

Kars İlinde Doğum Sonu Dönemde Yenidoğan Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamaların Belirlenmesi

Özlem KARABULUTLU*

Özet

Amaç: Bu çalışma, kadınların doğum sonu döneminde yenidoğan bakımına yönelik yaptıkları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. **Yöntem:** Ocak-Nisan 2013 tarihleri arasında bir hastanesinin doğum servisinde yatan en az bir canlı doğum yapmış loğusa kadınlardan çalışmaya katılmayı kabul eden 500 kadın araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Form kadınlara yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımlar kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan kadınların %70'inin farklı derecelerde geleneksel uygulamalara önem verdiği ve %80'inin yenidoğan bakımı ile ilgili geleneksel bir uygulama yaptığı belirlenmiştir. Kadınların yenidoğan bakımına yönelik yaptıkları geleneksel uygulamalar arasında ise ilk sıralarda bebeğin kırkını çıkarmak (%97.8) ve bebeği nazardan korumak için (%93) yapılan uygulamaların yer aldığı belirlenmiştir. Ayrıca %66.1'i kundağa sarılan bebeklerin bacaklarının düzgün olacağına inandıklarını belirtmişlerdir. Çalışmada 30 yaş üzerinde olan, eğitim düzeyi düşük olan ve gelirini giderden az olarak tanımlayan kadınların yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları daha fazla oranda yaptıkları saptanmıştır. **Sonuç:** Araştırma kapsamında yer alan kadınların doğum sonu döneminde yenidoğan bakımına yönelik bazı geleneksel uygulamaları sürdürdükleri bulunmuştur. Kadınlara bebek bakımı konusunda eğitim verilerek yanlış geleneksel uygulamalar konusunda bilgilendirilmesi ve eğitimlerin sürekli ve düzenli yapılması önerilmektedir. **Anahtar Sözcükler:** Doğum sonu dönem, Yenidoğan bakımı, Geleneksel uygulamalar.

Determining of the Traditional Practices at Postpartum Period Which is Applied to Maintenance of Infant in Kars

Aim: This search has been done to determine the traditional practices at postpartum period which is applied to maintenance of infant in Kars. **Method:** A total of 500 women attending in the obstetrics department of a hospital who had at least one living birth between January and April 2013 and accepting to participate in this study were included in this study. A questionnaire, prepared by the researcher, was used to collect data. The form has been filled through applying face to face negotiating method to the women. Percentage distributions were used in the analysis of the collected data. **Results:** 70% of the women participating in the study consider important to some traditional practices in different levels. It was determined that during their postpartum period 80% conducted traditional practices related to infant care. It has been determined the traditional practices at postpartum period which is applied to maintenance of infant as follows: making the forties of infant (97.8%) and the applications to keep evil eye of infant (93%). Also 66.1% stated that the baby's legs were swaddled for obtaining normal shape. In the research the women older than 30, low levels of education, and whose income is less than outcome, apply traditional practices associated with infant health more than other women do. **Conclusion:** it has been found that the women in the scope of the search consider maintenance some traditional practices to infant care at the postpartum period. Women were educated about infant care and training consistently and regularly informed about the wrong traditional practices is recommended.

Key words: Postpartum period, Infant care, Traditional practices.

Geliş tarihi: 17.12.2013

Kabul tarihi: 01.10.2014

Doğum hemen her çağda ve her yerde sevindirici bir olay olarak kabul edilmiş, ana-baba olmak kişinin toplum içindeki saygınlığını arttırmıştır. Doğum günümüzde toplumsal olmaktan çok tıbbi bir konu kabul edilmekle birlikte, geçmiş çağlarda doğuma ve onun öncesindeki-sonrasındaki evrelere ait birtakım geçiş töreleri olması ve bu süreçlere geçiş törelerinin eşlik etmesi söz konusu olmuştur.

Küreselleşmenin sosyal, ekonomik, politik, kültürel boyutları sağlık sistemlerini olumlu ve olumsuz etkilemiştir. Literatür çalışmaları küreselleşmenin sosyal, politik, ekonomik, çevresel ve kültürel etkilerinin toplum sağlığını, hemşirelik uygulamalarını ve hemşirelik eğitimini artıran boyutlarda etkilediğini göstermektedir (Bayık, 2008). Sağlık, kültür ve dini inanç ilişkisi kadının sağlık davranışlarının gerçekleştirilmesinde oldukça önemlidir (Bahar, 2009).

Türk toplumunda devam eden kültürel değişimlere rağmen kadınların toplumsal değerlere ve dine daha bağlı olabileceği düşünüldüğünde kadın vücudunun gösterilmesi ile ilgili tabuları olabilir. Yapılan çalışmalarda Türk toplumunda kadınlar geleneksel yapı ve dini inançları nedeniyle utanma duygusu yaşamakta, aile sağlığı merkezindeki doktorun erkek olması nedeniyle doktora gitmediklerini belirtmektedirler (Ersin ve Bahar, 2011)

Bireyin göç durumu, dini, etnik yapısı, iletişim özellikleri, toplum içindeki rol ve görevleri, sağlığı ve hastalığı nasıl algıladığı, sağlığı koruma ve geliştirme davranışları, hastalıklarla baş etme uygulamaları, ekonomik durum, aile yapısı, cinsiyet rolleri, evlilik örüntüleri, cinsel davranış, önleyici örüntüler, nüfus politikası, hamilelik ve doğum pratikleri, vücut imajındaki değişiklikler, beslenme, giyinme, kişisel hijyen, konut düzenlemeleri, genel sağlık düzenlemeleri, meslekler, alışkanlıklar, kültüre bağlı stres, madde kullanımı, boş zaman alışkanlıkları ve kendi kendine tedavi stratejileri ve terapilerin sağlığı etkileyen kültürel özellikler arasında olduğu görülmüştür (Tortumluoğlu, Okanlı ve Özer, 2004; Tortumluoğlu, 2008)

Sağlık çalışanı olarak hemşirelerin de hizmet verdikleri alanda bireyleri kendi kültürel kalıplarında

Kafkas Üniversitesi Kars Sağlık Yüksekokulu 36100 Kars, E-mail: okarabulutlu@gmail.com

incelemeleri ve yaklaşımlarında bunu göz önünde bulundurmaları gerekmektedir (Tanrıverdi, Seviğ, Bayat ve Birkök 2009; Ersin ve Bahar, 2013).

