

# Annelerin Çocuk Sağlığına İlişkin Geleneksel Uygulamaları (\*)

## Traditional Practices of Mothers' About Child Health

Seher SARIKAYA KARABUDAK\*\*, Betül YAVUZ\*\*\*, Hatice BAL YILMAZ\*\*\*\*, Zümrüt BAŞBAKKAL\*\*\*\*\*

İletişim/Correspondence: Betül Yavuz Adres/Address: Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı 35100 Bornova-Izmir Tel: 0232 388 11 03-153 Gsm: 0544 653 59 02 Faks: 0232 388 63 74 E-mail: betul.yavuz@ege.edu.tr

### ÖZ

**Amaç:** Araştırma, annelerin çocuk sağlığına ilişkin uyguladıkları geleneksel uygulamaları ve bu uygulamalarda etkili olan sosyo-demografik etmenleri saptamak amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan araştırmanın örneklemini; Şubat- Nisan 2008 tarihleri arasında, Ege Üniversitesi Çocuk Hastanesi poliklinikleri ve servislerine başvuran, 0-6 yaş çocuğu olan 120 anne oluşturuldu. Veri toplama aracı olarak, ilgili literatür taranarak oluşturulan, 12 sorudan oluşan "Çocuk Sağlığı ile İlgili Geleneksel Uygulamalar Anket Formu" kullanıldı. Elde edilen veriler SPSS paket programında değerlendirildi.

**Bulgular:** Annelerin en çok uyguladıkları geleneksel uygulamaların; bebeğin ismi konulurken kulağına ezan okutmak (%81.7), nazardan korumak için dua okutmak (%75), nazar değmesin diye boncuk takmak (%58.3), bebeği kokmaması için tuzlamak (%49.2), sürekli ağlayan bebeğe dua okumak (%46.7), nazar değmesin diye muska, dua, takmak (%45.8), sarılık olmasın diye sarı giysi giydirmek-örtmek (%38.3) olduğu saptandı.

**Sonuç:** Çocuk sağlığında halen geleneksel uygulamaların yaygın olarak kullanıldığı ancak bu geleneksel uygulamaların genel olarak çocuk sağlığına zarar vermeyen uygulamalar olduğu saptandı. Annelerin eğitim düzeyleri, ekonomik durumları ve yaşadıkları bölge özelliklerinin, çocukların bakımında geleneksel yöntemleri uygulama durumunda etkili olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Kültür, geleneksel bakım, transkültürel hemşirelik, çocuk sağlığı.

### ABSTRACT

**Purpose:** This study was conducted to determine the traditional practices by mother regarding child health and their traditional practices to be effective socio- demographic factors.

**Method:** The sampling of the descriptive and cross-sectional study was constituted by 120 mothers, who applied to polyclinics and services of Ege University Child Hospital between February-April 2008; has a child with 0-6 years of age. As data collection tool, contained 12 items of "Questionnaire Form for Traditional Practices Interest in Child Health" constituted by reviewing the relevant literature was used. Obtained data were evaluated in SPSS program.

**Results:** It was detected that mothers most commonly use the methods of Muslim call to the ear of newborn (81.7%), having someone to pray for devil-eye (75%), putting blue bead on the baby to avert the devil eye (58.3%), salting the baby to prevent the baby from smelling bad (49.2%), having someone pray for the baby crying continuously (46.7%), putting amulets and pray papers to avert the devil eye (45.8%), and using yellow cloths and covers in an effort to prevent jaundice (38.3%).

**Conclusion:** As a result; it was detected that traditional practices are still widely used in child health but these traditional practices in general is not harmful to child health was seen to be practices. It was seen that educational level, economic status and properties of their living area of mothers affected the traditional practices in child care.

**Key Words:** Culture, traditional care, transcultural nursing, child health.

\*1st European Transcultural Nurses' Association (ETNA) International Conference' da sözel bildiri olarak sunulmuştur, \*\*Arş.Gör. Dr. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, \*\*\*Arş.Gör. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, \*\*\*\*Yrd. Doç. Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, \*\*\*\*\*Prof. Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

Yazının gönderilme tarihi: 30.03.2009

Yazının basım için kabul tarihi: 17.09.2009

## **GİRİŞ**

Dünyanın pek çok ülkesinde, özellikle de gelişmekte olan ülkelerde bir sorun olan çocuk sağlığına ilişkin geleneksel uygulamalar, ülkemizin de halen önemli sorunlarından birisidir. Hızla artan tıptaki yeniliklere rağmen köklü kültürel inanışlar halen toplumda önemli yerini korumaktadır (Biltekin, Boran, Denkli ve Yalçınkaya 2004; Eğri ve Gölbaşı 2007).

