylık bebeğe sahip olan 15-40 yaş arası anneler alınmıştır. Araştırmaya, Kasım 2014 -Ocak 2015 tarihleri arasında Kastamonu'nun bir İlçesinde bulunan iki Aile Sağlığı Merkezine sırası ile başvuran 250 anne arasından, araştırmaya katılmayı kabul edenler (98 anne) araştırma kapsamına alınmıştır. Bebek izlemi yapıldıktan sonra annelerin, bebeği ile birlikte dinlenme odasına

alınması sağlanarak araştırmacı tarafından araştırmanın amacına ilişkin bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmaları için szli onamları alınmış ve yüz yüze görüşme yapılarak anket formu doldurulmuştur. Aynı zamanda veri toplama amacıyla çalışmanın yapılacağı kurumun yöneticilerinden yazılı izin alınmıştır. Anket formunun doldurulma süresi ortalama 10-15 dakika sürmüştür. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatür bilgileri doğrultusunda geliştirilen, ailenin tanımlayıcı özelliklerini içeren “sosyo-demografik özellikler” (10 soru) ve doğumdan sonra annelerin bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamalarını” içeren (33 soru) kapalı ve açık uçlu görüşme soruları ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri SPSS 17.0 paket programında, sayı ve yüzde olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların tanımlayıcı zellikleri

Araştırmaya katılan bebeklerin yaş ortalaması 147.3 ± 102.5 gün (3- 330 gün) idi. Araştırmaya katılan annelerin yaş grupları çoğunlukla (%78.6) geç erişkin (21-30 yaş), %19.4’ orta erişkin (31-40 yaş) ve geri kalanı (%2) adölesan olarak dağılmaktaydı. Tüm anneler evli ve doğumunu hastanede yapmış idi. Annelerin ilk gebelik yaşları 16 ile 35 yaş arası değerismekte olup %11.2’sinin (11 kadın) ilk gebelik yaşının adölesan yaşta (16-18 yaş arası) olması dikkat çekicidir. Araştırmaya katılan annelerin yarısından fazlası (%54.1) ilköğretim mezunu, %29.6’sı lise ve %14.3’ niversite mezunu idi, tamamına yakınının (%88.8) ise herhangi bir sosyal güvencesi olmasına karşın çalışmıyordu. oğunluğu (%81.6) ekirdek aileye sahip ve yarısından fazlası (%57.1) iki veya üç çocuklu idi. Ekonomik durumları incelendiğinde, %67.3’ orta düzeyde ve %25.5’i yetersiz düzeyde gelirleri olduğunu ifade ettiler. Araştırmanın yürütüldüğü bölgeyi görebilme açısından, annelerin çoğunluğunun (%80.6) bir ilçede, %12.2’sinin bir ilde ve %7.1’inin köyde ikamet ettikleri görülmektedir. Bebeklerin yaş dönemleri incelendiğinde, annelerin %49’unun 1-6 aylık dönemde, %31.6’sının 6-12 aylık dönemde ve %19.4’ünün yeni doğan bebeğe sahip oldukları belirlendi.

Hastalık Öyküsü İle İlgili Algı ve Davranışlar

Tablo 1: Hastalık öyküsüne yönelik annelerin algıları ve gösterdiği davranışlar

Hastalık öyküsü ile ilgili algı ve davranışlar		Toplam	
		Sayı	%
Herhangi bir sağlık sorunu olduğunda gerçekleş-tirdiği davranış	Doktora başvurma	80	81.6
	Bildiği geleneksel yöntemi tercih etme	14	14.3
	Aile üyelerine danışarak onların önerdiği geleneksel yöntemleri uygulamaya	4	4.1
Bebek bakımı sırasında yararlandığı kaynak	Aile büyüklerinin bilgisi ve desteği	74	75.5
	Sağlık personelinde destek alma	17	17.3
	Kitaptan yararlanma	4	4.1
	İnternet-televizyondan bilgi alma	2	2.0
	Kendi başına	1	1.0
Annenin sağlıklı bebeği tanımlaması	Huzursuzluğu olmayan bebek	30	30.6
	Neşeli bebek	25	25.5
	Ağlamayan bebek	16	16.3
	Kilo alımı iyi olan bebek	11	11.3
	Boyu kilosunu iyi olan/ gelişimi iyi olan bebek	6	6.1
	Anne sütü alan bebek	8	8.2
	Ayına uygun aktivitelerde bulunan bebek	1	1.0
	Yeni şeyler öğrenen bebek	1	1.0
Uyguladığı geleneksel yöntemin yararlı olduğunu düşünme algısı	Evet, yararlı	50	51.0
	Hayır, yararlı değil	44	44.9
	Kararsız	4	4.1
Toplam		98	100

Araştırmaya katılan anneler, herhangi bir sağlık problemi olduğunda çoğunluğu (%81.6) öncelikle doktora başvurduğunu, %14.3'ü bildiği geleneksel yöntemler ile çözmeye çalıştığını, %4.1'i ailesine danışarak onların önerdiği geleneksel yöntemleri denediğini bildirdi. Bebek bakımında kimlerden yardım aldığı sorgulandığında; %75.5'inin aile büyüklerinden yardım ve destek aldığı saptanmış olup %51'i de yararlandıkları geleneksel yöntemin yararlı olduğunu bildirmiştir. Annelerin sağlıklı bebeği

tanımlamalarına bakıldığında, ağlamayan (%16.3), huzursuzluğu olmayan (%30.6), neşeli (%25.5) bebeklerin sağlıklı olduğu, annelerin bir kısmı ise gelişimi, boy ve kilo alımı iyi olan (%17.4) bebekleri, %8.2'si de anne sütü alan bebeği sağlıklı olarak değerlendirmiştir (Tablo 1).

Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar

1. Anne Sütü ve Emzirme

Araştırmamızda kolostrum denilen halk arasında “ağız sütü” olarak adlandırılan ilk sütü annelerin %10.2'sinin vermediği saptanmıştır. Araştırmaya katılan anneler sütü sağıp atma nedenini, sütün kalitesiz olması (4 kişi), bebeğin sarılık olmaması (3 kişi), bebeğin daha sağlıklı olması (1 kişi), daha iyi beslenmesi (1 kişi) ve ilk süt gaz yaptığı için (1 kişi) bebeğe vermediklerini ifade etmişlerdir. Araştırmamızda annelerin bebek doğduktan sonra bebeği beslemek için sadece %1'inin üç ezan vakti beklediği saptanmıştır. Bununla birlikte araştırmada, annelerin bebeğine verdiği ilk gıdanın anne sütü (%88.8), hazır mama (%7.1), zenzem (%3.1) ve şekerli su (%1) olduğu bulgulanmıştır (Tablo 2).

Bebeği doğduğunda sarılık olmasın diye annelerin yarısının (%52) bir uygulama yaptığı saptanmıştır. Bu uygulamalarda %36.7'sinin sarı yazma örttüğü, %14.3'ünün emzirdiği ve %2'sinin iki damla şerbet içirdiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2: Anne sütü ve beslenme konusunda annelerin uygulamaları

Anne sütü ve beslenme ile ilgili geleneksel uygulamalar		Toplam	
		Sayı	%
Anne sütü ve beslenme			
İlk ağız sütünü (kolostrum) boşaltma	Evet	10	10.2
	Hayır	88	89.8
Bebek doğduktan sonra emzirmek için üç ezan vakti bekleme	Evet	1	1.0
	Hayır	97	99.0
Bebeğe verilen ilk gıda	Anne sütü	87	88.8
	Hazır mama	7	7.1
	Zenzem	3	3.1
	Şekerli su	1	1.0
Bebeği doğduğunda sarılık olmasın diye uygulama yapma	Evet	51	52.0
	Hayır	47	48.0
Toplam		98	100

2. Bebeğin Gelişim Dönemleri

Annelerin bebeğin gelişim dönemlerine ilişkin farklı uygulamalar yaptığı saptanmıştır. Bebek doğduktan sonra yapılan uygulamalar kapsamında; annelerin %59.2'sinin mevlit okuttuğu, %15.3'ünün kurban kestiği ve %2'sinin fakirlere yardım ettiği saptanmıştır. Geri kalan %23.5'lik kısmının ise, herhangi bir uygulama yapmadığı bunun nedeni olarak;“dini uygulama” (19 kişi), “örf ve adet” (2 kişi), “bebek sağlıklı” olduğu için (1 kişi) ve “yapmak isteyen yapar” (1 kişi) şeklinde belirtmişlerdir. Bebeğin kırkı çıktığında herhangi bir uygulama yapanlar %58.2 idi. Bu uygulamaların kırka kadar evden dışarı çıkma (%21.5), dualı su ile yıkanma (%10.2), ev ev dolaştırma (%8.2), banyo yaptırma (%5.1), akşam ezanından sonra dışarı çıkmama ve bebeğin banyo suyuna altın atma (%3.1), mevlit okutma (%2), 40 kaşık su ile bebeğin yüzünü yıkama, bebeği dışarı çıkarma, kırk beşiği yapma, diş hediği yapma (%1) uygulaması olduğu belirlenmiştir(Tablo 3).