Topluma mal olmuş kültürel değerler, tutum ve davranışlar, inanç ve inanışlar kişilerin yaşam tarzlarını biçimlendirmekte ve dolayısıyla sağlık koşullarını da etkileyebilmektedir. Bu genel çerçevede, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerinde anneye ve yenidoğana yapılan geleneksel uygulamaların bazıları anne ve bebek sağlığını tehdit edebilmektedir. Bunların bilinmesi, topluma sağlık hizmetlerinin götürülmesi ve kişilerle etkili iletişim kurulması, böylece anne ve yenidoğan sağlığının korunması ve geliştirilmesi açılarından önemlidir (Artun, 2005).

Türkiye’de normal doğum yapan kadınların çoğunun doğum sonu dönemde hastanede ortalama 24 saat izlendikten sonra taburcu edildikleri belirtilmektedir (Atıcı, 2000). Dolayısıyla anne bebek sağlığının korunması için, kadınların doğum sonu süreç boyunca evlerinde izlenerek gerekli profesyonel yardımın sağlanması önem kazanmaktadır. Doğum sonu dönemde annenin ve ailenin yeni duruma uyumları için bebek bakımı-beslenmesi, annenin kişisel bakımı, meme bakımı, aile planlaması gibi bir çok konuda desteklenmesi ve eğitilmesi gerekmektedir (Balkaya, 2002). Ancak Kars ilinin de içinde bulunduğu Kuzeydoğu Anadolu Bölgesinde doğum öncesi bakım alma oranı %72.9’dur. Kadınların yaklaşık %60’ı bir sağlık personelinde doğum sonrası bakım almıştır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2008). Şenses ve arkadaşlarının 2002 yılında yaptığı çalışmada kadınların %54.8’i doğum sonu dönemde bebek ve kendi bakımı ile bilgileri kayınlidelerinden aldığını söylerken, yalnızca %16.1’i bu bilgiyi sağlık personelinde aldığını ifade etmiştir.

Doğum sonu dönemde verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği, bireylerin sağlık sorunlarını önlemek ya da çözümlenmek için geleneksel uygulamalara yönelmesine neden olmaktadır. Bunun yanı sıra halkın ekonomik durumunun yetersiz olması, ulaşım sorunları, doğum sonu dönemde görülen problemlerin normal bir süreç olarak algılanması, sağlık personeline güvenmeme, sağlık kurumunun uzak olması ve sağlık güvencesinin olmaması gibi nedenlerden dolayı bireyler kendi ailelerinde görmüş oldukları geleneksel uygulamaları yaparak sorunlarına çözüm bulmaya çalışmaktadırlar (Polat, 1995).

Aynı zamanda doğum sonu dönemde yapılan ve özellikle sağlık açısından zararlı olan geleneksel uygulamalar bebeğin iyileşme sürecini uzatabilmekte, etkin tedavi almasını engellemekte; sakatlık, hastalık ve hatta ölümle sonuçlanabilmektedir (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004). Uğurlu ve arkadaşları (2013) yaptığı çalışmada annelerin %73,3’ünün, Kahrıman’ın (2007) yaptığı çalışmada annelerin %31,5’inin, Çetinkaya, Özmen ve Cambaz’ın (2008) çalışmalarında annelerin %74,2’sinin bebeklerini terinin kokmaması ve isilik olmaması için tuzladıklarını belirtmişlerdir. Yeni doğanın tuzlanması, bebek cildinin hassaslığı düşünüldüğünde; ağrıya, deride kızarıklığa ve derinin bütünlüğünün bozulmasına neden olabileceği, ayrıca vücuttan sıvı kaybına ve dehidratasyona neden olabileceği için sağlığa zararlı geleneksel uygulamalar arasındadır. Dinç’in (2005) yaptığı çalışmada yenidoğan sarılığında, annelerin %47,3’ü bebeğin kulağının arkasını kesmekte, Özyazıcıoğlu ve Polat’ın (2004) çalışmalarında annelerin %41,8’i çocuğa altın

takma, altın suyu ve yumurta sarısı ile yıkama ya da sarı giysiler giydirmeye gibi yöntemlere başvurduğu belirlenmiştir. Sarılığı olan bebeğin kulak arkası yada alınının jilette kestirilmesi bebekte enfeksiyon oluşumuna neden olabileceği için sağlığa zararlı geleneksel uygulamalar arasındadır. Uğurlu ve arkadaşları (2013) çalışmalarında annelerin bebekleri öksürünce bebeklerinin sırtına gaz yağlı gazete sardıklarını, Biltekin ve arkadaşları (2004) çalışmalarında annelerin %34’ünün sırta yada göğse çeşitli karışımlar (bal, pekmez, aspirin, zeytinyağı, kolonya..) sürülmüş gazete koyduklarını belirtmişlerdir. Hastalık durumunda geleneksel uygulamalar yapılarak beklenilmesi çocuklarda kliniğin kötüleşmesine neden olabilir. Böyle durumlarda geç kalınmadan bebeğin doktora götürülmesi ve ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi önemlidir. Bölükbaş ve ark.’nın (2009) çalışmalarında annelerin %53,2’sinin, Eğri ve Gölbaşı’nın (2007) çalışmalarında annelerin %89,8’inin, Biltekin ve ark.’nın (2004) çalışmalarında annelerin %79’unun, Kahrıman’ın (2007) çalışmasında annelerin %31,3’ünün, Dinç’in (2005) çalışmasında annelerin %74’ünün bebeklerini kundakladıkları saptanmıştır. Kundaklama yapılması bebekte gelişimsel kalça displazisine neden olabilecek geleneksel uygulamalar arasındadır (Dinç, 2005; Eğri ve Gölbaşı, 2007; Şenol ve ark., 2004; Yalçın, 2007). Bu nedenle kundak yapmanın bebek sağlığını olumsuz etkileyen bir geleneksel uygulama olduğu gözden kaçırılmamalıdır (Işık, Akçınar ve Kadioğlu, 2010; Çetinkaya, Özmen ve Cambaz, 2008). Annelere bebeklerini kundaklamamaları ve bunun nedenleri konusunda bilgi verilmelidir.

