

# Bebeklerin Sağlığı ve Gelişimi ile ilgili Geleneksel Uygulamalar <sup>1</sup>

## Traditional Applications on The Health and Development of Babies

Figen Gürsoy<sup>2</sup>, Fatih Aydoğdu<sup>3</sup>, Burçin Aysu<sup>4</sup>, Neriman Aral<sup>5</sup>

### Öz

Annelerin bebek sağlığı ve gelişimi ile ilgili geleneksel uygulamalarda buldukları bilinmektedir. Bu uygulamalar şehirden şehre değişmekte, kültür doğrultusunda şekillenmektedir. Bu durum çocuk gelişimi ve sağlığı alanında çalışan pek çok disiplini yakından ilgilendirmektedir. Çünkü bebeklere doğru müdahalelerde bulunma ve annelerin bu müdahalelerinin nedenlerini anlama ve rehberlik etme noktasında annelerin bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili uygulamalarının belirlenmesi önemli görölmektedir. Araştırmada annelerin bebeklerinin bakımı, hastalıklardan korunması ve sağlıklı olması için yaptıkları geleneksel uygulamaların belirlenmesi ve geleneksel uygulamaları ile yaş, çocuk sayısı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, eşin ailesiyle birlikte yaşama durumu ve bilgi kaynakları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'nde öğrenim gören, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki illerde yaşayan öğrenciler aracılığıyla ulaşılan 230 anne dahil edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen Anket Formu kullanılmıştır. Anket Formunda annelerin bebeklerinin sağlığının korunması ve gelişiminin desteklenmesi ve hastalıkların tedavisinde yaptıkları uygulamalar gibi konularda geleneksel uygulama ve inanışlarının neler olduğunu belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. Bulgular: Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde annelerin bebeklerin bakımı konusundaki geleneksel uygulamalara yer verme durumlarının yaş, çocuk sayısı ve bilgi kaynaklarına göre değiştiği, bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusundaki geleneksel uygulamalarının ise öğrenim durumu, eşin ailesiyle birlikte yaşama ve bilgi kaynaklarına göre farklı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca annelerin bebeklerin bakımı, hastalıklardan korunması ve sağlıklı olmaları konusunda farklı geleneksel uygulamalara yer verdikleri saptanmıştır. Sonuç: Annelerin bebek bakımında geleneksel uygulamalara yer verme durumlarının çeşitli değişkenlere göre farklılaştığı ve farklı uygulamalara yer verdikleri söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Bebek, Bebek Sağlığı, Geleneksel Uygulamalar, Kültür, Gelenek

### Abstract

It is known that mothers perform traditional practices about their babies' health and development. Such practices vary from one city to other and shape in accordance with culture. This situation closely interests many disciplines regarding child development and child health. It is because of the fact that it is regarded important to determine mothers' practices about their babies' health and development in order to understand the reason behind the mothers' practices and guide them about this subject so that they can treat their babies correctly. In the study, it was aimed to determine the traditional practices of mothers to care for their babies, protect them from diseases and to be healthy, and to examine the relationship between traditional practices and age, number of children, education level, working status, living with the spouse's family and sources of information. The study included 230 mothers reached by students studying at Erzincan Binali Yıldırım University, whose family lived in the provinces of the Eastern and Southeastern Anatolia Region. Semi-Structured Interview Form developed by the researchers was used as the data collection tool. In the form, there were questions to determine the traditional practices and beliefs, which were used by the mothers for protecting their babies' health, supporting their babies' development and curing the diseases, in the cities where students live. When the findings obtained from the study were analyzed, it was determined that the mothers' inclusion of traditional practices in the care of babies varies according to age, number of children and information sources, and the traditional practices of babies in terms of protection and health are different according to their educational background, spouse's family and information sources. In addition, it was determined that mothers included different traditional practices in terms of babies' care, protection from diseases and health. It can be said that the situation of mothers including traditional practices in baby care varies according to various variables and they include different practices.

**Keywords:** Baby, Baby Health, Tradition Practices, Culture, Tradition

### Araştırma Makalesi [Research Paper]

**Submitted:** 07 / 12 / 2020

**Accepted:** 31 / 12 / 2020

<sup>1</sup> Bu araştırma "Gümüşhane/Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Kongresi 2020" kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>2</sup> Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, gursoy.f@gmail.com, 0000-0002-6199-4021.

<sup>3</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, faydogdu1985@gmail.com, 0000-0001-5123-0824.

<sup>4</sup> Dr. Öđr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, burcinaysuu@gmail.com, 0000-0003-3881-191X.

<sup>5</sup> Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, aralneriman@gmail.com, 0000-0002-9266-938X.