Annelerin ek gıdalara başlama zamanı incelendiğinde; %80.6'sının altıncı aydan sonra, %6.1'inin dördüncü aydan sonra, %4.1'i beşinci aydan sonra, %3.1'i üçüncü ve sekizinci aydan sonra, %1'i doğumda, üç günlükken ve 7. ayda başladığını bildirmiştir.Diş çıkarırken %5.1'inin herhangi bir uygulama yaptığı; bunlardan diş buğdayı (3 kişi) yapıldığı, ekmeğe içine para koyup misafire ikram edildiği(1 kişi) ve bebeğin dişlerine jel sürüldüğü (1 kişi) belirlenmiştir. Bebeklerin yürüme döneminde bir takım uygulamaların yapıldığı belirlenmiştir. Annelerin akülü araba/ örümcek kullandığı (%47.9), hiçbir uygulama yapılmadan yürümesini bekledikleri (%38.8), bebeğin yürütmesine yardım ettikleri (%11.2) ve tehlikeli olabilecek malzemeleri ortadan kaldırdığı (%2) yapılan uygulamalardır (Tablo 3).

Tablo 3: Annelerin bebeğin gelişim dönemlerine ilişkin uygulamaları

Bebeğin gelişim dönemleri ile ilgili uygulamalar		Toplam	
		%	
Sayı			
Gelişim dönemleri			
Bebek doğduktan sonra yapılması gereken uygulamalar	Mevlit okutmak	58	59.2
	Herhangi bir uygulama yapılmamalı	23	23.5
	Kurban kesmek	15	15.3
	Fakirlere yardım etmek	2	2.0
Bebeğin kırkı çıktığında uygulama yapma	Evet	57	58.2
	Hayır	41	41.8

Bebeğin kırkı çıktığında yapılan uygulamalar	40güne kadar evden dışarı çıkarmama	21	21.5
	Dualı su ile 40 kere banyo yaptırma	11	11.2
	Ev ev dolaştırma	8	8.2
	Banyo yaptırma	5	5.1
	Bebeğin banyo suyuna altın koyma	3	3.1
	Akşam ezanından sonra dışarı çıkmama	3	3.1
	Mevlit okutma	2	2.0
	Bebeği dışarı çıkarma	1	1.0
	Kırk beşiği yapma	1	1.0
	Diş hediği yapma	1	1.0
	40 kaşık su ile bebeğin yüzünü yıkama	1	1.0
Annenin ek gıdalara başlama zamanı	Doğduğu gün	1	1.0
	Üç günlük	1	1,0
	Üçüncü aydan sonra	3	3.1
	Dördüncü aydan sonra	6	6.1
	Beşinci aydan sonra	4	4.1
	Altıncı aydan sonra	79	80.6
	Yedinci aydan sonra	1	1.0
	Sekizinci aydan sonra	3	3.1
Diş çıkarırken uygulama yapma	Evet	5	5.1
	Hayır	93	94.9
Yürüme döneminde yapılan uygulamalar	Akülü araba/ örümcek kullanımı	47	47.9
	Hiçbir uygulama yapmayarak yürütmesini bekleme	38	38.8
	Yürütmeye uğraşma	11	11.2
	Tehlikelerin ortadan kaldırılması	2	2.0
Toplam		98	100

3. Bebek Bakımı

Annelerin bebeğinin hijyenik bakımı ile ilgili yaptığı geleneksel uygulamalar incelendiğinde; annelerin %44.9'u bebeğini tuzlamış, %48'i kundaklamış ve %9.2'si bebeğin altına höllük koymuştur. Annelerin bebeklerini tuzlama nedenleri arasında; sonraki yıllarda bebeğin kokmaması (36 kişi), pişik olmaması (3 kişi), kızarmaması (1 kişi), nazar değmemesi (1 kişi) ve aile

büyükleri istediği için (3 kişi) uyguladıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4). Bebeklerini kundaklama nedenlerini ise, bacaklarının düzgün olması (22 kişi), bebeğin soğuk almaması (11 kişi), iyi uyuması (9 kişi), ellerini yüzüne vurmaması (2 kişi) ve “öyle öğrendim” (2 kişi) şeklinde bildirmişlerdir. Bebeğini höllüğe yatırma nedeni olarak anneler, bebeğin gaz sancısının olmaması (5kişi), topraktan güç alması (2 kişi) ve pişik olmaması (2 kişi) için uyguladıklarını belirtmişlerdir.

Annelerin bir kısmının (%7.1) bebeğin güzel olması için uygulama yaptıkları saptanmıştır. Bu uygulamalar arasında bebeğin yüzüne anne sütü (3 kişi), saç yağı (1 kişi) sürdükleri, gözlerine limon sıktıkları (1 kişi), kaş ya da göz kalemi çektikleri (1 kişi) ve zeytinyağı ile ovdukları (1 kişi) bulgulanmıştır.

Annelerin bebeklerini kolay uyutmak için %71.4’ünün bir uygulama yaptığı; bu uygulamalar arasında sallamak (%44.9), emzirmek (%17.3), ninni söylemek (%7.1), kundaklamak (%1) ve müzik dinletmek (%1) olduğu belirlenmiştir.

Araştırmamızda, annelerden üçünün bebeğin göbek bağının çabuk düşmesi için kuşak bağladığı, birinin ise kurutucu ilaç döktüğü ve geri kalanların (%95.9) herhangi bir uygulama yapmadığı saptanmıştır. Bebeğin göbek bakımı sırasında; annelerden 6’sının zeytinyağı, bir kişinin salça ve diğer bir kişinin de anne sütü sürdüğü belirtilmiştir. Araştırmamızda annelerin göbek bağı saklama durumları incelendiğinde; %41.8’inin saklamadığı, %27.6’sının eve sakladığı, %13.3’ünün cami avlusuna gömdüğü, %5.1’inin Kuran-ı Kerim arasına sakladığı, %2’sinin hastane ve diğer %2’sinin okul bahçesine gömdüğü, yine %2’sinin sandığa sakladığı, geri kalan tüm %1’lik orandakilerin beşiğe sakladığı, gül ağacı dibine diktiği, toprağa gömdüğü, umreye götürdüğü, üniversite bahçesine gömdüğü ve zengin birinin evine götürdüğü bulgulanmıştır. Annelerin %63.3’ünün bebeğin ilk banyosunu göbek bağı düştükten sonra geri kalan kısmının ise düşmeden önce yaptırdığı belirlenmiştir.

Annelerin bebeğin tırnaklarını ilk kesmek için belirli bir süre beklediği bu sürenin değiştiği saptanmıştır. Buna göre; %58.2’sinin herhangi bir şekilde beklemediği, %24.5’inin bebeğin kırkı çıkana kadar beklediği, %4.1’inin bir ay ve 2 ay beklediği, %3.1’inin tırnakları dökülsün diye beklediği geri kalan %1’lik kısmın 25 günlük iken, 2 hafta, 3 aylık ya da 4 aylık iken kestiği, babasından hediye olarak para almak için beklediği (%1) ve bebeğe zarar vermekten korktuğu için (%1) tırnak kesmediği belirlenmiştir (Tablo 4).