Hemşirelerin, meslekleri gereği kültürel özellikler hakkında bilgi sahibi olmaları, etkili hizmet, sağlık bakımı ve eğitim verebilmek için toplumun bilgi ve uygulamalarını bilmesi gerekmektedir (Bekar, 2001; Kaewsom, Moyle ve Creedy, 2003). O nedenle bu araştırma, Kars ilinde en az bir canlı doğum yapmış kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaları saptamak ve ileriki dönemlerde bu sonuçlara yönelik girişimleri planlamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarının topluma verilecek sağlık eğitimlerinin planlanmasında yol gösterici olabileceği düşünülmüştür.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma verileri, Kars ilinde bulunan Kars Devlet Hastanesinin ek binası olan Kars Doğum ve Çocuk Evi doğum servisinde toplanmıştır. Veriler yaklaşık 4 ay içerisinde toplanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ocak- Nisan 2013 tarihleri arasında Kars Devlet Hastanesinin ek binası olan Kars Doğum ve Çocuk Evi’nin doğum servisinde yatan 1000 lohusa kadın oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, belirtilen evrenden en az bir canlı doğum yapmış, çalışmaya katılmayı kabul eden ve iletişim kurulabilen 500 kadın araştırma kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama Aracı

Araştırmacı tarafından oluşturulan;

1-Sosyo-Demografik Özellikler Soru Formu,

2-Doğum Sonu Dönemde Yenidoğan Bakımına Yönelik Geleneksel Uygulamalar Soru Formu

Veri toplama araçları, konuya yönelik geleneksel inanç ve uygulamalarının değerlendirilmesi için yapılan araştırmalardan ve literatür bilgilerinden yararlanılarak araştırmacı tarafından hazırlandı. Soru formu, sosyo-demografik özellikleri içeren 9 soru ve bebek bakımında uygulanan geleneksel yöntemleri içeren 5'i açık uçlu 10 soru olmak üzere toplam 19 sorudan oluşmuştur.

Soru formlarını lohusaların kendileri doldürmüşlerdir. Doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar ile ilgili 5 açık uçlu soru ise araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Her bireye yaklaşık 10-15 dakikalık süre ayrılmıştır.

Bulgular

Kadınların yaş ortalaması 28.84±6.30 ve %49.8'i 20-29 yaş grubunda, %63.4'ü ortaöğretim mezunu, %88'i herhangi bir işte çalışmamakta ve %64'ü çekirdek tipi aileye sahiptir. Kadınların %65.1'i aylık gelirinin orta düzeyde olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n =500)

Sosyo-Demografik Özellikler	N	%
Yaş		
19 ve altı	24	4.8
20-29	249	49.8
30-39	194	38.8
40 ve üzeri	33	6.6
Eğitim Durumu		
Okur yazar/İlköğretim	160	32.0
Ortaöğretim	317	63.4
Üniversite	23	4.6
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	56	11.2
Çalışmıyor	444	88.8
Gelir Durumu		
Kötü	150	30.0
Orta	321	64.2
İyi	29	5.8
Aile Yapısı		
Çekirdek aile	320	64.0
Geniş aile	180	36.0
Evlilik Süresi		
1-5 yıl	120	24.0
6-10 yıl	162	32.4
11 yıl ve üzeri	218	43.6
Bilgi Aldığı Kaynak		
Sağlık personeli	116	23.2
Aile büyükleri	220	44.0
İnternet	164	32.8

Tablo 2'de kadınların geleneksel uygulamalara verdikleri öneme göre dağılımları incelendiğinde; kadınların %30'u için geleneksel uygulamaların hiç önemi olmadığı, %70'inin ise geleneksel uygulamalara değişen derecelerde önem verdikleri ve %80'ninin yenidoğan bakımı ile ilgili geleneksel uygulamalar yaptıkları belirlenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 18.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdelik dağılımlar ve ortalamalar kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapıldığı ilgili hastane yönetiminden sözel izin alınmıştır. Ayrıca, araştırmaya katılan kadınlara anket doldurulmadan önce araştırmanın amacı açıklanmış, araştırmaya katılımın gönüllü olduğu belirtilerek sözel izin alınmıştır.

Araştırma Soruları

• Kars ilinde, doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar var mıdır?

Tablo 2. Kadınların Geleneksel Uygulamalara Verdikleri Öneme Göre Dağılımları (n=500)

Geleneksel Uygulama Yapma Durumları	n	%
Geleneksel uygulamalara verilen önem		
Hiç önemli değil	150	30.0
Çok az önemli	175	35.0
Önemli	127	25.4
Çok önemli	48	9.6
Yenidoğan bakımı ile ilgili		
Evet	400	80.0
Hayır	100	20.0

Tablo 3'te kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yaptıkları uygulamaların dağılımı incelendiğinde; en sık olarak yapılan uygulamanın bebeğin kırkını çıkarmak (%97.8) olduğu bulunmuştur. Bunu %93 ile bebeği nazardan korumak için yapılan uygulamalar ve kundaklama (%89.7) izlemektedir.

Tablo 3. Kadınların Doğum Sonu Dönemde Yenidoğan Bakımına Yönelik Yaptıkları Uygulamaların Dağılımı

Uygulamalar (n=400)	n	%
Bebeğin kırkını çıkarmak	391	97.8
Bebeği nazardan korumak için yapılan uygulamalar	372	93.0
Bebeği kundaklamak	359	89.7
Bebeği tuzlamak	256	64.0
Bebeği albasmasından korumak için yapılan uygulamalar	256	64.0
Bebeğin güzel olması için yapılan uygulamalar	232	58.0
Bebeğin göbeği düşünce yapılan uygulamalar	140	35.0
Bebeğin sarılık olmaması için yapılan uygulamalar	138	34.5
Yenidoğanın kulak ağrısına anne sütü sıkılmak	102	25.5
Bebeğin onunu çıkarmak	100	25.0
Pişik olan bebeğe yapılan uygulamalar	96	24.0

*Birden fazla yanıt vardır. Yüzdeler "n" üzerinden alınmıştır.