Bebeklere uygulanan geleneksel uygulamalar zaman zaman bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişmesini engellemekte, iyileşme sürecini geciktirmekte ayrıca sakatlık, hastalık ve ölümle sonuçlanabilmektedir (Eğri ve Gölbaşı 2007). Örneğin höllük (toprağa sarma) uygulaması tetanoz ya da sepsise neden olabilmekte ve bu olguların birçoğu kaybedilebilmektedir (Özen ve Özgör 2006). Ülkemizde yenidoğan dönemindeki bebeklerde kalça çıkığı ve ciltte tahriş gibi sorunlara neden olabilen kundaklama, tuzlama gibi yöntemler en çok karşılaşılan geleneksel uygulamalardır (Erdem ve Taş 2005; Kahraman, Topbaş, Çan ve Özgün 2007).

Günümüzde halen doğum öncesi ve sonrası dönemde annelere verilen sağlık hizmetleri ve sağlık eğitiminin yetersiz kalması karşısında anneler, bebeklerinin sağlık problemlerini önlemek ve ya da çözmek için çevrelerinden gördükleri geleneksel uygulamalara yönelmektedirler (Eğri ve Gölbaşı 2007; Erkanlı ve Başkurt 2005). Hedef kitlesi çocuk ve aile olan hemşirelerin, sağlık bakımı verirken, toplumun kültürel inanç ve uygulamalarının özellikle çocuk sağlığını nasıl etkilediğini bilerek mesleki uygulamalarına yön vermeleri açısından önem taşımaktadır. Çünkü bireylerin çocuk sağlığına zararlı olan kültürel uygulamalardan vazgeçirilmesi, zararsız olanların ise uygulanabilirliğinin onaylanması ailenin kültürel inancına saygı duyulduğunu göstermek açısından önemlidir. Ülkemizde annelerin doğumdan sonra uyguladıkları geleneksel uygulamalara ilişkin birçok araştırma yapılmıştır (Bal 1995; Biltekin ve ark 2004; Bölük-

baş, Erbil, Altunbaş ve Arslan 2009; Dinç 2005; Eğri 2006; Eğri ve Gölbaşı 2007; Erdem ve Taş 2005; Kahraman 2007; Karadağ, Türker, Sarıdayı ve Gün 2008; Üstüner, Kaya ve Küçük 2008).

Toplumumuzda artan eğitim seviyesi ve kitle iletişim araçları kullanımının yaygınlığının sağlığa ilişkin geleneksel uygulamaları azaltacağı düşünülmektedir genç annelerin çocuk sağlığında geleneksel uygulamaları kullanma sıklığının azalması beklenebilir (Toga ve Demir 2001).

Bu çalışma; 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin doğumdan itibaren çocuk sağlığına ilişkin uyguladıkları geleneksel uygulamalar ve bu uygulamalarında etkili olabilecek sosyo-demografik faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

## **YÖNTEM**

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan araştırmanın evrenini Şubat –Nisan 2008 tarihleri arasında, Ege Üniversitesi, Çocuk Hastanesi poliklinikleri ve servislerine başvuran 0-6 yaş grubu çocuğu olan tüm anneler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, 0-6 yaş grubu çocuğu olan, okuma yazma bilen araştırmaya katılmaya gönüllü 120 anne oluşturmuştur. Annelere araştırmanın amacına yönelik açıklama yapıldıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden annelerden anket formunu doldurmaları istenmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için; Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Bilimsel Etik Kurulundan ve Ege Üniversitesi Çocuk Hastanesinden gerekli izinler alınmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak, ilgili literatür taranarak oluşturulan “Çocuk Sağlığı ile İlgili Geleneksel Uygulamalar Anket Formu” kullanılmıştır. Anket formu, annelerin sosyo-demografik özelliklerini ve doğumdan itibaren çocuk sağlığına ilişkin uyguladıkları geleneksel uygulamaları saptamaya yönelik olarak hazırlanan 12 sorudan oluşmuştur. İlk 11 soru sosyo-demografik özellikleri içermekte olup, 12. soru çocuk sağlığına ilişkin hangi geleneksel uygu-

lamaları bildiği ve bunlardan hangilerini uyguladıklarını incelemeye yönelik hazırlanmıştır. 12. soru; literatürde bu konuda yapılmış çalışmalarda tespit edilen çocuk sağlığına ilişkin geleneksel uygulamaları, içeren 47 maddeden oluşmuştur. Annelerin geleneksel uygulamalara ilişkin verdikleri yanıtlar; duydum-uyguladım, duydum-uyguladım şeklinde yanıtlanmıştır. Veriler SPSS 13.0 paket programında sayı, yüzde dağılımları yapılarak Ki-Kare analizi ile değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan annelerin demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1.** Annelere Ait Demografik Özellikler