## Giriş

Kültür, insanın sahip olduğu ortak değerleri, gelenek ve görenek gibi normları ifade etmektedir. Ailenin üyeleri belirli değerler, inançlar, gelenekler oluştururlar. Bu yönüyle aile kültürün en küçük birimidir. Kültürü anlamak, aile rollerini, yapısını, çocuk yetiştirme tutumlarını, geleneksel sağlık uygulamalarını anlamının önemli bir parçasıdır (Aral vd., 2018; Aral ve Arslan Kılıçoğlu, 2018; Aral, Gürsoy ve Aysu, 2015; Coehlo ve Manoogian, 2020). Kültürel farkındalık, kültürel değerlerin, bilginin ve davranışların kendi kendini keşfetmesiyle başlayıp, ailelerin sağlık inançlarını, değerlerini, bilgilerini ve davranışlarını fark edebilmektir (Aral ve Arslan Kılıçoğlu, 2018; Coehlo ve Manoogian, 2020). Sağlık profesyonelleri için, aileler hakkında daha fazla bilgi edinmek, aileler ve profesyoneller arasında kültürdeki farklılığa ilişkin anlayışı arttıracak ve sağlık profesyonellerinin aileler hakkında çalışırken kültürel yeterliliğe sahip olmamalarından dolayı ortaya çıkabilecek sorunları önleyebilecektir (Coehlo ve Manoogian, 2020). Sağlık alanında yapılan çalışmalar da bu görüşü desteklemiştir; biyolojik ve fiziksel etmenlerin sağlık üzerindeki etkileri yanında sosyal ve kültürel nedenlerin de sağlığı etkilediği vurgulanmıştır. Çocuğun doğuştan sahip olduğu kalıtsal özellikler, anatomik ve fonksiyonel yapısı yanında, içinde yaşadığı toplumun çocuk yetiştirme tutumları, bakımda tercih edilen uygulamalar çocuk sağlığını doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemektedir (Aral ve Sağlam, 2013; Erdem, 2011).

Annelerin bebek sağlığı ve gelişimi ile ilgili geleneksel uygulamalarda buldukları bilinen bir gerçek olup birçok çalışmada ortaya konmuştur (Bölükbaş vd., 2009; Buser vd., 2020; Çalışkan ve Bayat, 2011; Çınar vd., 2015; Eğri ve Gölbaşı, 2007; Karabulutlu, 2014; Uğurlu vd., 2013). Bu uygulamalar kültür doğrultusunda şekillenmekte ve şehirden şehre değişmektedir. Yenidoğan, bebek ve küçük çocukların sağlıklı büyüyüp gelişebilmelerinde doğru uygulama ve yaklaşımlar, uygun ortamın oluşturulması gerekmektedir. Bebek, yetişkin bakımına ihtiyaç duymakta, uygun ve doğru bir bakım verilmezse sağlığını kaybedebilmektedir (Deniz ve Özer, 2012). Örneğin birçok yöremizde yenidoğanı tuzlama geleneğinin, bebek cildinin hassas olmasından dolayı ağrıya, deride kızarıklığa, derinin bütünlüğünün bozulmasına ve vücuttan sıvı kaybına neden olabileceği için sağlığa zararlı bir uygulama olduğu belirtilmektedir. Bebekte hastalık oluşması halinde ise geleneksel uygulamalara başvurulması, bebeğin sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Böyle bir durumda geç kalınmadan bebeğin doktora götürülmesi gerekmektedir (Uğurlu vd., 2013). Bebek bakımında uygulanan, yararı olmayan geleneksel uygulamalar, bebeklerin hastalanmalarına, bebekte enfeksiyon gelişmesine veya herhangi bir tedavi sürecinin uzaması gibi sorunlara neden olabilmekte, bu durum da bebeklerin sağlığı ve gelişimini doğrudan etkilemektedir (Shrestha vd., 2016; Sivri ve Karataş, 2015). Bu nedenle bebekleri hastalıklardan korumanın ne anlama geldiği, bu dönemlere yönelik yapılan geleneksel uygulamaların neler olduğu, bu dönemde sağlık hizmeti alınmasının önündeki geleneksel engellerin tanımlanması gerekmektedir. Toplumlar tarafından kullanılan geleneksel inanç ve uygulamaların bilinmesi, bunlarla ilgili olumsuzlukların önlenmesi, olmayanların ise korunması ve kültürel özellikler ile geleneklere sahip çıkılması açısından çok önemlidir (Al-Sagarat ve Al-Kharabsheh, 2017; Sivri ve Karataş, 2015).

Bebeklerin sağlıklı gelişip gelişmediklerini anlamak için gelişim özelliklerini bilmek, büyüme, gelişme ile birlikte bakım uygulamalarını da izlemek gerekmektedir (Acar, 2017). Bebeklere doğru müdahalelerde bulunma, bu müdahalelerinin nedenlerini anlama ve rehberlik etme konusunda annelerin bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili uygulamalarının belirlenmesi önemli görülmektedir. Geleneksel inanç ve uygulamalar ile ilgili geniş çaplı bir çalışma bulunmamakta olup (Sivri ve Karataş, 2015) yapılan araştırmaların il düzeyinde yapıldığı (Uğurlu vd., 2013; Çınar vd., 2015; Eğri ve Gölbaşı, 2007; Karabulutlu, 2014) ve genellikle hemşirelik bakımı gibi tek bir disiplin (Bölükbaş vd., 2009; Uğurlu vd., 2013, Karabulutlu, 2014; Zeyneloğlu ve Kısa, 2018) üzerinde durulduğu görülmektedir. Bebeklerin sağlığını etkileyen faktörlerin bilinmesi çocuk sağlığının geliştirilmesi için stratejilerin geliştirilmesinde önemlidir (Erdem, 2011). Bebeklerin ve annelerin bütüncül olarak değerlendirilmesi, annelerin bebeklerine uyguladıkları geleneksel uygulamaların belirlenmesi, geleneksel uygulama yapma nedenlerinin de belirlenmesi, sağlığa zarar verebilecek türdeki geleneksel uygulamaları ve bunların getireceği riskleri azaltabilmeyi sağlayabilir (Sis Çelik vd., 2012).