Tablo 4. Yenidoğanı Nazardan ve Albasmasından Korumak İçin Yapılan Uygulamaların Dağılımı

Uygulamalar	n	%
Yenidoğanı Nazardan Korumak İçin Yapılan Uygulamalar (n=372)*		
Dua okumak	352	94.6
Üzerlik, tütsü yakmak	298	80.1
Göz boncuğu, mavi boncuk takmak	267	71.7
Bebeğin omzuna Kuran-I kerim, cevşen, maşallah takmak	250	67.2
Nazarı degen kişinin kıyafetinden bir parça alıp yakmak	45	12.1
Yenidoğanı Albasmasından Korumak İçin Yapılan Uygulamalar (n=256)*	200	78.1
Bebeğin yatağının yakınına bazı eşyalar koymak	180	70.3
Bebeği yalnız bırakmamak	100	39.0
İki kırklı kadının birbirini ziyarete gitmemesi	40	15.6
Dua okumak	38	14.8
Diğer**		

*Birden fazla yanıt vardır. Yüzdeler "n" üzerinden alınmıştır.

**Bebeğin cenaze ve türbeye götürülmemesi, bebek elbiselerinin akşam ezanından sonra dışarıya asılmaması, bebek dışarıya çıkarken kundağına ekme konulması diğer başlığı altında birleştirilmiştir.

Çalışmamızda kadınların %64'ünün bebeklerini albasmasından korumak için geleneksel uygulama yaptıkları bulunmuştur. Kadınların %78.1'i bebeği albasmasından korumak için yatağının yanına birşeyler koyduklarını (iğne, Kuran-I Kerim, ekme makas vs) ve %70.3'ü bebeği yalnız bırakmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 5. Kadınların Yenidoğanı Kundaklama ve Tuzlama Nedenlerinin Dağılımı

Nedenler	n	%
Kundaklama Nedenleri (n=359)*		
Çocuk rahat uysun	277	77.1
Kolları bacakları eğri olmasın diye	237	66.0
Çocuk sıcak kalsın	152	42.3
Büyükler öyle istediler	150	41.7
Diğer**	57	15.8
Tuzlama Nedenleri (256)*		
Bebeğin teri kokmasın	200	78.1
Pişik olmasın	140	54.6
Büyükler öyle istediler	25	9.7

* Birden fazla yanıt vardır. Yüzdeler "n" üzerinden alınmıştır

** "Bebeği kolay kucağa almak, eli ile yüzünü yaralamasın, boyu uzun olsun," cevapları diğer başlığı altında birleştirilmiştir.

Kadınların doğum sonu dönemde yenidoğanı kundaklama nedenleri arasında çocuğun rahat uyması (%77.1) ve kolları bacakları eğri olmasın diye yenidoğan kundaklanır (%66) uygulaması ilk sıralarda yer almaktadır. Araştırmada doğum sonu dönemde bebeklerini tuzladıklarını ifade eden kadınlar (%64) bu uygulamaya neden olarak ileriki yıllarda bebeğin kokmaması (%78.1) ve pişik olmaması (%54.6) gibi gerekçeler getirmişlerdir. Kadınların %9.7'si ise bu uygulamayı büyükleri istediği için yaptıklarını belirtmişlerdir (Tablo 5).

Tablo 6. Yenidoğan Bakımına Yönelik Yapılan Diğer Uygulamaların Dağılımı

Uygulamalar	n	%
Bebeğin Güzel Olması İçin Yapılan Uygulamalar (n=232)		
Bebeği uyuturken kafası şekilli olsun	135	58.1
diye sürekli yön değiştirme	132	56.8
Bebeğin başını bağlamak	100	42.7
Alnını sıkıca bağlamak	97	41.8
Burnunu sıkıca sıkamak	62	26.7
Gamzeli olsun diye yanaklarına ve çenesine basmak	47	20.2
Kepçe kulak olmasın diye kulaklarını bez ile bağlamak	40	16.2
Belini bağlamak	37	15.9
Yüzüne anne sütü sürmek	18	7.7
Bebeğin sakin ve ahlaklı olması için kuranı kerimden isim koyma		
Bebeğin Sarılık Olmaması İçin Yapılan Uygulamalar (n=138)	79	57.2
Sarı renkli kıyafet giydirme	67	48.5
Altın konulan su ile yıkamak	59	42.7
Sarı renkli kıyafet giydirmemek	19	13.7
Emzirmek (sarılığı önlemek amacıyla daha çok emzirme)		
Bebeğin Göbeği Düşükten Sonra Yapılan Uygulamalar (n=140)	98	70
Göbeği okul bahçesine gömmek	96	68.5
Göbeği cami avlusuna gömmek	53	37.8
Göbeğe bezden teker yapıp yerleştirmek	47	33.5
Ayak basmayan bir yere gömmek	34	24.2
Göbeği evde saklamak	31	22.1
Göbeğe kahve koymak	30	21.4
Göbeği bahçeye gömmek	7	5.0
Göbeğin üzerine çaput yakıp koymak		

Çalışmamızdaki kadınların %58'i bebeğin güzel olması için bir takım uygulamalar yapmaktadır. En çok yapılan uygulamalar bebeği uyuturken kafası şekilli olsun diye başının yönünü sürekli değiştirme, bebeğin başını bağlamak, alnını bağlamak ve burnunu sıkıca sıkıdır. Çalışmamızda kadınların %34.5'i doğum sonu dönemde ortaya çıkan neonatal sarılığın oluşmasını önlemek için geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmişlerdir. Yapılan uygulamalar arasında sarı renkli kıyafet giydirme (%57.2) ve bebeği altın konulan su ile yıkamak (%48.5) ilk sıralardadır. Bebekte sarılık oluşmaması ya da oluşan sarılığın kısa zamanda düzelmesini sağlamada etkili bir yöntem olan sık emzirme ise kadınların yalnızca %13.7'si tarafından uygulanmaktadır. Çalışmamızda kadınların %35'i düşen göbek korduna geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmiştir. Bu kadınların %70'inin bebeğin göbeğini okul bahçesine, %68.5'inin cami avlusuna gömdüğü ve %37.8'inin düşen göbeğin yerine bezden taker yapıp yerleştirme gibi geleneksel uygulamaların yapıldığı belirlenmiştir (Tablo 6).