Bebekler pamukçuk olduğunda annelerin yaptığı uygulamalar incelendiğinde; annelerin %65.3'ünün herhangi bir uygulama yapmadığı, %29.6'sının karbonat ile ağız temizliği yaptığı, %3.1'inin ilaç kullandığı ve geri kalan %1'lik oranın tuzlu su veya su ile temizlediği saptanmıştır(Tablo 4).

Bebekler pişik olduğunda annelerin yaptığı uygulamalar incelendiğinde, annelerin %74.5'inin pişik kremi sürdüğü, %5.1'inin zeytinyağı sürdüğü, %2'sinin ilaç kullandığı, geri kalan %1'lik oranların paket margarin, pudra, sabun kullandığı ve bebeği tuzlama yaptığı belirlenmiştir. Bebekler ishal olduğunda annelerin yaptığı uygulamalar incelendiğinde, annelerin %84.7'sinin herhangi bir uygulama yapmadığı, %8.2'sinin doktora götürdüğü, %2'sinin patates püresi yedirdiği, geri kalan %1'lik oranlarda çiğ patates yedirdiği, emzirdiği, ilaç verdiği, katı şeyler yedirdiği ve kuma yatırdığı bulgulanmıştır (Tablo 4).

Bebekler ateşlendiğinde annelerin ilk yaptığı uygulama incelendiğinde, annelerin %54.1'inin ilaç kullandığı (ateş düşürücü şurup, fitil gibi), %28.6'sının soğuk uygulama yaptığı, %10.2'sinin doktora götürdüğü, %6.1'inin ılık bez koyduğu, geri kalan %1'inin ateş ölçtüğü belirlenmiştir(Tablo 4).

Bebekler öksürük olduğunda annelerin yaptığı uygulamalar incelendiğinde, annelerin %53.1'inin doktora götürdüğü, %28.6'inin ilaç kullandığı (öksürük şurubu gibi), %7.1'inin pekmez yedirdiği, %4.1'inin ıhlamur içirdiği, %2'sinin ılık su içirdiği, diğer geri kalan %1'lik oranlarda annelerin herhangi bir uygulama yapmadıkları, annelerin internete baktıkları, şerbet içirdikleri, bebeğin sırtına sıcak havlu koydukları ve bal sürdükleri saptanmıştır(Tablo 4).

Bebekler sürekli ağladığında annelerin yaptığı ilk uygulama incelendiğinde, annelerin %42.9'unun salladığı, %38.8'inin emzirdiği, %9.2'sinin doktora götürdüğü, %3.1'lik oranlarda gezdirdiği ve ninni söylediği, %2'sinin oyun oynadığı, %1'nin banyo yaptırdığı saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4: Annelerin bebeğin hijyenik bakımına yönelik inanç ve uygulamaları

Bebeğin hijyenik bakımı sırasında yapılan inanç ve uygulamaları	Toplam		
	Sayı	%	
Bebek bakımı ile ilgili genel uygulamalar			
Bebeği tuzlama	Evet	44	44.9
	Hayır	54	55.1
Bebeği kundaklama	Evet	47	48.0
	Hayır	51	52.0
Bebeği höllüğe yatırma	Evet	9	9.2
	Hayır	89	90.8
Bebeğin güzel olması için uygulama yapma	Evet	7	7.1
	Hayır	91	92.9
Kolay uyutmak için uygulama yapma	Evet	70	71.4
	Hayır	28	28.6
Bebeğin göbeği çabuk düşsün diye göbeğine bir şey bağlama	Kuşak bağlama	3	3.1
	Kurutucu ilaç dökme	1	1.0
	Herhangi bir şey bağlamamış	94	95.9
Bebeğin göbek bakımında ne tür malzeme (zeytinyağı, salça gibi) kullandığı	Anne sütü	1	1.0
	Salça kullanımı	1	1.0
	Zeytinyağı kullanımı	6	6.1
	Hiçbirini kullanmıyor	90	91.8
Göbek bağımlı saklama	Hayır saklamamış	41	41.8
	Eve saklamış	27	27.6
	Cami avlusuna gömmüş	13	13.3
	Kuranı-kerim arasına saklamış	5	5.1
	Okul bahçesine gömmüş	2	2.0
	Hastane bahçesine gömmüş	2	2.0
	Sandığın içine saklamış	2	2.0
	Beşiğine saklamış	1	1.0
	Gül ağacı dibine saklamış	1	1.0
	Toprağa gömmüş	1	1.0
	Umrede saklamış	1	1.0
	Üniversite bahçesine gömmüş	1	1.0
	Zengin bir ailenin evinin bahçesine gömmüş	1	1.0

Bebegin ilk banyosunu yaptırma zamanı	Göbek bağı düştükten sonra	62	63.3
	Göbek bağı düşmeden önce	36	36.7
Bebegin tırnaklarını ilk kesmek için belirli bir süre bekleme nedeni	1aylık	4	4.1
	25günlük	1	1.0
	2ay	2	2.0
	2aylık	2	2.0
	2hafta	1	1.0
	3aylık	1	1.0
	40günlük	24	24.5
	4aylık	1	1.0
	Babasından hediye olarak para almak için bekleme	1	1.0
	Tırnağın dökülmesini bekleme	3	3.1
	Hayır	57	58.2
	Bebegin tırnağını kesmekten korkma	1	1.0
Pamukçuk durumunda yapılan uygulamalar	Karbonat ile temizleme	29	29.6
	İlaç kullanma	3	3.1
	Su ile temizleme	1	1.0
	Tuzlu su ile temizleme	1	1.0
	Herhangi bir uygulama yapmıyor	64	65.3
Pişik durumunda yapılan uygulamalar	Pişik kremi kullanımı	73	74.5
	İlaç kullanma (ne ilacı)	2	2.0
	Zeytinyağı sürme	5	5.1
	Pudra kullanımı	1	1.0
	Sabun kullanımı	1	1.0
	Tuzlama	1	1.0
	Paket margarin kullanımı	1	1.0

İshal sırasında yapılan uygulamalar	Doktora götürme	8	8.2
	Patates püresi yedirme	2	2.0
	Çiğpatates yedirme	1	1.0
	İlaç kullanımı	1	1.0
	Katı şeyler yedirme	1	1.0
	Kuma yatırma	1	1.0
	Emzirme	1	1.0
	Herhangi bir uygulama yapmıyor	83	84.7
Ateşlenme durumunda yapılan uygulamalar	İlaç kullanma	53	54.1
	Soğuk uygulama yapma	28	28.6
	Doktora götürme	10	10.2
	İlk bez koyma	6	6.1
	Ateş ölçme	1	1.0
Öksürük durumunda yapılan uygulamalar	Doktora götürme	52	53.1
	Şurup içirme	28	28.6
	Pekmez yedirme	7	7.1
	İhlamur içirme	4	4.1
	İlk su içirme	2	2.0
	Sıcak havlu koyma	1	1.0
	Sırtına bal sürme	1	1.0
	Şerbet içirme	1	1.0
	İnternette bilgi alma	1	1.0
	Herhangi bir uygulama yapmıyor	1	1.0
Çocuk sürekli ağladığında yapılan uygulamalar	Sallama	42	42.9
	Emzirme	38	38.8
	Doktora götürme	9	9.2
	Gezdirme	3	3.1
	Ninni söyleme	3	3.1
	Oyun oynama	2	2.0
	Banyo yaptırma	1	1.0
Toplam	98	100	

4. Dini İnançlar ve Diğer Geleneksel Uygulamalar

Annelerin diğer geleneksel uygulamaları ve dini inançlara yönelik uygulamaları değerlendirildiğinde; %58.2'sinin nazar değmesin diye bebeğine uygulama yaptığı; bu uygulamalar nazar duası okuma (22 kişi), nazar boncuğu takma (22 kişi), muska yazma/yazdırma (11 kişi), tuz çevirme (2 kişi) olarak saptanmıştır. Bebeğin nazara uğradığını düşündüğünde annelerin yaptığı uygulamalar arasında; dua okuma (hocaya okutma, nazar duası, suya dua okuma gibi -%60.1), tuz çevirme (%16.3), banyo yaptırma (%5.1), kurşun dökme (%2), nazar boncuğu takma (%2) ve muska yazdırma (%1) yer almaktadır (Tablo 5).