## 1. Problem ve Alt Problemler

Bebek bakımı ve sağlığı konusundaki geleneksel uygulamaların; doğum öncesi dönemden itibaren çocukluk çağı boyunca ailelere uygun yaklaşım göstererek aile merkezli yaklaşımlarla bilgilendirme ve danışmanlık hizmeti sunan, çocuklar için gelişimi destekleyici uygun destek ve müdahale programlarını çocuk, aile ve profesyonellere yönelik olarak oluşturma hizmetlerini yerine getiren, kendi kültürünü koruyan ve evrensel değerlere sahip çocuk gelişimcilerin de içinde bulunduğu tüm sağlık profesyonellerini yakından ilgilendirmektedir. Bu anlamda konuya bütüncül bakış açısı ile bakılması, tüm disiplinlerin ortak bir bakış açısı oluşturması önemli görülmektedir. Ayrıca araştırmanın il düzeyinde değil, daha geniş bir perspektifi ele alması nedeniyle de örnek niteliğinde olduğu düşünülmektedir. Bu düşüncelerden hareketle araştırmada annelerin bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili geleneksel uygulamalarının Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi kapsamında incelenmesi amaçlanmıştır.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Tipi

Annelerin bebeklerinin bakımı, hastalıklardan korunması ve sağlıklı olması için yaptıkları geleneksel uygulamaların belirlenmesi ve geleneksel uygulamaları ile yaş, çocuk sayısı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, eşin ailesiyle birlikte yaşama durumu ve bilgi kaynakları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modellerinde amaç geçmişte veya halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemektir (Karasar, 2012).

### 2.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmada çalışma grubunun seçilmesinde seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'nde öğrenim gören, ailesi Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yaşayan öğrenciler aracılığıyla ulaşılan, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden anneler dahil edilmiştir. Bu kapsamda araştırmanın çalışma grubunu Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yer alan 23 ilden 10'ar kişi olmak üzere toplam 230 anne oluşturmuştur.

### 2.3. Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde annelerin yaşı, çocuk sayısı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, eşin ailesiyle birlikte yaşama durumu ve bebek bakımıyla ilgili bilgi kaynaklarını belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise, annelerin bebek bakımında geleneksel uygulamalar yapıp yapmadıkları, bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları içi ne gibi geleneksel uygulamalar yaptıklarını belirlemeye yönelik sorulara yer verilmiştir. Anket formu geliştirildikten sonra alanında iki uzmana gönderilmiş, verilen dönütler sonrası forma son hali verilmiştir.

### 2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmaya dahil edilen annelere üniversite öğrencileri aracılığıyla ulaşılmış ve Google Form üzerinden gönderilen anket formunu doldurmaları istenmiştir. Form üzerinde araştırmanın amacı ve gizliliği ile ilgili bilgilere yer verilmiş, araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarını beyan etmeleri istenmiştir.

### 2.5. Verilerin Değerlendirilmesi ve Araştırmanın Etik Yönü

Veriler toplanmadan önce Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsani Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul izni alınmıştır (30/06/2020, Protokol no:06/16). Sonrasında annelerden yazılı onam alınmıştır. Çalışmanın verileri toplandıktan sonra veriler SPSS programına işlenmiştir. Araştırmaya dahil edilen 21 annenin verileri uygun doldurmadığı belirlenmiş ve bunlar araştırma dışında tutulmuştur. Geriye kalan 209 annenin 187'sinin bebek bakımıyla ilgili geleneksel uygulamalara yer verdiği, 163'ünün ise bebeklerin hastalıklardan korunması ve sağlıklı olması konusunda geleneksel uygulamalar yaptığı belirlenmiştir. Araştırmada annelerin geleneksel uygulamalara yer verme durumlarının yaş, çocuk sayısı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, eşin ailesiyle birlikte yaşama durumu ve bilgi kaynaklarına göre değişip değişmediği Khi-Kare testi ile belirlenmiştir. Geleneksel uygulamalara yer veren annelerin verdikleri cevapların analizi ise betimsel analiz yapılarak çözümlenmiştir. Elde edilen veriler tablolarda sayı (f) ve yüzde (%) değerleri şeklinde verilmiştir.