Tartışma

Çalışmamızda kadınların %30'u için geleneksel uygulamaların hiç önemli olmadığı, %70'inin ise geleneksel uygulamalara değişen derecelerde önem verdikleri ve %80'ninin yenidoğan bakımı ile ilgili geleneksel uygulamalar yaptıkları belirlenmiştir (Tablo 2). Benzer şekilde, Eğri ve Gölbaşı (2006) yaptığı

çalışmasında kadınların %27.5'i için geleneksel uygulamaların hiç önemli olmadığını, %72.5'inin ise geleneksel uygulamalara değişen derecelerde önem verdiklerini belirlemiştir. Toplumumuzda geleneksel uygulamalara verilen önem oldukça fazladır. Bireyler hastalık durumunda sağlık kurumuna başvurmak yerine bildikleri bazı geleneksel uygulamaları yaparak hastalığın tedavisini sağlamaya çalışmaktadırlar. Bu durumda çoğunlukla hastalığın prognozu ağırlaşmakta, hastanın tedavi süresi uzamakta, daha fazla ilaç kullanılmakta ve sağlık bakım maliyeti artmaktadır. Diğer taraftan bu yaklaşım kişinin daha çok acı çekmesine, iyileşmesinin gecikmesine ve ölümüne neden olabilmektedir (Şenses ve Yıldızoğlu 2002).

Doğum sonu dönemin zorlu bir geçiş dönemi olması ve verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği kadınların bu dönemdeki sağlık problemlerini önlemek ya da çözmek için ailelerinden görmüş oldukları geleneksel uygulamalara yönelmelerine neden olmaktadır. Dünya'nın bazı toplumlarında olduğu gibi Türk toplumunda da doğum sonu dönemde çok fazla geleneksel uygulama yapılmaktadır (Bayık, 1985; Hotun ve Coşkun, 1990).

Yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar, dünyanın hemen her yerinde yöreden yöreye, aileden aileye, kişiden kişiye bazı farklılıklar göstererek devam eder. Ülkemizde bakım amacı ile çocuklarda geleneksel uygulamalar yaygın olarak kullanılmaktadır (Biltekin ve Boran, 2004). Lohusalık Hummasından (puerperal sepsis) korunmak için, al karısını korkutmak üzere bebeği ve anneyi yalnız bırakmamak, iğne değiştirmek, kırmızı kurdele bağlamak, çocuk okusun diye göbeğini camiye, okula gömmek, bebek bakımında bebeğin altına toprak sermek, çocuk yaşasın diye adını Yaşar koymak, hastalıklardan nazardan korunmak için tütsüleme, kurşun döktürme, hocaya yatıra götürme gibi geleneksel uygulamalar diğer pek çok toplumda ve ülkemizde de yaygındır (Bayık ve Bahar, 1981; Öncel 2009). Bahar ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan çalışmada; kadınların doğum sonrası dönemde en sık dini olarak kabul edilemez davranışının ne olduğu sorulmuş, verilen cevaplar arasında ilk sırada doğum sonrası dönemde (kırk gün içinde) cinsel ilişkide bulunmak (%44.6), cinsel ilişkiden sonra abdest almadan çocuğu emzirmek ve saç kestirmek gibi davranışlar olduğu belirtilmiştir. Doğum sonrası dönemde 40 gün cinsel ilişkinin dini yasağı, kadın sağlığı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Bahar ve Bayık (1985) tarafından yapılan bir çalışmada; kadınların emzirme sırasında kötü ruhlar tarafından çarpılmışsa, postpartum dönemde uykulu, hasta hissettiği, konuşamaz, solgun, soluk, uyku sırasında irkilme, ağlama, depresif olmak, ateş ve psikolojik sorunların varlığından söz ettiği belirtilmiştir. Ayrıca doğumsonu dönemde yapılan geleneksel uygulamalarda yaş ve yaşanan bölgenin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, eğitim düzeyinin ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir.

Bu çalışmada doğum sonu dönemde yeni doğanın sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamalar içerisinde birinci sırada "bebeğin kırkını çıkarmak" (%97.8) yer almaktadır (Tablo 3). Bu uygulamalar arasında banyo suyunun içine, altın, gümüş ve yedi çakıl taş, kırk arpa ve buğday tanesi okunup suyun içine konulur. Okunmuş su lohusa ve bebeğin başından dökülür, dualar okuyarak ellerine, omuzlarına üçer kez su dökülüp yıkanmasıdır. Bebeğin kırkının çıkarılması, bebeğin riskli olan bu dönemi

atlatmasının verdiği sevinçle yapılan bir tören olup toplumumuzda yaygın olan bir uygulamadır (Eğri ve Gölbaşı, 2007). Eğri ve Gölbaşı (2007) kadınların bebeğin yirmi kırkını çıkartmak (%88.8) uygulamasını bildirmişlerdir. Maimbolwa ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan çalışmada da anne ve bebeğin birlikte banyo yapması uygulamasının varlığından söz etmişlerdir. Kırk çıkarma işlemi bebek için zarar vermeyen bir uygulama olup, ailedeki bireylerin psikolojik olarak rahatlamasına neden olan, sağlığa nötr etkili bir uygulama olarak değerlendirilebilir.

Tamamıyla toplumsal ve kültürel bir ürün olan nazar inancı kültürümüzde oldukça yaygındır. Geçmişten günümüze varlığını sürdüren bu inanış, ülkemizin hemen her köşesinde günlük hayatın içerisinde bütün etkinliğiyle varlığını devam ettirmektedir. Nazarla ilgili nazar değmeden önce korunma amaçlı ve nazar değdikten sonra kötü durumları ya da hastalığı iyileştirme amaçlı pek çok uygulama bulunmaktadır. Bunlardan ilki bebeği korumak için gözü değdiğine inanılan veya şüphelenilen kişinin yüzüne fark ettirmeden okunmasıdır (dua okunur). Gözü benli olanın ve renkli gözlünün daha çok nazarının degeceğine inanılır. Nazarı değen kişinin kıyafetinden veya ayakkabısından bir parça alınıp, bu parça evde yakılır. Onun tütsüsü evde dolaştırılınca da nazar kalkar denir (Çıblak, 2004). Bu çalışmada da "nazar değmesin diye dua okumak/okutmak (%94.6), tütsü/üzerlik yakmak (%80.1) ve bebeğe nazar boncuğu takmak" (%71.7) geleneksel uygulaması doğum sonu döneminde yeni doğanın sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamalar içerisinde en çok uygulanandır (Tablo 4). Eğri ve Gölbaşı (2007) araştırmalarında %93.3 oranında bebeği nazardan korumak için yapılan geleneksel uygulamaların yer aldığını belirtmişlerdir. Yılmaz (2005) tarafından yapılmış nitel bir çalışmada da görüşülen kişiler, çocuğa nazar boncuğu takma uygulamasının varlığından söz etmişlerdir. Bu uygulamaların loğusaya ve yenidoğana doğrudan zararı olmamakla birlikte, gerçek hastalık tablolarının nazar olarak yorumlanması halinde sağlık kurumuna başvurunun gecikmesi gibi bir riskten söz edilebilir.