Annelerin bebeğini al basmasından korumak için %46.9'unun herhangi bir uygulama yaptığı, bu uygulamaların %14.3'ünde dua okuma, baş altına bıçak koyma (%13.3), baş altına veya beşiğine süpürge çöpü koyma (%10.2), başucunda Kuran-ı Kerim asılı bulundurma ve muska koyma (%4.1) ve kırmızı yazma örtme (%1) olduğu saptanmıştır (Tablo 5).

Annelerin uyguladığı diğer geleneksel uygulamalar kapsamında; 7 aydan sonra ağzına bal damlatma (1 kişi), boyu uzasın diye kafasından tutup çekme (1 kişi), saç kesilirse saçın ağırlığınca para verme (1 kişi), pazardan alınan tartılan bir malzeme ile bebeğin yanına gelinmez (1 kişi), tuzla ve şekerle beraber bebeği sarma (1 kişi) uygulaması yapılarak bebeğin daha huzurlu olduğu bildirilmiştir (Tablo 5).

Tablo 5: Annelerin diğer geleneksel uygulamaları ve dini inançlara yönelik uygulamaları

Bebeğin gelişimi ile ilgili geleneksel uygulamaları ve dini inançlara yönelik uygulamaları Sayı		Toplam	
		%	
Dini uygulamalar			
Nazar değmesin diye bebeğe uygulama yapma durumu	Evet	57	58.2
	Hayır	41	41.8
Bebeği al basmasından korumak için uygulama yapma durumu	Evet	46	46.9
	Hayır	52	53.1
Diğer geleneksel uygulamalar	Evet	5	5.1
	Hayır	93	94.9
Toplam		98	100

Tartışma

Bebeklik dönemi hem anne hem de bebek açısından önemli bir dönemdir. 0-1 yaş bebeği olan annelerin toplumumuzda yaygın olarak yürüttüğü geleneksel inanç ve uygulamaları tanımlayan bu araştırmada, anne ve bebek sağlığını doğrudan etkileyen uygulamaların önemi ortaya konulmaktadır.

Hastalık Öyküsü İle İlgili Algı ve Davranışlar

Annelerin çoğunluğunun (%75.5) aile büyüklerinden destek alması ataerkil ve geniş aile yapısının ve “eskiler iyi bilir” inancının devam etmesinden kaynaklanmaktadır. Araştırmaya katılan annelerin yarısının ise (%51) hala geleneksel yöntemlerin yararlı olduğunu düşünmesi bu ataerkilliğin sürdürüldüğünü ve geleneksel yapının önemini kuvvetle göstermektedir.

Araştırmamızda, annelerin çoğunluğunun (%72.4) huzurlu, sakin ve neşeli bebekleri sağlıklı olarak değerlendirmesi toplumsal yapımızda yaygın bir kanı olan “yaramazlık yapmayan ve uslu bebek sağlıklıdır” algısı olduğunu düşündürmektedir.

Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar

1. Anne Sütü ve Emzirme

Araştırmamızda annelerin %10.2’si ilk ağız sütünü (kolostrum) sağıp atmıştır. Çalışma bulgularımız ile benzer şekilde Eğri ve Gölbaşı (2007) araştırmalarında, annelerin %9.5’inin kolostrumu sağıp attığını; benzer olmayarak Biltekin, Boran, Denkli ve Yalçınkaya (2004) yürüttüğü araştırmada, annelerin %50’sinin kolostrumu sağıp attıklarını bulgulamışlardır (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 316; Biltekin vd., 2004, s.167). Anne sütü doğumdan hemen sonra genellikle ilk bir saat içinde bebeğe verilmelidir. Bebeğin geç emzirilmesinin hem anne için hem de bebek için riskleri yapılan araştırmalarla belirlenmiştir (Taşkın, 2003, s.285). Annelerin bebek beslenmesine ilişkin bilgi yetersizliği veya yanlış geleneksel inanç ve uygulamalar, bebeklerin sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (Eğri ve Gölbaşı, 2007 s. 315; Çalışkan ve Bayat, 2011, s. 24). Araştırmada annelerin sadece %1’inin bebeğini beslemek için üç ezan vakti beklemiş olması dikkat çekicidir. Benzer şekilde, 400 anne ile yürütülen bir araştırmada annelerin sadece %5’inin üç ezan bekledikleri saptanmıştır (Akin, Agit Akdoğan ve Tortuk Odaş, 2011, s. 131). Daha önceki yıllarda yürütülen araştırma bulguları ile benzer olmayarak, Eğri ve Gölbaşı (2007) araştırmalarında,

annelerin %20.8'inin; Şenses ve Yıldızoğlu (2002) araştırmalarında %58.5'inin; Biltekin ve diğerleri (2004) ise, kadınların %69'unun üç ezan vakti beklediklerini saptamışlardır (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 316, Şenses ve Yıldızoğlu, 2002, s.46; Biltekin vd., 2004, s.167). Çalışmamızda kolostrumu sağıp atma uygulamasının daha az oranda yapılması ve bebeğini beslemek için üç ezan vakti beklenmesindeki azalmanın nedenleri olarak, son yıllarda aile sağlığı merkezleri ve hastanelerde emzirme danışmanlığının yaygın olarak yürütülmesine, emzirmeye teşvik edilmesine kurumların önem vermesi ve bebek dostu kurum ünvanı alma çalışmalarının sürdürülmesi sayılabilir.

Araştırmamızda annelerin %88.8'inin bebeğine verdiği ilk gıdanın anne sütü olması son zamanlarda bu konuda yürütölen emzirmeye teşvik programlarının önemini göstermektedir. Araştırmamızda bulguları ile benzer olarak, Bölükbaş ve diğerleri (2009) araştırmalarında, annelerin bebeğe ilk gıda olarak büyük oranda anne sütü (%88.7) ve %1 oranında şekerli su verdiklerini saptamışlardır (Bölükbaş vd., 2009, s. 168). Yürütölen bir araştırmada, annelerin %94'ünün anne sütü ve %3.5'inin şekerli su verdiği bildirilmiştir (Akın vd., 2011, s. 131). Araştırmamızda annelerin bebeklerine verdiği ilk gıdanın geçmiş yıllarda yürütölen diğer araştırma bulgularına göre daha az oranda (%7.1) hazır mama, zemzem (%3.1) ve şekerli su (%1) olması dikkat çekicidir. Bu bağlamda, Eğri ve Gölbaşı (2007) araştırmalarında; annelerin %15.8'inin bebeklerine ilk besin olarak şekerli su verdiklerini, Biltekin ve diğerleri (2004) araştırmalarında; annelerin %11'inin bebeğine ilk olarak inek sütü ya da şekerli su verdiğini saptamışlardır (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 316, Biltekin vd., 2004, s. 167).

Araştırmamızda sarılık olmasın diye annelerin yarısının (%52) yeni doğana bir uygulama yaptığı saptanmıştır. Diğer araştırma bulgularında olduğu gibi (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 317; Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004, s. 33; Biltekin vd., 2004, s.167; Yalçın, 2012, s. 28) araştırmamızda da yapılan en yaygın uygulamanın sarı yazma örtme (%36.7) ve şekerli su içirme (%2) olması dikkat çekicidir. Bir araştırmada, kadınların %21.3'ünün sarılığın düzelmesi için geleneksel uygulamalara başvurduğu bildirilmiştir (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 316). Yeni doğan bebeklerde sarılık meydana geldiğinde kandaki bilirubin seviyesinin takibi oldukça önemlidir. Bu tür durumlarda bebeğin sağlık kuruluşuna götürölererek tetkiklerin yapılması önemlidir. Araştırmamızda yeni doğan bebek sarılık olmasın diye annelerin %14.3'ünün emzirmesi etkili bir yöntemdir. Yalçın (2012) araştırmasında, annelerin %55.3'ünün sarılığın geçmesi için bebeği sarı kundağa belediklerini, sarı yazma örttüklerini; %42'sinin çocuğa altın taktıklarını;

%34.3'ünün sarı renkli kıyafetler giydirdiğini ve %29.2'sinin şekerli su verdiklerini belirtmiştir (Yalçın, 2012, s. 28).