## 3. Bulgular

Annelerin bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili geleneksel uygulamalarının incelendiği bu araştırmadan elde edilen nitel ve nicel veriler aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 1. Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Bebeklerin Bakımında Geleneksel Uygulamalara Yer Verme Durumuna İlişkin Dağılımlar ve Khi-Kare Analizi Sonuçları**

Değişkenler	Gruplar	Geleneksel uygulamalar yapan	Geleneksel uygulamalar yapmayan	Toplam	Pearson Khi-kare ve Anlamlılık Düzeyi
Yaş	30 yaş ve altı	87 (% 95,6)	4 (%4,4)	91 (%100)	X <sup>2</sup> =6,435 p=,04
	31-40 yaş	55 (%84,6)	10 (%15,4)	65 (%100)	
	41 yaş ve üstü	45 (%84,9)	8 (%15,1)	53 (%100)	
Çocuk sayısı	Bir-iki	109(%92,4)	9 (%7,6)	118 (%100)	X <sup>2</sup> =10,083 p=,006
	Üç-dört	61 (%91)	6 (%9)	67(%100)	
	Beş ve daha fazla	17(%70,8)	7 (29,2)	24 (%100)	
Öğrenim durumu	Ortaokul ve altında	115(%92)	10(%8)	125 (%100)	X <sup>2</sup> =2,108 p=,147
	Lise ve üstünde	72(%85,7)	12(%14,3)	84(%100)	
Çalışma durumu	Çalışıyor	40 (%85,1)	7(%14,9)	47 (%100)	X <sup>2</sup> =1,288 p=,268
	Çalışmıyor	147 (%90,7)	15 (%9,3)	162(%100)	

Eşin ailesiyle birlikte yaşama durumu	Yaşadım/yaşıyorum	119(%90,2)	13(%9,8)	128(%100)	X <sup>2</sup> =,175 p=,676
	Yaşamadım	68 (%88,3)	9 (11,7)	81(%100)	
Bilgi kaynağı	Aile büyükleri ve çevre	147 (%91,9)	13 (%8,1)	160(%100)	X <sup>2</sup> =4,178 p=,041
	Kitaplar ve aile hekimi	40 (%81,6)	9 (%18,4)	49 (%100)	

Tablo 1 incelendiğinde annelerin yaşı ile yeni doğan ve bebeklik döneminde bulunan bebeklerin bakımında geleneksel uygulama yapma durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Grup içi dağılımlar incelendiğinde bebeklerin bakımları ile ilgili geleneksel uygulama yapanların içindeki en fazla pay 30 yaş ve altı annelere aittir. Bu grubu sırasıyla 41 yaş ve üstü grubu ve 31-40 yaş grubu anneler takip etmektedir.

Çocuk sayısına göre yeni doğan ve bebeklik döneminde bulunan bebeklerin bakımında geleneksel uygulama yapma durumu incelendiğinde de anlamlı farklılık görülmektedir. Geleneksel uygulama yapma ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu söylenebilir. Buna göre grup içi dağılımlar incelendiğinde geleneksel uygulama yapanların içindeki en fazla payların sırasıyla bir-iki çocuk, üç-dört çocuk, beş ve daha fazla çocuk olduğu söylenebilir.

Annelerin öğrenim durumu, çalışma durumu ve eşin ailesiyle birlikte yaşama durumları ile yeni doğan bebeklerin ve bebeklik döneminde bulunan çocukların bakımları ile ilgili geleneksel uygulamalara yer verme arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Annelerin çocuk bakımıyla ilgili bilgi kaynakları ile geleneksel uygulamalara yer verme durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre grup içi dağılımlar incelendiğinde aile büyükleri ve çevreden bilgi alanların yeni doğan bebeklerin ve bebeklik döneminde bulunan çocukların bakımları ile ilgili daha fazla geleneksel uygulama yaptıkları söylenebilir.

Bebeklerin bakımında geleneksel uygulamalara yer verdiklerini belirten annelerin hangi uygulamaya yer verdiklerine ilişkin dağılımlar Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2. Bebeklerin Bakımında Yer Verilen Geleneksel Uygulamalar**

Geleneksel Uygulamalar	f	%
Dua okuma	55	25,7
Kırk gün dışarı çıkarmama	39	18,2
Nazar boncuğu takma	24	11,2
Yüz boyama	18	8,4
Bebeğin yastığının kenarına metal eşyalar ve ekmek koyma	16	7,5
Tuz ile yapılan uygulamalar	14	6,5
Kuran koyma ve cevşen takma	12	5,6
Kurşun dökme	11	5,1
Bitki yakma ile tütsü uygulamaları	9	4,2
Yıkamama ve güzel giydirmeme	6	2,8
Bebeğin kırkını çıkarma	5	2,3
Diğer (Boyu kısa kalmasın diye bebeğin üstünden geçmeme, elbiselerin dışarıda bırakılmaması, aynaya göstermeme, resim çekmeme vb.)	5	2,3

Verilen cevaplar incelendiğinde; dua okunduğu, kırk gün evden çıkarılmadığı, nazar boncuğu takıldığı ya da yastığına dikildiği, kulak arkasına veya alınına is sürüldüğü, bebeğin üstünde tuz gezdirilip tuzun ateşe atıldığı, yastığının kenarına metal eşyalar konulduğu, kurşun döküldüğü, cevşen takıldığı, üzerlik otu yakıldığı, beşiğinin başına Kuran konulduğu, ya kırk gün banyo yaptırılmadığı ya da kırkıncı gün banyo yaptırılarak kırkının çıkarıldığı, özellikle güzel giydirilmediği, yastığın altına ekmek koyulduğu, gözlerine sarımsaklı sürme çekildiği, kekik ve nohut yakıldığı, nazar değdirdiği düşünülen kişilerin adlarının kağıda yazılıp yakıldığı, korkmasın diye aynaya gösterilmediği ifade edilmiştir.