Demografik özellikler	s	%
<b>Meslek</b>		
Ev hanımı	73	60.8
Memur-işçi	22	18.4
Diğer	25	20.8
<b>Eğitim</b>		
İlköğretim	46	38.3
Lise-Üniversite	74	61.7
<b>Eş eğitimi</b>		
İlköğretim	42	35.0
Lise-Üniversite	78	65.0
<b>Ekonomik Durum</b>		
Düşük	28	23.3
Orta	75	62.5
Yüksek	17	14.2
<b>En uzun süre yaşanan yer</b>		
Şehir	93	77.5
Kasaba-Köy	27	22.5
<b>Nereli Olduğu</b>		
Ege B.	77	64.2
Akdeniz B.	6	5.0
Doğu-Güneydoğu Anadolu B.	12	10.0
Karadeniz B.	5	4.2
Marmara B.	3	2.5
İç Anadolu	17	14.2
<b>Aile Yapısı</b>		
Çekirdek Aile	107	89.2
Geniş Aile	13	10.8
<b>Sağlık Güvencesi</b>		
Emekli Sandığı	50	41.7
SSK	52	43.3
Bağkur	14	11.7
Yeşilkart	3	2.5
Sağlık Güvencesi Yok	1	0.8
<b>TOPLAM</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Tablo 1 incelendiğinde; annelerin %60.8'inin ev hanımı, %61.7'sinin lise-üniversite mezunu, %62.5'inin orta gelir düzeyinde, %77.5'inin en uzun süre yaşadığı yer şehir, %64.2'sinin Ege bölgesinden, %89.2'si çekirdek aile, %99.2'sinin sağlık güvencesi olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan annelerin, yaş ortalaması 29.7±5.1 yıl, ortalama çocuk sayısı ise 1.5±0.8'dir. Annelerin medeni durumu incelendiğinde tamamının evli olduğu saptanmıştır.

**Tablo 2.** Annelerin Bebek Sağlığına İlişkin Geleneksel Uygulamalarının Dağılımı

Geleneksel Yöntemler *	EVET		HAYIR	
	s	%	s	%
Bebeğin ismi konulurken kulağına ezan okutma	98	81.7	12	10.0
Nazar değmesine karşı dua okuma	90	75.0	21	17.5
Nazar değmesin diye nazar boncuğu takma	70	58.3	42	35.0
Bebeği kokmaması için tuzlama	59	49.2	49	40.8
Sürekli ağlayan bebeğe dua okuma	56	46.7	29	24.2
Nazar değmesin diye muska, dua takma	55	45.8	42	35.0
Sarılık olmasın diye sarı giysi giydirmeye ya da sarı örtü örtme	46	38.3	49	40.8
Kırk basmasını önlemek için 20 gün evden çıkmama	38	31.7	55	45.8
Kırk basmasından korunmak için bebeği yalnız bırakmama	38	31.7	32	26.7
Doğumdan sonra mevlid okutma	37	30.8	32	26.7
Bebeği kundaklama	34	28.3	71	59.2

\* Birden fazla yanıt verilmiştir.

Annelerin en çok uyguladıkları geleneksel uygulamaların; bebeğin ismi konulurken kulağına ezan okutmak (%81.7), nazar değmesine karşı dua okutmak (%75), nazar değmesin diye boncuk takmak (%58.3), bebeği kokmaması için tuzlamak (%49.2), sürekli ağlayan bebeğe dua okutmak (%46.7), nazar değmesin diye muska, dua takmak (%45.8), sarılık olmasın diye sarı giysi giydirmek-örtmek (%38.3), kırk basmasını önlemek için 20 gün evden çıkmamak, kırk basmasından korunmak için bebeği yalnız bırakmama (%31.7), doğumdan sonra mevlid okut-

mak (%30.8), bebeği kundaklamak (%28.3) olduğu saptanmıştır.