Kadınların %78.1'i bebeği albasmasından korumak için yatağının yanına birşeyler koyduklarını (iğne, Kuran-I Kerim, ekmek makas vs) ve %70.3'ü bebeği yalnız bırakmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4). Eğri ve Gölbaşı (2006) çalışmasında kadınların %84.3'ünün bebeklerini albasmasından korumak için geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmiştir. Biltekin'in 2004 yılında Bornova'da yaptığı çalışmasında kadınların %72.3 'nün bebekleri albasmasından korunmak için geleneksel uygulama yaptıkları bulunmuştur. Araştırmamızda saptanan yenidoğana yönelik albasması inanışıyla bağlantılı yatağın yanına birşeyler koymak, bebeği yalnız koymamak, çamaşırlarını akşam ezanından önce toplama gibi uygulamaların benzeri Işık ve arkadaşları (2010) Mersin'de, Biltekin ve Boran (2004) Bornova'da, Şenol ve ark. (2004) Kayseri'de, Eğri ve Gölbaşı (2006) Tokat'ta yaptıkları çalışmalar sonucunda Türkiye'nin doğusu ve batısı arasında albasması inanışıyla ilgili yapılan geleneksel uygulamalarda bölgesel farklılıklar olmadığı belirlenmiştir.

Kadınların doğum sonu dönemde yenidoğanı kundaklama nedenleri arasında çocuğun rahat uyması (%77.1) ve kolları bacakları eğri olmasın diye yenidoğan kundaklanır (%66) uygulaması ilk sıralarda yer almaktadır (Tablo 5). Biltekin ve arkadaşları (2004) annelerin

%79'unun bebeğine kundak uyguladığını, Bölükbaş ve arkadaşları (2009) da annelerin %53.2'sinin bebeğini kundakladığını saptamıştır. Şenol ve arkadaşları (2004) kişilerin %59.6'sı bebeklerin bacakları çarpık olmasın diye, ellerini hareket ettirince korkmasını diye kundakladığını belirtmişlerdir. Eğri ve Gölbaşı (2007) kadınların %88.9'unun bebeklerini kundakladığı belirtirken, Dinç de (2005) annelerin %74' ünün bebeklerini kundakladıklarını, kundaklama nedeni olarak %24.3'ü bebeğin eli ayağı düzgün olması için kundakladıklarını saptamıştır. Kundaklama geleneği, Türk toplumunda oldukça yaygın bir uygulamadır. Yenidoğanın bacakları ve kolları düzgün, boyu uzun olsun diye yapılan kundaklama da Anadolu'nun birçok bölgesinde görülmektedir (Dinç, 2005; Eğri ve Gölbaşı, 2007; Şenol ve ark., 2004; Biltekin ve Boran, 2004). Yapılan bu çalışmalar sonucunda kundaklama geleneğinin, Türk toplumunda yaygın olduğu ve bölgesel farklılık göstermediği söylenebilir. Bilindiği gibi kundaklanan bebek; kolları ve bacakları bağlandığı için rahat hareket edemez, ağlar ve huzursuzdur, ayrıca doğuştan kalça çıkığı eğilimi olan bebeklerde kundak yapıldığında kalça çıkığı daha kolay ortaya çıkmaktadır (Bilaloğlu ve ark., 2001). Bu nedenle kundak yapmanın bebek sağlığını olumsuz etkileyen bir geleneksel uygulama olduğu gözden kaçırılmamalıdır.

Araştırmada doğum sonu dönemde bebeklerini tuzladıkları ifade eden kadınlar (%64) bu uygulamaya neden olarak ileriki yıllarda bebeğin kokmaması (%78.1) ve pişik olmaması (%54.6) gibi gerekçeler getirmişlerdir (Tablo 5). Ülkemizin birçok yöresinde yeni doğan bebeği tuzlama geleneği bulunmaktadır (Artun, 2005; Biltekin ve arkadaşları, 2004; Dinç, 2005; Eğri, Gölbaşı, 2007; Geçkil, Şahin, Ege, 2009; Şenol ve arkadaşları, 2004; Işık, Akçınar ve Kadioğlu 2010) Tuzlama bebeğin banyo suyuna tuz konulması veya bebeğin vücudunda özellikle çok terleyen bölgelere tuz sürülmesi şeklinde yapılmaktadır (Çetinkaya, Özmen ve Cambaz, 2008). Yeni doğanı tuzlama uygulaması, cildinin hassaslığı düşünüldüğünde; ağrıya, deride kızarıklığa ve derinin bütünlüğünün bozulmasına neden olabilecek, ayrıca vücuttan sıvı kaybına ve dehidratasyona neden olabileceği için sağlığa zararlı bir uygulamadır (Jarrah ve Bond, 2007). Yenidoğan bebeklerin cildi oldukça hassas olup bakım verirken nazik bir şekilde bakım verilmesi gerekmektedir. Bebek bakımında kullanılan malzemelerin bebeklerin hassas ciltlerine uygun olmasına özen gösterilmelidir. Bu nedenle, doğum öncesi dönemden itibaren annelere bu konuda eğitim verilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Ülkemizin birçok yöresinde yenidoğan bebeği tuzlama geleneği bulunmaktadır. Uğurlu ve ark. (2013) İzmir Ödemiş'te, Kahrıman (2007) Trabzon'da, Dinç (2005) Şanlıurfa'da, Çetinkaya, Özmen ve Cambaz'ın (2008) Manisa'da yaptıkları çalışmalarda annelerin bebeğini ter kokmaması ve isilik olmaması için tuzladıklarını belirtmişlerdir. Adana, Afyon ve Van illerinde yapılmış çalışmada da bebeğin doğduktan sonra tuzlandığı geleneğinin varlığı bildirilmiştir (Conseil Sante ve ark., 2007). Çalışmalarda kültürel ve bölgesel olarak oransal farklılıklar olmasına rağmen "yenidoğan ter kokmasının ve isilik olmasının diye tuzlanır" uygulamasının ülkemizde oldukça yaygın olduğu görülmektedir.