**Tablo 3. Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Bebeklerin Hastalıklardan Korunmaları ve Sağlıklı Olmaları Konusunda Geleneksel Uygulamalara Yer Verme Durumuna İlişkin Dağılımları ve Khi-Kare Analizi Sonuçları**

Değişkenler	Gruplar	Geleneksel uygulamalar yapan	Geleneksel uygulamalar yapmayan	Toplam	Pearson Ki-kare ve Anlamlılık Düzeyi
Yaş	30 yaş ve altı	66(%72,5)	25(%27,5)	91(%100)	X <sup>2</sup> =3,293 p=,193
	31-40 yaş	55(%84,6)	10(%15,4)	65(%100)	

	41 yaş ve üstü	42(%79,2)	11(%20,8)	53(%100)	
Çocuk sayısı	Bir-iki	86(%72,9)	32(%27,1)	118(%100)	X <sup>2</sup> =4,279 p=,118
	Üç-dört	56(%83,6)	11(%16,4)	67(%100)	
	Beş ve daha fazla	21(%87,5)	3(%12,5)	24(%100)	
Öğrenim durumu	Ortaokul ve altında	105(%83,3)	21(%16,7)	163 (%100)	X <sup>2</sup> =5,276 p=,022
	Lise ve üstünde	58(%69,9)	25(%30,1)	45(%100)	
Çalışma durumu	Çalışıyor	35(%74,5)	12 (%25,5)	47(%100)	X <sup>2</sup> =,438 p=,508
	Çalışmıyor	128 (%79)	34 (%21)	162 (%100)	
Eşin ailesiyle birlikte yaşama durumu	Yaşadım/yaşıyorum	111(%84,1)	21(%15,9)	132 (%100)	X <sup>2</sup> =7,768 p=,005
	Yaşamadım	52(%67,5)	25(%32,5)	77(%100)	
Bilgi kaynağı	Aile büyükleri ve çevre	132 (%82,5)	28 (%17,5)	160(%100)	X <sup>2</sup> =8,085 p=,004
	Kitaplar ve aile hekimi	31 (%63,3)	18 (%36,7)	49 (%100)	

Tablo 3 incelendiğinde annenin yaşı, çocuk sayısı ve çalışma durumu ile bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda geleneksel uygulamalara yer verme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir.

Annelerin öğrenim durumu ile bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda geleneksel uygulama yapma durumu arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Gruplar içi dağılım incelendiğinde geleneksel uygulama yapanlar içinde ortaokul ve altında öğrenim düzeyine sahip olanların payının daha fazla olduğu söylenebilir.

Eşin ailesiyle birlikte yaşama durumu ile bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda geleneksel uygulama yapma durumu arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Gruplar içi dağılım incelendiğinde geleneksel uygulama yapanlar içinde eşinin ailesiyle birlikte yaşayanların payının daha fazla olduğu söylenebilir. Bilgi kaynağı ile bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda geleneksel uygulama yapma durumu arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Gruplar içi dağılım incelendiğinde geleneksel uygulama yapanlar içinde bilgi kaynağı aile büyükleri ve çevre olanların payının daha fazla olduğu söylenebilir.

Annelere bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda yaptıkları geleneksel uygulamalar sorulmuş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 4. Bebeklerin Hastalıklardan Korunmaları İçin Yapılan Geleneksel Uygulamalar**

Uygulamalar	f	%
Cilt ve göz bakımına yönelik	84	48,8
Görüntüye yönelik(burun, iskelet, kafatası, kundaklama)	28	16,3
Sarılığa yönelik	24	14
Gaz sorununa yönelik	12	7
Pişişe yönelik	10	5,8
Kabızlığa yönelik	8	4,7
Soğuk algınlığına yönelik	4	2,2
Uyku sorununa yönelik	2	1,1

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların birden fazla cevap verdiği, bu cevapların; sarılık, gaz, pişik, kabızlık, soğuk algınlığını önlemek, cilt ve göz bakımı, görüntüye yönelik ve uyku ile ilgili konu başlıklarında toplandığı görülmektedir. Verilen cevaplar ayrıntılı olarak incelendiğinde; terinin kokmaması için yıkama suyunun içine tuz atıldığı, banyoda tuzla vücuduna masaj yapıldığı; teni güzel olması için vücuduna sıvı yağ sürüldüğü; sarılık olmaması için ise yıkama suyuna altın, kına koyup o suyla bebeğin yıkandığı, üzerine sarı örtü örtüldüğü ifade edilmiştir. Gözün parlak olması için göze limon sıkıldığı, sarımsaklı sürme çekildiği ve gözlerinin bağlandığı da ifade edilmiştir. Bunun yanında geleneksel olarak kabızlığın ve gazının geçmesi için sırtının ovulduğu, beşiğine sıcak tuğla koyulduğu, rezene çayı ve peravyan otunun kaynatılarak içirildiği ve isot cevizi yedirildiği, makatına sabun konulduğu, patlıcan suyuyla yıkandığı uygulamalar da bulunmaktadır. Bebeği sıcak tutması için bebeğin bezine toprak koyulduğu; vücut uzuvlarının eğri olmaması ve çıkıklık olmaması için kundaklama yapıldığı; burnunun küçük olması için burnunun, başının yuvarlak olması için başının sıkıldığı; başının düz olması için bebeğin alınının bağlandığı, pişiş geçmesi için kalçasına anne sütü sürüldüğü, hastalıktan korunması için yıkama suyunun içine zezem suyu katıldığı, yeni doğduğunda güneşte bekletildiği; yarası olduğunda geçmesi için göbek deliğinin üstüne kül koyulduğu, göbeğin kurumaması için göbeğine kahve döküldüğü; ateşi düştüğü için alına sirkeli bez koyulduğu; vücudunun tüylü olmaması için vücuduna karınca yumurtası sürüldüğü; çok uyuması için banyodan sonra suyu tükürüldüğü belirtilmiştir.