Ayrıca, anket formunda annelerin çocuk sağlığına ilişkin uyguladıkları geleneksel uygulamalara ilişkin sorulara verdikleri diğer yanıtlar incelendiğinde; annelerin ateşi düşürmek için; bebeği/çocuğu sirke (%27.5) ve aspirinli su (%2.5) ile sildikleri, öksürüğünü geçirmek için; çocuğun göğsüne bal (%1.7), zeytinyağı (%9.2) ve aspirin (%1.7) sürdükleri, ishalinin geçmesi için; yoğurt ile kahve (%0.8), gazoz ile aspirin karıştırıp verdikleri (%9.2) ve anne sütünden kestikleri (%1.7), göbeğin düşmesi için; çaput yakıp üstüne koydukları (%2.5), göbeği bağladıkları (%4.2) ve zeytinyağı (%16.6) sürdükleri, bebeğe ilk beslemede şekerli su verdikleri (%11.7) ve üç ezan bekleyerek besledikleri (%3.3) saptanmıştır.

**Tablo 3.** Annelerin Eğitim Düzeyine Göre “Bebeği Kundaklama” Durumunun Dağılımı

Geleneksel Uygulama	Eğitim Düzeyi					
	İlköğretim		Lise-üniversite		Toplam	
	s	%	s	%	s	%
Uygulamadım	72	77.4	64	86.5	86	71.7
Uyguladım	21	22.6	10	13.5	34	28.3
<b>Toplam</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

$$X^2= 20.88; p=0.000$$

Annelerin eğitim düzeyine göre “bebeği kundaklama” durumları incelendiğinde; ilköğretim mezunu annelerin %52.2’sinin, lise-üniversite mezunu annelerin %13.5’inin bebeklerini kundakladıkları saptanmıştır. Yapılan istatistiksel incelemede gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.001$ ).

**Tablo 4.** Annelerin En Uzun Süre Yaşadığı Yere Göre “Bebeği Kundaklama” Durumunun Dağılımı

Geleneksel Uygulama	En Uzun Süre Yaşanılan Yer					
	Şehir		Kasaba-Köy		Toplam	
	s	%	s	%	s	%
Uygulamadım	72	77.4	14	51.9	86	71.7
Uyguladım	21	22.6	13	48.1	34	28.3
<b>Toplam</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

$$X^2= 6.73; p=0.01$$

Annelerin en uzun süre yaşadığı yere göre bebeklerini kundaklama durumları incelendiğinde; şehirde yaşayanların %22.6’sının, kasaba-köyde yaşayanların %48.1’inin bebeklerini kundakladıkları saptanmış olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Tablo 5.** Annelerin Ekonomik Duruma Göre “Bebeği Kundaklama” Durumunun Dağılımı

Geleneksel Uygulama	Ekonomik durum							
	Düşük		Orta		Yüksek		Toplam	
	s	%	s	%	s	%	s	%
Uygulamadım	13	46.4	62	82.7	11	64.7	86	71.7
Uyguladım	15	53.6	13	17.3	6	35.3	34	28.3
<b>Toplam</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

$$X^2= 13.65; p=0.001$$

Annelerin ekonomik duruma göre bebeği kundaklama durumları incelendiğinde; ekonomik durumu düşük düzeyde olan annelerin %53.6’sının, ekonomik durumu yüksek olanların %35.3’ünün ve orta düzeyde olanların %17.3’ünün bebeklerini kundakladıkları saptanmış olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Tablo 6.** Annelerin Eğitim Düzeyine Göre “Bebeği Kokmaması İçin Tuzlama” Durumunun Dağılımı

Geleneksel Uygulama	Eğitim Düzeyi					
	İlköğretim		Lise-üniversite		Toplam	
	s	%	s	%	s	%
Uygulamadım	18	39.1	43	58.1	61	50.8
Uyguladım	28	60.9	31	41.9	59	49.2
<b>Toplam</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

$$X^2= 4.08; p=0.03$$

Annelerin eğitim düzeyine göre “bebeği kokmaması için tuzlama” uygulaması incelendiğinde; lise-üniversite mezunu annelerin %41.9’unun, ilköğretim mezunu olanların %60.9’unun bebeklerini tuzladıkları saptanmış olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ ).