2. Bebeğin Gelişim Dönemleri

Bebek doğduktan sonra yapılan uygulamalar kapsamında; araştırmamızda annelerin yarısından fazlasının(%59.2) mevlit okuttuğu, bir kısmının %15.3'ünün kurban kestiği ve çok az bir kısmının %2'sinin fakirlere yardım ettiği saptanmıştır. Akın ve diğerleri (2011) yürüttükleri araştırmalarında, annelerin %13.3' ünün bebeğini tuza, %1.3'ünün bala yatırdığı, %2.'ünün gözüne sürme çektiği, %1.5'inin ağzına tükürdüğü, %0.8'inin gözlerine limon sıkıldığı ve %5.8'inin gamzesi olsun diye yanaklarını sıkıldığı bulgulanmıştır (Akın vd., 2011, s. 129). Türk toplumunda anne ve bebek 40 gün dışarıya çıkarılmaz ve bebek yabancılara gösterilmez(Eğri ve Konak, 2011, s. 146). Sadece bebek açısından değil anne açısından da lohusalık döneminin bitmesi açısından önemli bir dönemdir. Araştırmamızda annelerin yarısından fazlasının (%58.2) kırklama uygulaması yaptığı saptanmıştır. Kırklama, loğusa ile yeni doğanı, gebeliğin ve loğusalığın kirinden arındırma özelliği taşıyan bir uygulamadır. “Kırklama” inancı Türklerde ve hemen hemen her dinde –Hıristiyanların vaftiz, Yahudilerin yıkanma törenleri gibi- yer almaktadır (Bozkurt ve Hadımlı, 2011, s. 123). Yürütülen bir araştırmada, annelerin yarısının (%50.3) bebeğin başından aşağı 40 defa su döktüğü, %15.8'inin en uzak yere gezmeye götürdüğü, %4.3'ünün başının altına ekmek koyduğu ve %1.5'inin babasının gömleğini başucuna astığı saptanmıştır (Akın vd., 2011, s. 130).Bir başka araştırmada ise, yarısından fazlasının (%65) banyo, 40 taşlı suyla banyo (%26.2) yaptığı bulgulanmıştır (Arısoy vd., 2014, s. 28).Bir araştırmada ise, annelerin %61.3'ünün doğumdan 40 gün sonra bebeği dışarı çıkardığını belirtmişlerdir (Sülü Uğurlu, Başbakkal, Dayılar, Çoban ve Ada, 2013, s. 347). Bir araştırmada bizim çalışma bulgularımıza benzer olarak neredeyse tüm annelerin (%97.8) bu uygulamayı yerine getirdiklerini saptamışlardır (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 318). Kırk çıkarma uygulamalarına bakıldığında 40 güne kadar dışarı çıkarmama, dualı su ile 40 kere banyo yaptırmak gibi uygulamaların anne ve bebek sağlığı açısından riskli olmadığı ve aileyi psikolojik olarak rahatlatan bir durum olduğu görülmektedir.

Araştırmamızda annelerin büyük bir çoğunluğu (%80.6) ek gıdalara önerilen sürede (ilk 6 aydan sonra) geçmiştir. Ek gıdalara geçiş ile ilgili bebek dostu kurumların (aile sağlığı merkezi, hastaneler gibi) ve bu konuda yürütülen eğitim programlarının etkisini görmek mümkündür.

Araştırmamızda annelerin yarından fazlasının (%61.1) yürüme döneminde bebeğin gelişimi için etkili davranışlar gösterdiği belirlenmiştir. Yürüme döneminde annelerin yürümeye yardımcı araç kullanımları ve bu konuda gösterdikleri çaba bebeğin motor gelişiminde önemli rol oynamaktadır.

3. Bebek Bakımı

Bebeği tuzlama geleneği banyo suyuna tuz konulması veya terleyen bölgelere tuz sürülmesi şeklinde yapılmaktadır. Özellikle erişkinlik döneminde ter kokmaması için yapılan yaygın bir uygulamadır. Araştırmamızda annelerin yarıya yakını (%44.9) diğer araştırma bulguları ile benzer olmayarak sırası ile, Eğri ve Gölbaşı (2007) ve Sülü Uğurlu ve diğerleri (2013) daha fazla oranda (%64 ve %67.3); Molu (2011) ise daha az oranda (%35.6) bebeğini doğum sonrası dönemde tuzladıklarını bildirmiştir (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s.318, Sülü Uğurlud., 2013, s. 347, Molu, 2011, s.40). Bu uygulamanın nedeni olarak; ileriki yıllarda bebeğin kokmaması (%31.9) ve pişik olmaması (%3.7) bildirilmiştir (Molu, 2011, s. 40). Yalçın (2012) araştırmasında, annelerin %58.9'unun bebeğin en çok terleyen bölgelerini (koltuk altı, kasık, boyun gibi) tuzladığını, %57.9'u bebeğin terinin kokmaması için, %44.6'ı bebeğin ileride yakalanabileceği hastalıklardan arınması için ve %33.8'i bebeğin teninin güzel ve düzgün olması için tuzlandığını saptamıştır (Yalçın, 2012, s. 23). Bebeğin cildinin oldukça hassas olduğu düşünüldüğünde, bu zararlı uygulama deri bütünlüğünde bozulma, ciltte kızarıklık ve ağrıya neden olabileceğinden önerilmemektedir.

Kundaklama ile ilgili, araştırmamızda annelerin yarıya yakını (%48) diğer araştırma bulguları ile benzer olmayarak literatürde bu oranın %53.2 ile %89.8 arasında değiştiği ve (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 318; Bölükbaş vd., 2009, s. 169; Sülü Uğurlud., 2013, s. 347; Biltekin vd., 2004, s.167; Çalışkan ve Bayat, 2011, s. 26) daha az oranda kundak yaptıkları görülmektedir. Eğri ve Gölbaşı (2007) araştırmalarında annelerin %89.8'inin bebeğini kundakladığını, Akın ve diğerleri (2011), bebeği bacaklarının düzgün olması (%47.6), üşümemesi (%34.1) ve ellerini kolları hareket ettirip korkmaması (%24.4) için kundakladıklarını, Sülü Uğurlu ve diğerleri (2013) araştırmalarında ise, annelerin %60'ının bebeğini kundakladığını bunun en yaygın nedeninin ise; annelerin %41.1'inin bebeğin elinin ayağının düzgün olması için yaptıklarını bildirmişlerdir (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 318; Akın vd., 2011, s. 129; Sülü Uğurlud., 2013, s. 347). Bazı araştırma bulguları ile paralel olarak annelerin %42'sinin kundak yaptıkları (Yalçın, 2012, s. 23); paralel olmayarak daha az oranda (%20.1) kundak yapıldığına

ilişkin bulgular saptanmıştır (Arısoy vd., 2014, s. 27). Kundaklama, Türk toplumunda yaygın olarak uygulanan ancak yanlış yapıldığında bebeklerin sağlığı için uygun olmayan ve gelişimsel kalça displazisine neden olan bir yöntemdir. Bebekte olası bir doğuştan kalça çıkığı durumunda çocuğun bir ömür engelli kalmasına ve diğer ortopedik sorunlara neden olabilir. Ayrıca, sıkı kundaklanan bebeklerde akciğer kapasitesinin gelişmesi engellenebilir ve doğal pozisyonda durmadığı için huzursuzluk yaşayabilirler.

Höllük uygulaması, Anadolu'da oldukça yaygın kullanılan, killi toprağın elenip, ısıtılıp bebeğin altına konulması şeklinde uygulanan bir işlemdir (Bahar ve Bayık, 1985, s. 245). Hekime ulaşmanın zor olduğu dönemlerde geleneksel uygulamalarda toprağın ısıtılması suretiyle elde edilen ısının bebeğin karın ağrısı, gerginlik gibi problemleri ortadan kaldıracağına inanılırdı. Araştırmamızda annelerin bir kısmı (%9.2) bir araştırma bulgusu ile benzer olarak (%1); diğer araştırma bulguları ile benzer olmayarak (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 316; Yalçın, 2012, s. 24) daha az oranda bebeğin altına höllük koyduklarını bildirmişlerdir. Sırası ile bir araştırmada, annelerin %29.8'inin ve başka bir araştırmada ise, annelerin %23.5'inin bebeklerinin altına höllük koydukları belirlenmiştir (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s.316; Yalçın, 2012, s. 24). Höllük uygulamasının yaygınlığı ülkemizin farklı bölgelerinde farklı değerlerde olup, çalışmalar bu geleneksel uygulamanın devam ettiğini göstermektedir (Aksayan 1983; Şenses ve Yıldızoğlu, 2002, s. 46; Biltekin vd., 2004, s.167). Toprak içerisinde pek çok mikroorganizmayı ve özellikle tetanos mikrobunu barındırdığından bağışıklık sistemi tam olarak gelişmeyen bebeğin mikroplara açık olması höllük uygulamasının doğru bir yaklaşım olmadığını göstermektedir.