## Sonuç ve Değerlendirme

Bu araştırma, annelerin bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili geleneksel uygulamalarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın sonuçlarına göre yaşı 30 ve altında olan annelerin yeni doğan bebeklerin ve bebeklik döneminde bulunan çocukların bakımında daha fazla geleneksel uygulamalara yer verdikleri söylenebilir. Bu durum annenin yaşı küçüldükçe daha bilinçsiz olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Uğurlu ve arkadaşları (2013) annelerin yaşlarının küçük olmasının geleneksel uygulamalara çok sık başvurmalarına neden olduğu, Aksoy ve Diken (2009) tarafından yapılan çalışmada annenin yaşının küçük olmasının bebeklerin gelişimleri açısından risk oluşturduğu, Küçükkoğlu ve Çelebioğlu (2014) tarafından yapılan çalışmada da yaş grubu 35 ve üzerinde olan annelerin emzirme özyeterlik düzeyleri ve başarılarının daha genç annelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Genç yaşlardaki annelerin yaş aldıkça deneyimlerinin arttığı, bakış açılarının geliştiği, çocuklarının sağlığı ve gelişimi ile ilgili karşılaştıkları sorunları daha kolay çözebildikleri, bu yönde kendilerine daha çok güvendikleri düşünülmektedir. Annelerin yaşının bebek beslenmesinde de etkili olduğuna ilişkin Şahin ve Özyurt (2017) tarafından yapılan çalışmada; annenin yaşının 30 ve üzerinde olmasının anne sütü alımını ve emzirme süresini olumlu etkileyen faktörlerden olduğunu bulunmuştur. Bu nedenle doğum sonrası bebek bakımında annelerin yaşının da göz önüne alınması, anne bebek izleminin düzenli olarak sürdürülmesi gerekmektedir. Az sayıda çocuğu olanlarda daha fazla geleneksel uygulamanın görülmesi annenin tecrübesinin az olmasından ve yaptığı geleneksel uygulamaların sonuçlarını değerlendirme konusunda fazla tecrübeye sahip olmamasından kaynaklanabilir. Bu noktada sağlık profesyonellerinin tamamının, çalıştığı aile ve çocukların kültürel yapısını tanımlayarak ve değerlendirerek bütüncül yaklaşım sunması ve ev ziyaretleri ile annelere bebek bakımı konusunda eğitim vermeleri önemli görülmektedir.

Yenidoğan, bebek ve küçük çocukların sağlıklı olarak büyüme ve gelişme kaydetmelerinde uygun ortam oluşturma ve doğru uygulamanın yapılması önemlidir. Doğduğunda sağlıklı olan bebeğin, doğru bir bakım olmadığında hastalanma olasılığının yüksek olması, yaşaması için gerekli koşulların sağlanmasında yetişkine olan bağımlılığını göstermektedir (Deniz ve Özer, 2012). Shrestha ve arkadaşları (2016) doğum sonrası bakım desteği alınan, bebeklerinin hastalığı nedeniyle sağlık merkezine katılan anne sayısını önemli ölçüde azalttığını bulmuştur. Risisky ve arkadaşları (2018) Connecticut eyaletinde doğum öncesi bakım alan annelerin sezeryan ile doğumu daha az, emzirmeyi ise daha çok tercih ettiklerini saptamıştır.

Annelerin öğrenim durumu, çalışma durumu ve eşin ailesiyle birlikte yaşama durumları ile yeni doğan bebeklerin ve bebeklik döneminde bulunan çocukların bakımları ile ilgili geleneksel uygulamalara yer verme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu durum doğumların hastanede yapılma oranının artması, bebek bakımında hastanelerin ve bebek izleminin yapıldığı birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkisi ile açıklanabilir. Türkiye'de anne-çocuk sağlığı ve beslenme konularını içeren araştırma Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından her beş yılda bir yapılan "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)" 2018 sonuçlarına göre, son beş yıldaki doğumların %99'u bir sağlık kuruluşunda gerçekleşmiş olup sağlık personelinin doğum öncesinde ve doğumdan sonraki 41 gün içinde bakım alan kadınların oranı ise %96'dır (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2018). Çalışkan ve Bayat (2011) ise çalışmasında annelerin %6,3'ünün doğumunu evde yaptığını saptamış, bölgeler arası farklılıklar olabileceğine dikkat çekerek, çalışmasının kentte yapıldığını vurgulamıştır. Şahin ve Özyurt (2017) da geleneksel uygulamalar noktasında emzirmeye başlanması ile ilgili bölgesel olarak farklı geleneksel yaklaşımlar olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu araştırmanın pek çok şehri kapsamaması, geniş bir perspektifte ele alınmasının alana önemli katkı getireceği söylenebilir.