**Tablo 7.** Annelerin En Uzun Süre Yaşadığı Yere Göre “Doğumdan Sonra Mevlid Okutma” Durumunun Dağılımı

Geleneksel Uygulama	En Uzun Süre Yaşanılan Yer					
	Şehir		Kasaba-Köy		Toplam	
	s	%	s	%	s	%
Uygulamadım	58	62.4	25	92.6	83	69.2
Uyguladım	35	37.6	2	7.4	37	30.8
<b>Toplam</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

$X^2 = 8.96$ ;  $p=0.003$

Annelerin en uzun süre yaşadığı yere göre “doğumdan sonra mevlid okutma” durumu incelendiğinde; şehirde yaşayanların %37.6’sının, kasaba-köyde yaşayanların ise %7.4’ünün doğumdan sonra mevlid okuttukları saptanmış olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

## TARTIŞMA

Annelerin uyguladıkları geleneksel uygulamalar incelendiğinde; bebek doğduğunda kulağına ezan okutmanın en çok uygulanan (%81.7) geleneksel uygulama olduğu saptanmıştır. İsim koyma töreni Türk aile yaşamında önemini koruyan bir gelenektir. Bu tören şu şekilde yapılır; bir hoca çağrılır, hoca olmazsa bu görevi ailenin yaşlı bir bireyi üstlenir, hoca çocuğu kucağına alır yönünü kibleye doğru çevirir. Önce çocuğun kulağına ezan okunur, bundan sonra çocuğun sağ kulağına adı üç kez söylenir. İsim kişinin toplumsal ve bireysel kişiliğinin bir simgesi sayıldığından çocuğa daha ismi verilirken bu kurala önem verildiği görülmektedir. Kahraman ve ark.’larının (2007) çalışmasında da, annelerin %97.7’sinin bebek doğduktan sonra kulağına ezan okutulduğunu ifade ettikleri belirtilmektedir. Toplumumuzda bebeğin kulağına ezan okutma uygulamasının bugün hala özellikle bebeğin ismi konulurken büyük oranda uygulanan bir gelenek olduğu görülmektedir.

Toplumumuzun kültür bütünü içinde “nazar, göz değmesi, göze gelme, göz göz olma, kem göz, kötü göz” olarak inanılan nazar inancına

da çok sık rastlanılmaktadır (Eğri 2006). Araştırmada annelerin nazar değmesine karşı büyük çoğunluğunun (%75) dua okudukları ve %58’inin nazar değmesin diye nazar boncuğu taktıkları, %45.8’ nin muska ve dua taktıkları saptanmıştır. Pek çok çalışmada nazar değmesine karşı farklı uygulamalar yapıldığı, annelerin nazara karşı muska, nazar boncuğu, mavi boncuk, göz boncuğu, kuran ve nazar duası taktıkları, bebeği nazardan korumak için dua okudukları belirtilmektedir (Bölükbaş ve ark 2009; Eğri ve Gölbaşı 2007; Erdem ve Taş 2005; Kahraman ve ark 2007).

Çalışmada, annelerin %49.2’sinin kokmaması için bebeği tuzlu su ile yıkadıkları belirlenmiştir. Tuzlama; yıkama suyunun içine tuz atılarak bebeğin yıkanması ya da bebeğin koltuk altlarına ve kasıklarına tuz sürülmesi uygulamasıdır. Halk arasında bebeklerin ileride çabuk terlememesi ve teri kokmaması için tuzlandığı belirtilmektedir (Eğri 2006). Araştırma sonucuna benzer olarak; Üstüner ve ark.’larının (2008) çalışmasında; annelerin %70’inin, Kahraman ve ark.’larının (2007) çalışmasında; annelerin %31,5’inin kokmaması için bebeği tuzlu su ile yıkadıkları, Aliefendioğlu ve ark.’larının (2009) çalışmasında; annelerin %0.7’sinin, Karadağ ve ark.’larının (2008) çalışmasında; annelerin %27.8’inin, Yalçın’ın (2007) çalışmasında; annelerin %52’sinin, Eğri ve Gölbaşı’nın (2007) çalışmasında; annelerin %64’ünün, Dinç’in (2005) çalışmasında; annelerin %39.0’unun, Erdem ve Taş’ın (2005) çalışmasında; annelerin %18’inin, Biltekin ve arkadaşlarının (2004) yaptıkları araştırmada; çalışmaya katılan 60 aneden büyük çoğunluğunun bebeklerini tuzladıkları belirtilmektedir.