Araştırmamızda annelerin büyük çoğunluğu (%71.4) bebeklerini kolay uyutmak için sallama, emzirme, ninni söyleme, kundaklama ve müzik dinletme uygulamalarını yapmışlardır. Araştırmamız bulgularına paralel olarak, annelerin %33.0'ünün ayağında sallayarak, %25.6'sının beşikte sallayarak, %15.8'inin de ninni söyleyerek bebeklerini uyuttuğu bildirilmiştir (Bölükbaş vd., 2009, s. 170). Üç aydan küçük bebekler için 5S (Sarmalama/kundaklama, sallama, emme, Şşş sesi, kola karın üstü yan yatırma) yöntemini geliştirmiştir (Karp, 2007, s. 2). Annelerin geleneksel olarak yaptıkları uygulamalar değerlendirildiğinde, çağdaş metotlar ile bebeği sakinleştirme konusunda benzerlik olduğu görülmektedir.

Araştırmamızda annelerin bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için sadece %4.1'inin bir uygulama yaptığı saptanmıştır. Araştırmamızda göbeğin düşmesi için geleneksel uygulama yapma sıklığı diğer çalışmalara göre (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 316; Molu, 2011, s.42) düşük bulunmuştur,

bu durumu çocuk sağlığı açısından olumlu olarak değerlendirebiliriz. Araştırma bulgularımız ile benzer olmayarak, kadınların %37.3'ünün bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için geleneksel uygulama yaptıkları belirlenmiştir (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s.317). Molu (2011) araştirmasında, annelerin yarıdan fazlasının (%65.2) göbeğin düşmesi için hiçbir şey yapmadıklarını, bebeğin göbeğine tentürdiyot sirme (%18.1), göbek bağı ile sıkıca bağlama (%16.8), göbeğe zeytinyağı, pudra ve krem sirme gibi uygulamaların anneler tarafından yapıldığını belirtmiştir. Araştırma bulguları ile benzer olarak yapılan uygulamaların, göbeği sıkıca bağlamak için kuşak kullanılması ve zeytinyağı sürülmesi yaygın olarak görülmektedir (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 316;Molu, 2011, s.42). Araştırma bulgularımızdan farklı olarak göbeğe bez yakılıp konulması da farklı bir uygulamadır (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s.316). Göbeğin kısa surede düşmesini sağlamak için göbek üzerine konulan maddeler enfeksiyonların gelişmesine ve bebeklerin sepsisten ölmelerine neden olan risk faktrlerindenidir (Neyzi ve Ertuğrul, 1989,s.286; avuşoğlu, 2002, s.39).Gbeğe gereksiz yere dokunulmamalıdır. Göbeğin üzerine hiçbir şey sürilmemelidir. Göbek kirli ise temiz su ve sabunla yıkanır (KılıarslanTrner ve Bykđen, 2013, s. 378). Araştırmamızda bu duruma ilişkin annelerden bir bilgi alınamamıştır. Buna karşın, Sülü Uğurlu ve diğerleri (2013) araştırmalarında, annelerin yarıdan fazlasının (%58) göbek bakımında alkol kullandıklarını bildirmiştir (Sülü Uğurlu, 2013, s. 347). Araştırmamızda annelerin göbek bağını saklama durumları incelendiğinde; eve saklama (%27.6), cami avlusuna gömme (%13.3), Kuranı-kerim arasına saklama (%5.1), hastane ve okul bahçesine gömme (%2) davranışlarının yaygın olduğu görülmüştür. Molu (2011) araştirmasında annelerin bebeğin göbeği düştükten sonra, en fazla evde saklama (%41.4), cami avlusuna gömme (%17.8), okul bahçesine gömme (%15.4) gibi uygulamaları yaygın olarak gerçekleştirdiklerini bildirmiştir (Molu, 2011, s.46). Bölükbaş ve diğerleri (2009) araştırmalarında, annelerin %58.6'sının düşen göbeği sakladığı, %17.7'sinin okul, cami, hastane gibi yerlerin bahçesine gömdüğünü bildirilmiştir (Bölükbaş vd., 2009, s. 171). Akın ve diğerleri (2011) araştırmalarında, annelerin %17.6'sının göbek bağını okul ve %10.8'inin cami bahçesine gömdüğünü bildirmişlerdir (Akın vd., 2011, s. 131). Yalçın (2012) araştirmasında annelerin %51.7'inin bebeğin göbeği kuruduktan sonra nereye atılırsa veya gömülürse çocuğun ileride o mesleğe sahip olacağına inandıklarını belirtmişlerdir (Yalçın, 2012, s. 27).

Araştırmamızda annelerin yarıdan fazlasının (%63.3) bebeğin ilk banyosunu göbek bağı düştükten sonra yaptırdığı, geri kalanın ise göbek bağı düşmeden önce yapıldığı belirlenmiştir. Araştırma bulgularımız ile benzer şekilde Sülü Uğurlu ve diğerleri (2013) araştirmasında, annelerin çoğunluğunun (%65.3)

bebeklerinin göbeği düştükten sonra banyo yaptırdıklarını belirtmiştir (Sülü Uğurlu vd., 2013, s. 347). Benzer olmayarak, annelerin %66.0'ının göbeği düşmeden önce bebeği banyo yaptırdığını belirtilmiştir (Bölükbaş vd., 2009, s. 171). Bazı kültürlerde göbek bağı düşene kadar banyo geciktirilmekte ise de yeni doğanlarda banyo göbek bağı düşmeden de yapılabilir (Utaş, 2011, s.125).

Pamukçuk emzirme döneminde sık görülen bebeğin beslenmesini olumsuz etkileyen mantarların ağızda oluşturduğu süt kesigi görünümünde enfeksiyondur (Kitiş ve Karaçam, 2004, s. 46). Araştırmamızda annelerin bir kısmının (%34.7) bebek pamukçuk olduğunda uygulama yaptığı saptanmıştır. Bu uygulamalar arasında en yaygın kullanılanı karbonat ile ağız temizliği yapılması (%29.6) olmuştur. Araştırma bulguları ile paralel olarak yürütülen araştırmalarda, Biltekin ve diğerleri (2004) araştırmalarında, annelerin %52'sinin pamukçuğu düzeltmek için geleneksel uygulama yaptıklarını ve en çok bebeğin ağızını soda ile silmeyi tercih ettiklerini; Sülü Uğurlu ve diğerleri (2013) yürüttükleri araştırmalarında, %50'sinin pamukçuk durumunda bebeğinin ağızına soda sürdüğünü saptamışlardır (Biltekin vd., 2004, s.167, Sülü Uğurlu vd., 2013, s. 348). Bir başka araştırmada, annelerin %69.4'ünün karbonatlı su ile bebeğin ağızını sildiği, %15.6'sının hiçbir şey yapmadığı, %1.9'unun kendi saçıyla sildiği ve %27.5'inin doktor önerisiyle ilaç verdiği saptanmıştır (Çalışkan ve Bayat, 2011, s. 27). Annelerin %46.3'ünün pamukçuğun düzelmesi için bazı uygulamalar yaptığını belirtmiştir (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 316). Bunlar arasında; bebeğin ağızına, soda, şeker ya da kadın saç sürmek yer almıştır. Bir çalışmada, kadınların %69.2'sinin geleneksel uygulama yaptıkları; bu uygulamalar arasında bebeğin ağızına saç, anne sütü, un, sarımsak ve karbonatla sildiği bulgulanmıştır (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004, s. 32). Yürütülen araştırmalarda pamukçuğun önlenmesi için doğru şekilde en yaygın uygulanan geleneksel yöntem bir bardak kaynamış soğumuş su ile bir çay kaşığı karbonat karıştırılarak gaz bezi ile bebeğin ağızının silinmesi işlemidir (Kitiş ve Karaçam, 2004, s. 49).