Annelerin çocuk bakımıyla ilgili bilgi kaynakları ile geleneksel uygulamalara yer verme durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre grup içi dağılımlar incelendiğinde aile büyükleri ve çevreden bilgi alanların yeni doğan bebeklerin ve bebeklik döneminde bulunan çocukların bakımları ile ilgili daha fazla geleneksel uygulama yaptıkları söylenebilir. Bu bulgudan yola çıkılarak annelerin bilgiye ulaşma yollarının üzerinde durulması gereken bir konu olduğu vurgulanabilir. Çünkü anneler çocuk bakımı ile ilgili bilemediği bir konu olduğunda araştırmak yerine en yakınında bulunan kişilere danışmaktadır. Bunun yanında annelerin bilgiye ulaşma yolları ile ilgili sosyal medyanın yerini vurgulayan ve sosyal medyada paylaşılan bilgilerin deneyimleri yansıtmaları nedeni ile kadınlar için güvenilir bir kaynak olduğu belirlenen çalışmalar da bulunmaktadır (Dündar ve Özsoy, 2020). Çınar ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan araştırma kapsamındaki annelerin geleneksel uygulamaları en çok kendi anneleri (%56) ve kayınvalidelerinden (%47,1) öğrendiği ya da duyduğu belirlenmiştir. Yalçın (2012) araştırma kapsamındaki kadınlara doğum, bebek bakımı konularında hangi kaynaktan bilgi aldıklarını sorduğunda, kadınların %38,9'unun aile büyüklerinden bilgi aldığını belirlemiştir. Karabalutlu (2014) araştırmasına dahil ettiği annelerin %80'ninin yenidoğan bakımı ile ilgili geleneksel uygulamalar yaptıklarını belirlemiştir. Annelerin tercih ettiği geleneksel uygulamaların belirlenmesi, bu dönemde sağlık hizmeti alımının önündeki geleneksel engellerin tanımlanması önemlidir. Bununla birlikte kültürel özellikler ile geleneklere sahip çıkılması noktasında tercih edilen geleneksel uygulamaların bilinmesi gerekmektedir (Al-Sagarat ve Al-Kharabsheh, 2017; Sivri ve Karataş, 2015). Bu araştırma annelerle yapılmış olup gelecek araştırmalarda büyük anneler yolu ile geleneksel uygulamaların neler olduğu saptanabilir, uygulanacak eğitim programlarına annenin çevresinde bulunan diğer yetişkinler de dahil edilebilir.

Bebeklerin bakımında geleneksel uygulamalara yer verdiklerini belirten annelere hangi uygulamaya yer verdikleri sorulduğunda; dua okunduğu, kırk gün evden çıkarılmadığı, nazar boncuğu takıldığı ya da yastığına dikildiği, kulak arkasına veya alınına is sürüldüğü, bebeğin üstünde tuz gezdirilip tuzun ateşe atıldığı, yastığının kenarına metal eşyalar konulduğu, kurşun döküldüğü, cevşen takıldığı, üzerlik otu yakıldığı, beşiğinin başına Kuran konulduğu, ya kırk gün banyo yaptırılmadığı ya da kırkıncı gün banyo yaptırılarak kırkının çıkarıldığı, özellikle güzel giydirilmediği, yastığın altına ekmek koyulduğu, gözlerine sarımsaklı sürme çekildiği, kekik ve nohut yakıldığı, nazar değdirdiği düşünülen kişilerin adlarının kağıda yazılıp yakıldığı, korkmasını diye aynaya gösterilmediği ifade edilmiştir. Yapılan uygulamaların inanışlar doğrultusunda ve kötülüklerden koruma ile ilgili olduğu söylenebilir. Eğri ve Gölbaşı (2007) tarafından yapılan araştırmada da kadınların bebek bakımına yönelik yaptıkları geleneksel uygulamalar arasında ilk sıralarda bebeğin kırkını çıkarmak (%97,8), bebeğin göbeği düştüğünde yapılan (%94,8) ve bebeği nazardan korumak için yapılan (%93,3) uygulamaların yer aldığı belirlenmiştir. Ayrıca kadınların %88,9'unun bebeklerini kundakladıkları, %64'ünün bebeği tuzladıkları, %29,8'inin bebeğin altına höllük (Anadolu'nun kimi yerlerinde, kundak çocuklarının altına kundak içi bezi yerine konulan, kuru, elenmiş ince toprak) koyduğu ve %20,8'inin ilk emzirmeden önce üç ezan geçmesini bekledikleri saptanmıştır. Al-Sagarat ve Al-Kharabsheh (2017) Ürdün'de yaptıkları araştırmada annelerin yarısının bebeklerini tuzlu su ile yıkadıkları bulunmuş, anneler bunun nedeni olarak tuzlama uygulamasının faydalı olduğuna ve bebeklerin büyüdüklerinde daha iyi, sağlıklı bireylere dönüşmesine yardımcı olduğuna inanmalarının yattığını belirtmiştir.