Çalışmada annelerin %38.3’ünün sarılık olması inancı ile bebeğe sarı giysi giydirdikleri/örttüğü saptanmıştır. Yenidoğanda sarılık fizyolojik olsa bile kandaki bilirubin seviyesinin belirlenmesi ve yapılacak tedaviye karar verilmesi için yenidoğan mutlaka sağlık kuruluşu-



na götürülmelidir (Çavuşoğlu 2004). Bebeğe sarı örtü örtmek ya da sarı giysi giydirmek sarılığı önlemede etkili olmadığı gibi bilirubin seviyesini belirlemede de yanıltıcı olabileceğinden uygulanmaması gerekir. Aliefendioğlu ve ark. (2009)'larının çalışmasında; annelerin %14.4'ünün, Bölükbaş ve ark. (2009)'larının çalışmasında %24.6'sının, Karadağ ve ark. (2008)'lerinin çalışmasında %34.7'sinin, Yalçın (2007)'in çalışmasında %32.0'sinin, Eğri ve Gölbaşı (2007)'nin çalışmasında %73.0'ünün, Kahraman ve ark. (2007)'lerinin çalışmasında %9.5'inin, Erdem ve Taş (2005)'in çalışmasında %25.0'ünün, Bal (1995)'in çalışmasında %65.0'ünün bebeğin sarılık olmaması için yüzüne sarı örtü örttükları ya/ya da sarı giysi giydirdikleri belirlenmiştir.

Çalışmada annelerin %31.7'sinin bebeklerine kırk basmasını önlemek için 20 veya 40 gün evden çıkmadıkları ve kırk basmasından korunmak için bebeği yalnız bırakmadıkları saptanmıştır. Loğusa ve/veya bebeğin, doğumdan sonraki kırk gün içerisinde hastalanmalarına halk arasında "kırk basması", "kırk düşmesi", "kırk karışması", "lohusa basması" gibi adlar verilmektedir (Bal 1995; Kahraman 2007). Biltekin ve ark.'larının (2004) çalışmasında da annelerin %80'nin kırk basmasını önlemek için bebeği yalnız bırakmadıkları belirtilmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda, annelerin bebeği kırk basmasından korumak için 40 güne kadar dışarı çıkmadığı, üzerinde kuran-ı kerim, ekmek, su taşıdığı, bebeği ilk kez doğumdan sonraki kırkıncı gündenden sonra dışarı çıkardığı belirtilmektedir (Biltekin ve ark 2004; Kahraman ve ark 2007; Üstüner ve ark 2008). Kırk basması ile ilgili yapılan uygulamaların bebek için zarar veremeyen uygulamalar olduğu ve aile bireylerini psikolojik olarak rahatlattığı söylenebilir. Aynı zamanda bu uygulama ile bebek mikroorganizmalardan korunmuş olmaktadır.

Çalışmada, annelerin %30.8'inin doğumdan sonra bebeğe mevlid okuttukları saptanmıştır. Fark-

lı kültürlerden oluşan bir mozaik olan ülkemizde, doğum ve sonrasında da ilgili birbirinden farklı birçok gelenek vardır. Çocukların doğumunda bir sevinç gösterisi olarak bir araya gelip, ailenin dünyaya yeni gelen bebeklerinin doğumunu sosyal çevresi ile paylaşmak için mevlit okutması ve benzeri etkinlikler yapması da böyle bir gelenektir. Mevlid kelime olarak doğum zamanı ve doğum yeri anlamına gelir. Türkiye'de, Hz. Muhammed peygamberin doğumundan duyulan sevinci ortaya koymak ve onu hatırlamak için 15. asırda Süleyman Çelebi tarafından yazılan Mevlid kasidesi geleneksel olarak bu törenlerde okutulmakta ve dualar edilmektedir. Kahraman ve ark. (2007)'lerinin çalışmasında da annelerin %24.8'inin doğumdan sonra mevlid okuttuğu belirtilmiştir.

Çalışmada annelerin %28.3'ünün bebeğini kundakladığı bulunmuştur. Türk toplumunda oldukça yaygın bir gelenek olan kundaklama uygulaması bebeklerin bacakları düzgün olsun, çelik gibi sert olsun, rahat uyusun, sıcak kalsın, beli batmasın gibi nedenlerle uygulanmaktadır. Ancak bilindiği gibi kolları ve bacakları bağlanan bebekler rahat edemez, ayrıca doğuştan kalça çıkığı eğilimi olan bebeklerde kundak yapıldığında kalça çıkığı daha kolay ortaya çıkmaktadır (Bal 1995; Eğri 2006). Aliefendioğlu ve ark. (2009)'larının çalışmasında, annelerin %27.2'sinin, Bölükbaş ve ark. (2009)'larının çalışmasında %53.2'sinin, Karadağ ve ark. (2008)'lerinin çalışmasında %47.2'sinin, Üstüner ve ark. (2008)'lerinin çalışmasında %25.3'ünün, Eğri ve Gölbaşı (2007)'nin çalışmasında %89.8'inin, Kahraman ve ark. (2007)'lerinin çalışmasında %31.3'ünün, Erdem ve Taş (2005)'in çalışmasında %41'inin, Dinç (2005)'in çalışmasında %74'ünün, Biltekin ve ark. (2004)'lerinin çalışmasında %79'unun, Bal (1995)'in çalışmasında %93'ünün bebeklerini kundakladıkları saptanmıştır. Çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde; bebeğe zararlı olabilecek bir uygulama olan kundaklamanın zaman içerisinde giderek azaldığı da görülmektedir.