Çalışmamızdaki kadınların %58'i bebeğin güzel olması için bir takım uygulamalar yapmaktadır (Tablo 6). Benzer şekilde Eğri ve Gölbaşının (2007) çalışmasında da

kadınların %56.8'i bebeğin güzel olması için bir takım uygulamalar yaptıklarını belirtmişlerdir. Biltekin'in (2004) çalışmasında kadınların %24'ü bebeğin güzel olması için uygulama yaptıklarını en çok yaptıkları uygulamanın ise bebeğin kulaklarını bağlama ve gözlerine sürme çekmek olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmamızda doğum sonu dönemde ortaya çıkan neonatal sarılığın oluşmasını önlemek için yapılan geleneksel uygulamalar arasında sarı renkli kıyafet giydirme (%57.2) ilk sırada, bebekte sarılık oluşmaması ya da oluşan sarılığın kısa zamanda düzelmesini sağlamada etkili bir yöntem olan sık emzirme ise kadınların yalnızca %13.7'si tarafından uygulanmaktadır (Tablo 6).

Geçkil ve arkadaşları (2009) Adıyaman'da annelerin %89'unun sarı örtü örtme uygulamasını yaptıklarını bildirmişlerdir. Biltekin ve arkadaşlarının (2004) araştırmasında annelerin bebek sarılık olmasın diye en sık uyguladıkları yöntem (%67) bebeğe sarı bez bağlamadır. Yılmaz (2005) tarafından yapılmış çalışmada da görüşülen kişiler çocuğu sarılıktan korumak için "sarı kıyafetler giydirilir" uygulamasının varlığından söz etmişlerdir. Özyazıcıoğlu ve Polat (2004) Erzurum ilinde annelerin %41.8'inin sarı giysiler giydirme geleneksel uygulamasının varlığını bildirmiştir. Yalçın (2012) Karaman'da annelerin %55.3'ünün sarı örtü örtme uygulamasını yaptıklarını bildirmiştir. Araştırmamızda yenidoğan sarılık olmasın diye sarı kıyafet giydirme, yüzüne sarı yazma örtme geleneği, ülkemizin diğer bölgelerinde yapılan çalışmalarla (Geçkil ve arkadaşlarının (2009) Adıyaman'da, Yalçın (2012) Karaman'da, Özyazıcıoğlu ve Polat (2004) Erzurum'da) benzerlik gösterirken, Dinç'in (2005) Şanlıurfa'da yaptığı çalışmada, annelerin bebeğin kulağının arkasını kesmek gibi yöntemlere başvurduğunu belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda kültürel ve bölgesel oransal farklılıklar olmasına rağmen "yenidoğan sarılık olmasın diye yüzüne sarı yazma örtülür" uygulamasının ülkemizde oldukça yaygın olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda kadınların %35'i düşen göbek kordununa geleneksel uygulama yaptıklarını belirtmiştir (Tablo 6). Halk arasında bebeğin düşen göbeğinin onun bir parçası olduğu inancı hakimdir ve çocuğun gelecekte nasıl bir insan olması arzu ediliyorsa, düşen göbeğe bu inanç doğrultusunda uygulama yapılır (Meriç, 2004). Yenidoğanın göbeği düştükten sonra yapılanlar konusunda çalışmamızın saptamaları ile literatür kayıtları örtüşmektedir (Artun 2005; Bölükbaş ve ark. 2009; Eğri ve Gölbaşı, 2007; Geçkil, Şahin ve Ege, 2009; Yücel ve Şenol, 2004). Bu sonuçlara dayanarak bebeğin düşen göbeğine yönelik yapılan geleneksel uygulamaların oldukça yaygın olduğu ve bu amaç doğrultusunda yapılan uygulamaların ana-çocuk sağlığı üzerinde herhangi bir etki yaratacak nitelikte olmadığı söylenebilir.

Sonuçların Uygulamada Kullanım

Araştırma sonuçları, Kars'ta doğum sonu dönemde yeni doğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaların yaygınlığını ve çeşitliliğini göstermesi açısından dikkat çekicidir.

Sağlık hizmeti sunan ebe ve hemşireler; gebelik döneminin başından itibaren aileyi bütüncül olarak değerlendirmeli ve yeni doğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları sorgulamalıdır.

Bu sorgulama ile beraber sağlığa zarar verebilecek geleneksel uygulamalardaki (kundaklama,

tuzlama vb.) riskleri azaltabilmek için sağlık eğitimleri vermesi, eğitimlerin sürekli ve düzenli yapılması önerilmektedir.

Bu eğitimler sırasında özellikle de kırsal kesimde yaşayan, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan ve daha ileri yaşlardaki kadınların öncelikli olduğu unutulmamalıdır.