Pişik, bebeğin altının açılmaması ile oluşan idrardaki amonyak ve dışkının bebeğin cildini tahriş etmesi ile oluşur (Taşkın, 2003, s.285). Araştırmamızda annelerin pişik için yaptığı uygulamalar kapsamında; çoğunluğunun pişik kremi kullanmaları (%74.5), zeytinyağı sürmeleri (%5.1), ilaç (%2), sabun, pudra kullanımı ve bebeği tuzlama uygulamalarının yapılması dikkat çekicidir. Diğer araştırma bulgularında araştırmamız bulgularında olduğu gibi yürütülen benzer uygulamaların olması dikkat çekicidir. Eğri ve Gölbaşı (2007) araştırmalarında, annelerin

%73.8'i bebeğin pişiğinin geçmesi için geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmiştir. Bu amaçla pudra, zeytinyağı, krem sürme ve höllüğe yatırma uygulanmaktadır (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s.316). Bir araştırmada, annelerin %40.3'ünün bebeğini pişikten korumak için pudra döktüğü (Arısoy vd., 2014, s. 28); başka bir araştırmada ise, annelerin %28.2'sinin zeytinyağı sürdüğü saptanmıştır (Sülü Uğurlu vd., 2013, s. 348). Başka bir araştırmada da, bebekler pişik olduğunda annelerin %92.6'sının pişik kremi, %15.7'sinin pudra ve %12.7'sinin zeytinyağı kullandığı bulgulanmıştır (Çalışkan ve Bayat, 2011, s. 27). Biltekin ve diğerleri (2004) araştırmalarında en çok yapılan uygulamanın zeytinyağı sürmek (%56.0) olduğunu; deri bütünlüğüne sağlayarak pişik oluşumunu önlemek için eskiden beri annelerce kullanılan pudranın yanlış kullanımından dolayı bebekler aspire ettiği için akciğerde sorunlara neden olabilmektedir. Ayrıca, ciltteki nemi hapsederek geçirgenliği azalttığından cildin kurumasına yol açarak bakteri ve kandidoz çoğalmasını hızlandırır ve pişik oluşumunu artırır, bu nedenle önerilmemektedir. Günümüzde hala pudra kullanımının olması bu bilgilendirme yapılması gerektiğini açıkça göstermektedir. Buna karşın, pişik kremi ve zeytinyağı kullanımı idrardaki amonyağın direkt olarak cilt ile temasını önlediği için önerilmektedir.

Araştırmamızda çocuklar ishal olduğunda annelerin sadece bir kısmının çocuğu doktora götürdüğü (%8.2) neredeyse tamamına yakınının hiçbir uygulama yapmadığı (%84.7) bulgulanmıştır. İshal olduğunda annelerin %58.6'sının ishali çocuğu doktora götürdüğü, %26.6'sının çocuğa bol su verdiği bulgulanmıştır (Bölükbaş vd., 2009, s. 173). Benzer olmayarak bir araştırmada, ishali tedavi etmek için annelerin yarıya yakınının (%48.3) geleneksel yöntemlerden yararlandığı; bu uygulamaların çocuğu koyu çay ve nane limon içirme, ishal şurubu verme ve diyetten yağlı yiyecekleri çıkarma gibi uygulamalar olduğu saptanmıştır (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004, s. 36)

Araştırmamızda bebeği ateşlendiğinde yarıdan fazlasının (%54.1) ilaç kullandığı, bir kısmının (%28.6) soğuk uygulama yaptığı belirlenmiştir. Sülü Uğurlu ve diğerleri (2013) araştırmalarında, annelerin %28'inin bebeğinin sırtına ateşlenince sirke sürdüğünü saptamışlardır (Sülü Uğurlu vd., 2013, s. 347). Diğer bir çalışmada ise, annelerin çocuğun ateşini düşürmek için çoğunlukla ateş düşürücü ilaç kullandıkları (%72.8), %25'inin ılık su kullandığı ve %2.2'sinin aspirin, limon ve sirkeyi karıştırarak çocuğun vücuduna sürdükleri saptanmıştır (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004, s. 34). Diğer bir çalışmada ise, benzer şekilde annelerin yarıdan fazlasının (%65.1) ılık su kullandığı ve çocuğunu doktora götürdüğü, daha az oranda (%17.8) ateş düşürücü ilaç kullandıkları ve %8.7'sinin sirkeli suyla sildikleri

bulgulanmıştır (Arısoy vd., 2014, s. 28). Annelere ateş ve yönetimi konusunda eğitim programlarının düzenlenmesi ateş yönetimi açısından önem arz etmektedir.

Araştırmamızda bebekler öksürük olduğunda annelerin yarısının (%53.1) bebeğini doktora götürdüğü, %28.6'nın ilaç kullandığı (öksürük şurubu gibi), bir kısmının pekmez yedirme, ıhlamur, ılık su ve şerbet içirme uygulamalarını yaptıkları, yine bebeğin sırtına sıcak havlu koyma ve bal sürme uygulamalarını yaptıkları saptanmıştır. Araştırma bulguları ile benzer olarak, annelerin çoğunluğunun (%67.3) doktora gitmesi, sırtına yağlı gazete sarması (%16), karabiberli çay içirme (%2), elma yağı içirme viks sürme (%14.7) gibi (Sülü Uğurlu vd., 2013, s. 355), annelerin çoğunluğunun (%65.4) öksürük şurubu vermesi, bir kısmının (%18.9) bebeğini doktora götürmesi yaygın olarak yapılırken; geri kalan kısmının ise (%12.1) çocuğun sırtına ve göğsüne gazete koydukları, pekmez, bal, nane limon ve zeytinyağı içirdikleri bulgulanmıştır (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004, s. 35). Hastalık anında uzun süre müdahale edilmemesi çocuğun klinik olarak kötüleşmesine yol açabileceğinden doktora götürülmesi önemlidir ve bu gibi durumlar açısından ailenin bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Araştırmamızda anneler bebeği sürekli ağladığında sallama, emzirme, doktora götürme, gezdirme ve ninni söyleme, oyun oynama ve banyo yaptırma uygulamalarının olduğu saptanmıştır. Sülü Uğurlu ve diğerleri (2013) araştırmalarında, annelerin %54'ünün bebeği ağladığında emzirdiğini ve %19,3'ünün dua ettiğini saptamışlardır (Sülü Uğurlu vd., 2013, s. 348). Karp (2007)'ın yürüttüğü araştırma ile araştırmamızda annelerin, aşırı ağlayan bebekleri sakinleştirmek için kullandığı yöntemler (sallama, emzirme, şşş sesi gibi) benzerlik göstermektedir (Karp, 2007, s. 3).

4. Dini İnançlar ve Diğer Geleneksel Uygulamalar

Araştırmamızda annelerin yarıdan fazlasının (%58.2) nazar değmesin diye uygulama yaptıkları belirlenmiştir. Araştırma bulguları ile benzer olmayarak, Eğri ve Gölbaşı (2007) araştırmalarında, annelerin neredeyse tamamının (%93.3) nazardan bebeklerini korumak için geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmişlerdir. Bu uygulamaların çoğunlukla dua okumak, göz boncuğu ya da mavi boncuk takmak olduğu bildirilmiştir (Eğri ve Gölbaşı, 2007, s. 317). Akın ve diğerleri (2011) araştırmalarında, %35'inin dua okuttuğu (hoca, nefesi kuvvetli biri gibi), %12.3'ünün kurşun döktürdüğü, %11.3'ünün gümüş takı taktığı, %5'inin üzerlik tütürdüğü, %4.5'inin başının üstünde tuz çevirdiği bildirilmiştir (Akın vd., 2011, s. 130). Bununla

birlikte, anneler bebeklerinin nazara uğradığını düşündüğünde dua oku(t) ma ve kurşun dökme uygulaması yaptıklarını bildirmişlerdir. Bölükbaş ve diğerleri (2009) araştırmalarında, annelerin bebeklerini nazardan korumak için %42.4'ünün dua okuduğu, %26.6'sının mavi boncuk taktığı bulgulanmıştır (Bölükbaş vd., 2009, s. 174). Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar olduğu dikkati çekmektedir (Bahar ve Bayık, 1985, s.245; Şenses ve Yıldızoğlu, 2002, s.46).