Çalışmada annelerin %3.3'ünün ilk emzirmeyi üç ezan bekledikten sonra yaptıkları saptanmıştır. Bebeğin doğduktan sonra uzun süre (üç ezan vakti yaklaşık 10 saat) aç bırakılması, bebeğin hipoglisemiye girmesine ve anne sütünün geç gelmesine neden olabilecek biçimde ciddi sonuçlar doğurabilen bir durumdur (Kahraman 2007). Aliefendioğlu ve ark. (2009)'larının çalışmasında, annelerin %2.8'inin, Kahraman (2007)'in çalışmasında %0.5'inin, Eğri ve Gölbaşı (2007)'nin çalışmasında annelerin %20.8'inin 3 ezan sesi bekledikten sonra bebeklerini besledikleri belirtilmektedir.

Çalışmada annelerin bebeğin/çocuğun ateşinin düşürülmesi, öksürük ve ishalinin geçirilmesi, göbeğinin düşmesi için yaptıkları uygulamaların ülkemizde konuya ilişkin yapılan çalışmalarda da (Aliefendioğlu ve ark 2009; Biltekin ve ark 2004; Bölükbaş ve ark 2009; Celasin, Ergin ve Atman 2008; Dinç 2005; Yalçın 2007) yaygın uygulamalar olduğu saptanmıştır. Bebek ve çocuk sağlığı açısından zararlı olan geleneksel uygulamalar için annelerin eğitilmesi gerektiği, ayrıca çocuk sağlığı açısından zararı olmayıp, yararı da olmayan uygulamaların değiştirilmesi için ısrar etmemek, ancak çocuk sağlığı açısından bir yararının olmadığını annelere anlatılması gerektiği de düşünülmektedir.

Çalışmada annelerin geleneksel uygulamaları kullanma durumunu etkileyebilecek sosyo-demografik faktörler (eğitim, uzun süre yaşanan yer, ekonomik durum) incelendiğinde; eğitim düzeyinin düşük olmasının kundaklama ve tuzlama uygulamalarını arttırdığı saptanmıştır. Dinç ve ark. (2005)'lerinin çalışmasında da benzer şekilde tuzlama uygulamasını kullanan annelerin büyük çoğunluğunun eğitim durumunun düşük olduğu belirtilmektedir.

Çalışmada uzun süre köy-kasabada yaşayan annelerin, şehirde yaşayan annelere göre daha fazla oranda bebeklerini kundakladıkları saptanmıştır. Küçük yerleşim merkezlerinde yaşayan an-

nelerin birbirleriyle daha sık etkileşimleri olması ve bebek bakımında aile büyüklerinin söz sahibi olması nedeniyle kundaklama uygulamasını da daha fazla oranda uygulamış olabilecekleri düşünülmektedir.

Çalışmada, ekonomik durumu düşük olan annelerin, ekonomik durumu orta ve yüksek düzeyde olan annelerden daha fazla oranda bebeklerini kundakladıkları saptanmıştır. Ekonomik durumun düşük olmasının; eğitim düzeyi ve yaşanan yer gibi diğer faktörleri de etkileyerek geleneksel uygulamaların kullanımını da dolaylı olarak etkilediği düşünülebilir.

Çalışmada annelerin en uzun süre yaşadığı yere göre "doğumdan sonra mevlid okutma" durumu incelendiğinde; şehirde yaşayan annelerin, köy-kasabada yaşayanlara göre daha yüksek oranda mevlid okuttukları saptanmıştır. Günümüz şehir yaşantısında sosyal birlikteliklerin eskiye oranla daha azalmasının, eş, dost ve akrabaların yalnızca nişan, düğün ve mevlid gibi sosyal ritüeller sırasında bir araya toplanmasının bir sonucu olduğu düşünülmüştür.