Kaynaklar

- Artun, E. (2005). Doğum. Türk Halk Bilimi. Kitabevi, İstanbul.
- Atıcı, İ. (2000). Doğum sonu dönemde erken taburculukta lohusalara verilecek sağlık eğitimi ve evde bakımın postpartum komplikasyonlara ve anksiyete düzeyine etkisi. Bilim Uzmanlığı Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum, Türkiye.
- Bahar, Z. (2009). "Din, Kültür ve Sağlık İlişkisi", Hemşirelik ve Ebelikte Kültürlerarası Yaklaşım Sempozyumu, Çanakkale, Nisan 2009.
- Bahar, Z., Bayık, A. (1985). Doğanlar Mahaltesinde Annelerin Çocuk Bakımına İlişkin Geleneksel Davranışlarının İncelenmesi. (Observations related to the traditional folk methods used by mothers for child care in Doganlar District.) I. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı (1st National Nursing Congress Book) İzmir; Sep 14-15: 241-51.
- Bahar Z, Okçay H, Özbiçakçı Ş, Beşer A, Üstün B, Öztürk M. (2005). The effects of Islam and traditional practices on women's health and reproduction. Nursing Ethics, 12(6), 557-570.
- Balkaya, N. (2002). Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ebe ve hemşirenin roller. Cumhuriyet Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6(2), 42-49.
- Bayık, A., Bahar, Z. (1985). Doğurgan çağdaki kadınların geleneksel uygulamalarına ilişkin bir çalışma. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 1(1), 1-13.
- Bayık, T, A. (2008). Kültürlerarası (çok kültürlü) hemşirelik eğitimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2), 92-101.
- Bekar, M. (2001). Kültürlerarası (transkültürel) hemşirelik. Toplum ve Hekim, 16, 136-141.
- Bilaloğlu, P., Ünlübay, D. G., Tunçbilek, I. (2001) Doğumsal kalça çıkığı tanısında ultrasonografi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 10(5), 183-186.
- Biltekin, Ö., Boran, D. (2004). Naldöken sağlık bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 13(5), 166-168.
- Bölükbaş, N., Erbil, N., Altunbaş, H., Arslan, Z. (2009). 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1), 164-176.
- Conseil Sante, SOFRECO, EDUSER (2007). Sağlık arama davranışı araştırması. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ve Avrupa Komisyonu Türkiye Delegasyonu, Ankara.
- Çetinkaya, A., Özmen, D., Cambaz, S. (2008). Manisa'da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. Cumhuriyet Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(2), 39-46.
- Çıblak, N. (2004). Halk kültüründe nazar, nazarlık inancı ve bunlara bağlı uygulamalar. Türklük Bilimi Araştırmaları (TÜBAR), 15, 103-125.
- Dinç, S. (2005). Şanlıurfa merkezde bulunan 4 numaralı sağlık ocağı'na kayıtlı 0-1 yaş çocuğa sahip olan annelerin çocuklarının bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 7(1/2), 53-63.
- Eğri, G., Gölbaşı, Z. (2006). Tokat İli bir sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, Türkiye.
- Eğri, G., Gölbaşı, Z. (2007). 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(5), 313-320.
- Ersin, F., Bahar, Z. (2011). Inhibiting and Facilitating Factors Concerning Breast Cancer Early Diagnosis Behavior in Turkish Women: A Qualitative Study According to the Health Belief and Health Development Models. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 12, 1849-54.
- Ersin, F., Bahar Z. (2013). Odak Grup Görüşmeleri ve Kültürel Bakım Farklılık-Evrensellik Teorisi İlişkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 6(3), 172-175
- Geçkil, E., Şahin, T., Ege, E. (2009). Traditional postpartum practices of women and infants and the factors influencing such practices in South Eastern Turkey. Midwifery, 25, 62-71.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2008). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-2008, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve TÜBİTAK. Ankara, Türkiye.
- Hotun, N., Çoskun, A. (1990). İstanbul ili Halkalı yöresindeki kadınların gebelik ve doğuma ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir Ege Üniversitesi Basımevi, 696-706.
- Işık, M. T., Akçınar, M., Kadioğlu, S. (2010). Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 7(1), 63-84. Erişim: 10.03.2013. <http://www.insanbilimleri.com>
- Jarrah, S., Bond, A. E. (2007). Jordanian women's postpartum beliefs: An exploratory study. International Journal of Nursing Practice, 13, 289-295.
- Kaewsom, P., Moyle, W., Creedy, O. (2003). Traditional postpartum practices among thai women. Journal of Advanced Nursing, 41(4), 358-366.
- Kahriman İ. (2007). Trabzon İl Merkezinde 6-12 aylık

- çocuğu olan annelerin bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon, Türkiye.
- Maimbolwa, M. C., Yamba, B., Diwan, V., Arvidson, R. B. A. (2003). Cultural childbirth practices and beliefs in Zambia. *Journal of Advanced Nursing*, 43(3), 263-274.
- Meriç, M., Elçioğlu, O. (2004). Halk tababetinin çocuklara yönelik uygulamaları. I. Halk Bilim Sempozyumu. Eskişehir. Osmangazi Üniversitesi Basımevi. 133-141.
- Özyazıcıoğlu, N., Polat, S. (2004). 12 aylık çocuğu olan annelerin sağlık sorunlarında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 30-8.
- Öncel, S. (2009). Çocuk bakımında bazı kültürel yaklaşımlar. Hemşirelik ve Ebelikte Kültürlerarası Yaklaşımlar sempozyumu, 9-10 Nisan 2009, 70-78.
- Polat, H. H. (1995). Sivas Ulaş'ta Halk Hekimliği Uygulamaları. (104-105). Ankara: Ürün Yayıncılık.Ltd.Şti.
- Şenol, V., Ünalın, D., Çetinkaya, F., Öztürk, Y. (2004). Kayseri ilinde halk ebeliği ile ilgili geleneksel uygulamalar. *Klinik Gelişim*, 17(3-4), 47-55.
- Şenses, M., Yıldızoğlu, İ. (2002). Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin loğusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. *Çocuk Forumu*, 5(2), 44-48.
- Tanrıverdi, G., Seviğ, Ü., Bayat, M., Birkök, MC.(2009). Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanılama rehberi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1):793-806.
- Tortumluoğlu, G., Okanlı, A., Özer, N. (2004). Cultural approach and its importance in nursing. *International Journal of Human Sciences*, 1(1):1-12.
- Tortumluoğlu, G.(2008). Heritage of Turkish people. *Trascultural Health Care: A Culturally Competent Approach*. Purnell L, Paulanca BJ, (Editors). Philadelphia: F. A. Davis Plus.
- Uğurlu E., Başbakkal, Z., Dayılar, H., Çoban V., Ada, Z. (2013). Ödemiş'te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *Gümüştane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 342-60.
- Yalçın, H. (2007). Çocuk sağlığı ve bakımıyla ilgili geleneksel uygulamalar. *Güncel Pediatri*, 14, 198.
- Yalçın, H. (2012). Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 55, 19-31.
- Yılmaz, M. A. (2005). Aladağ halk kültürü araştırması. Türk Dili Ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana, Türkiye.
- Yücel, Ü., Şenol, S. (2004). Neonatal tetanozun önlenmesinde ebe ve hemşirenin rolü. *Ege*

Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 20(1), 139-147.