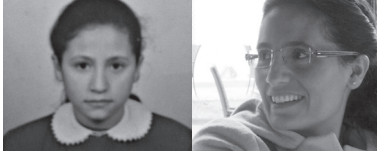
Araştırmamızda annelerin bebeğini al basmasından korumak için %46.9'unun herhangi bir uygulama yaptığı ve bu uygulamaların en yaygın olanlarının dua okuma, baş altına bıçak ve süpürge çöpü koyma ve Kuran-ı Kerim asılı bulundurma olarak belirtilmiştir. Al basması ya da kırk basması inancı loğusa kadın ve yeni doğan bebeği etkileyen cin, peri ve şeytan olduğu düşünülen ruhun varlığına olan inançtır. Bu inanç günümüzde hala devam etmektedir (Eğri ve Konak, 2011). Kadınların %34,6'sının bebeği al basmasından korumak için; kırmızı yazma örtme veya kurdele takma, yatağının yakınına bazı eşyalar (Kuran-ı Kerim, iğne, nazar boncuğu gibi) koyma (%22,8), bebeği yalnız bırakmama (%10.7), kendisini ve bebeğini 7. 20. ve 40. günde yıkama (%10.5), bebeğin üzerine babasının ceketini koyma (%12.3), evde ışık acık bırakmama, beline çakı koyma gibi uygulamalar yaptığı tespit edilmiştir (Molu, 2011). Bebeğe al basmaması için yastığının altına ayna, makas, Kur'an-ı Kerim ve tarak konulduğu saptanmıştır (Bakır, İnci, Alan, Gökyıldız ve Elmas, 2011, s. 19).

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak bu araştırmada, Karadeniz bölgesinde annelerin bebeklerine bakım verirken yapmış oldukları geleneksel uygulamalar verilmeye çalışılmıştır. Genel olarak günümüzde halen doğumdan sonraki süreçte bir takım geleneksel uygulamaların varlığı göze çarpmaktadır. Buna karşın bazı annelerin ise, daha bilinçli olarak çağdaş yöntemleri tercih ettikleri görülmektedir. Sağlık personellerinin nitelikli bakım verirken bir bütün olarak bireylere bakım verebilmesinde, bireyin kültürüne özgü inançları, değerleri ve adetleri de göz önüne alarak değerlendirme yapmasının gerekliliği açıktır.

Sağlık personelleri kültürel uygulamalar ve dini inançlar ile ilgili bilgiler ışığında bireyleri ve ailesini değerlendirirken spritüel inançları ve geleneksel uygulamalarını atlamadan değerlendirebilir, bireylerin kültürüne uygun modern teknikleri bakım verdiği bireylere ve ailesine benimsetmeye çalışabilir. Bu bağlamda, kültürlerarası eğitim programlarının

yürütülmesi ve bu programlarda kültür ve kültürle ilgili konuların öğretimi, bilgi, duyarlılık ve farkındalık geliştirilmesi gereklidir. Böylece sağlık personellerinin bakım verebilmesinde kültürel bir bakış açısıyla bireye yaklaşabilmesi sağlanabilir.



* Zeynep Arabacı
Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bakım Hizmetleri
Bölümü
arabacizeynep@hotmail.com



* Jülide Gülizar Yıldırım
Katip Celebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
julidegulizaryildirim@hotmail.com



* Bumin Nuri Dündar
Katip Celebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
bumindundar@gmail.com



* Zeynep Kadam
Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bakım Hizmetleri
Bölümü
nurhayat_kdm@hotmail.com

Kaynakça

- Akın, A., Agit Akdoğan, T. ve Tortuk Odabaş, S. (2011). 0-5 yaş çocuğu olan annelerin çocuklarına uyguladıkları geleneksel uygulamaların incelenmesi. *1. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik ve Ebelik Kongresi Kitabı* içinde (s. 127-133).
- Aksayan, S. (1983). Çocuk sağlığına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Arısoy, A., Canbulat, N. ve Ayhan, F. (2014). Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1), 23-31.
- Bahar, Z. ve Bayık, A. (1985). Doğanlar mahallesinde annelerin çocuk bakımına ilişkin geleneksel davranışlarının incelenmesi. *1. Ulusal Hemşirelik Kongresi* içinde (s. 241-251). İzmir: Ege Üniversitesi Matbaası.
- Bakır, E., İnci, H., Alan, S., Gökyıldız, Ş. ve Elmas, E. (2011). Adana'da al basması inancı ve geleneksel uygulamalar. *Lokman Hekim Journal*, 1(1), 13-18.
- Bayık Temel, A. (2008). Kültürlerarası (çok kültürlü) hemşirelik eğitimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 92-101.

- Biltekin, Ö., Boran, D., Denkli D.M. ve Yalçınkaya S.(2004). Naldöken sağlık bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. *STED*,13(5), 166-168.
- Bozkurt, Ö. D. ve Hadımlı, A. (2011). Lohusa için yapılan son tören “Kırklama” . *1. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik ve Ebelik Kongresi Kitabı* içinde (s. 122-123).
- Bölükbaş, N., Erbil, N., Altunbaş, H. ve Arslan, Z. (2009). 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar.*Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1) 164-176. <https://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/411/338>adresinden erişildi.
- Çalışkan, Z. ve Bayat, M. (2011). Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği.*Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 23-30.
- Çavuşoğlu, H. (2002). Çocuk sağlığı hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset.
- Dinç, S. (2005). Şanlıurfa merkezde bulunan 4 Numaralı Sağlık Ocağı'na kayıtlı “0-1 yaşında çocuğa sahip olan annelerin çocuklarının bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*,1(2), 53-63.
- Eğri, G. ve 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.
- Eğri, G. ve Konak, A. (2011). Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara Dünyadan ve Türkiye'den örnekler.*Journal of World of Turks*, 3(1), 144-155.
- Karp, H. (2007). Swaddlingandexcessivcryng. *Journal of Pediatrics*,151(1), 2-3.
- KılıçarslanTörüner, E. veBüyükgönenc, L. (2013). Çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımları. Amasya: Göktuğ Yayıncılık.
- Kitiş, Y. ve Karaçam, Z. (2004). Emzirmeyi olumsuz etkileyen bir faktör olarak pamukçuk; önleme, tanı ve tedavide hemşire / ebenin rolü. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*,8(1), 46-52.
- Molu, B. (2011). *0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar*(Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar.
- Nezi, O. ve Ertuğrul, T. (1989). *Pediatrici*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Özyazıcıoğlu, N. ve Polat, S. (2004).12 aylık çocuğu olan annelerin bazı sağlık sorunlarında başvurdukları geleneksel uygulamalar.*Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 30-38.
- Sülü Uğurlu, E.,Başbakkal, Z., Dayılar, H., Çoban, V. ve Ada, Z. (2013). Ödemiş'te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi.*Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,2(3), 342-360.
- Şenses, M. ve Yıldızoğlu, İ. (2002). Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin loğusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. *Çocuk Forumu*,5(2), 44-48.
- Şirin, A., Temel, AB., Özcan, A., Çam, O.,Kuğuoğlu, S.,Seviğ, Ü,..., Bahar, Z. (2012). Kültürlerarası hemşirelik. Ü. Seviğ veG. Tanrıverdi, (Ed.). İnsan ve kültürel yapı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Taşkın L. (2003). *Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliğinde* (s. 284-285). Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık.
- Tokur Kesgin, M. veÖzcebe, H. (2004). Türkiye'de çocuk bakımındaki geleneksel inanç ve uygulamalar. *Türkiyat Araştırmaları Dergisi*,1, 43-56.
- Utaş, S. (2011). Yeni doğanlarda deri bakımı.*Türkderm*, 45, 123-126.
- Yalçın, H. (2012).Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği).*Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 55, 19-31.