## SONUÇ

Araştırma sonuçlarında da görüldüğü üzere ülkemizde çocuk sağlığında halen geleneksel uygulamalar kullanılmaktadır. Annelerin pek çok geleneksel uygulamayı kullandıkları, eğitim, ekonomik durum ve uzun süre yaşanan yerin geleneksel uygulamaları uygulamada etkili olan faktörler olduğu saptanmıştır. Hemşireler toplum sağlığının korunması yönünde çok önemli bir konumdadır. Toplumun sağlığı korunurken kültürel inanışlara da saygı duyularak olumsuz etkisi olmayan geleneksel bazı uygulamaların tanınmasının kültürel bütünlüğün korunması açısından önem taşıdığı bilinmelidir. Hemşirelerin çocuk sağlığına ilişkin geleneksel uygulamalarda anneleri çocuk için zararlı olan uygulamalar konusunda bilgilendirmesi, ancak bebek için zararlı olmayan geleneksel uygulamalarda annelere engel olmaması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

- Aliefendioğlu, D. ve ark (2009). Traditional child care procedures in an Anatolian city. *Gazi Tıp Dergisi*, 20(1): 17-20.
- Bal, H. (1995). 0-6 yaş Grubu çocuğu olan annelerin çocukluk hastalıklarında kullandıkları kendi kendine tedavi uygulamaları. *Yayınlanmamış Mezuniyet Tezi*, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir.
- Biltekin, Ö., Boran, Ö. D., Denkli, M. D., Yalçinkaya, S. (2004). Naldöken sağlık ocağı bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. *Sted*,13(5):166-68.
- 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.
- Celasin, N. Ş., Ergin, D., Atman, Ü. (2008). Yüksek ateş şikayeti ile hastaneye yatırılan 0-6 yaş grubu çocukları olan annelerin yüksek ateşe ilişkin bilgi ve tutumları. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(6): 315-322.
- Dinç, S. (2005). Şanlıurfa merkezde bulunan 4 numaralı sağlık ocağına kayıtlı 0-1 yaşında çocuğa sahip olan annelerin çocuklarının bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma-Geliştirme Dergisi*, 1(2): 53-63.
- Eğri, G. (2006). Tokat ili bir sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- 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): 313-20.
- Erdem, H., Taş, F. (2005). 0-12 Aylık bebeğe sahip olan annelerin yaptıkları geleneksel uygulamaların belirlenmesi. 13. Ulusal Neonatoloji Kongresi (UNEKO 13) ve Yenidoğan Hemşireliği Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Kayseri.
- Erkanlı, E., Başkurt, S. (2005). Lohusaların yenidoğan bakımı konusundaki bilgi ve tutumları. 13. Ulusal Neonatoloji Kongresi (UNEKO 13) ve Yenidoğan Hemşireliği Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Kayseri.
- Kahraman, İ. (2007). Trabzon il merkezinde 6-12 aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Kahraman, İ., Topbaş, M., Çan, G., Özgün, Ş. (2007). Trabzon il merkezinde 6-12 aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımıyla ilgili geleneksel uygulamaları. XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Denizli, 277.
- Karadağ, N., Türker, S., Sarıdayı, Z., Gün, M. (2008). Balıkesir doğum ve çocuk bakımevi hastanesinde yatarak te-

- davi gören annelerin bebek bakımı konusunda geleneksel uygulamaları. 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Ankara. <http://www.halksagligi2008.org/?sayfa=bildiriDetay&id=67> (10.11.2008).
- Özen, M., Özgör, B. (2006). Höllük, Bir Anadolu Gerçeği. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*,13(2): 131-33.
- Toga, N., Demir, Ü. (2001). 0-12 aylık bebeği olan annelerin bebek bakımı ve beslenmesi konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. I. Ulusal Ana-Çocuk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Ankara.
- Üstüner, F., Kaya, B., Küçük, E. (2008). 0-6 Yaş grubu çocuğu olan annelerin çocuk bakımına ilişkin geleneksel uygulamalarının belirlenmesi. 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Ankara. <http://www.halksagligi2008.org/?sayfa=bildiriDetay&id=387> (10.11.2008).
- Yalçın, H. (2007). Çocuk Sağlığı ve Bakımıyla İlgili Geleneksel Uygulamalar. 4. Uludağ Pediatri Kış Kongresi Poster Özetleri. *Güncel Pediatri*, 5(1), <http://www.guncelpediatri.com/eng/sayilar/14/198.pdf> (10.11.2008).