Araştırma kapsamındaki annelerin yaşı, çocuk sayısı ve çalışma durumu ile bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda geleneksel uygulamalara yer verme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunurken, ortaokul ve altında öğrenim düzeyine sahip olan annelerin daha fazla geleneksel uygulama yaptığı saptanmıştır. Ayrıca geleneksel uygulama yapanlar içinde eşinin ailesiyle birlikte yaşayanların, bilgi kaynağı aile büyükleri ve çevre olanların anlamlı düzeyde fazla olduğu görülmüştür. Bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda; annelerin öğrenim düzeyinin yanında eşin ailesiyle birlikte yaşama ve bilgiye ulaşmada yakın çevreyi seçmelerinin geleneksel uygulamaları artırdığı söylenebilir. Buser ve arkadaşlarının (2020) Zambia'da yaptığı araştırmada bebekleri olan birçok annenin, sırtlarında taşıyabilmeleri için bebeğin göbek kordonunun daha hızlı düşmesi ve iyileşmesi için bu bölgeye otlar ve tozlar kullandığını belirtmiş, bu uygulamayı ise özellikle anneannelerin desteklediği ifade edilmiştir.

Annelere bebeklerin hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda yaptıkları geleneksel uygulamalar sorulduğunda; annelerin birden fazla cevap verdiği görülmüştür. Verilen cevaplar ayrıntılı olarak incelendiğinde; terinin kokmaması için yıkama suyunun içine tuz atıldığı, banyoda tuzla vücuduna masaj yapıldığı; teni güzel olması için vücuduna sıvı yağ sürüldüğü; sarılık olmaması için ise yıkama suyuna altın, kına koyup o suyla bebeğin yıkandığı, üzerine sarı örtü örtüldüğü ifade edilmiştir. Gözün parlak olması için göze limon sıkıldığı, sarımsaklı sürme çekildiği ve gözlerinin bağlandığı da ifade edilmiştir. Bunun yanında geleneksel olarak kabızlığın ve gazının geçmesi için sırtının ovulduğu, beşiğine sıcak tuğla koyulduğu, rezene çayı ve peryavşan otunun kaynatılarak içirildiği ve isot cevizi yedirildiği, makatına sabun konulduğu, patlıcan suyuyla yıkandığı uygulamalar da bulunmaktadır. Bebeği sıcak tutması için bebeğin bezine toprak koyulduğu; vücut uzuvlarının eğri olmaması ve çıkıklık olmaması için kundaklama yapıldığı; burnunun küçük olması için burnunun, başının yuvarlak olması için başının sıkıldığı; başının düz olması için bebeğin alınının bağlandığı, pişiği geçmesi için kalçasına anne sütü sürüldüğü, hastalıktan korunması için yıkama suyunun içine zezem suyu katıldığı, yeni doğduğunda güneşte bekletildiği; yarası olduğunda geçmesi için göbek deliğinin üstüne kül koyulduğu, göbeğin kuruması için göbeğine kahve döküldüğü; ateşi düştüğü için alınına sirkeli bez koyulduğu; vücudunun tüylü olmaması için vücuduna karınca yumurtası sürüldüğü; çok uyuması için banyodan sonra suyuna tükürdüğü belirtilmiştir. Buser ve arkadaşlarının (2020) Zambia'da yaptığı araştırmada; annelerin geleneksel uygulamalarında; bebeği güçlendirmek ve öksürükten korumak için dumanın akciğerleri temizleyeceği ve öksürüğü önleyeceği beklentisiyle geleneksel otların ateşe yerleştirilip bebeğin bu ateşin üzerinde ileri geri geçirildiği saptanmıştır. Çalışkan ve Bayat (2011) ise araştırmasında annelerin bebek bakımında karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalarına bakılmış ve bebeklerin hepsinde gaz sancısı, %63,8'inde pişik %55'inde konak, %50'sinde pamukçuk olduğu belirlenmiştir. Bebeklerin sağlık düzeyini etkileyen faktörlere bakıldığında, toplumların sosyoekonomik gelişimi, içinde yaşanılan çevrenin hijyenik durumu ve kültürü, sağlık hizmetlerinin yaygınlık ve niteliğinin yanı sıra annelerin yaşının, eğitim düzeylerinin ve deneyimlerinin oldukça önemli olduğu görülmektedir (Çalışkan ve Bayat 2011; Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2018). Literatür incelendiğinde annelerin öğrenim durumlarının düşük olması nedeniyle geleneksel uygulamalara çok sık başvurdukları (Çınar vd., 2015; Karabulutlu, 2014; Uğurlu vd., 2013), öğrenim düzeyleri arttıkça bebek bakımı ve beslenmesi konusunda bilgi düzeylerinin de arttığı bilinmektedir (Dik vd., 2012). Araştırmanın bulguları incelendiğinde; geleneksel uygulama yapanlar içinde eşin ailesiyle birlikte yaşayanların daha çok olduğu söylenebilir. Bu durum, bebeklerin (bakımda olduğu gibi) hastalıklardan korunmaları ve sağlıklı olmaları konusunda, aynı evi paylaşmaları sonucu, eşin ailesinden etkilenmeleri ile açıklanabilir.

Annelerin çocuk bakımıyla ilgili bilgi kaynakları ile hastalıklardan korunma konusunda geleneksel uygulama yapma durumu arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre grup içi dağılımlar incelendiğinde geleneksel uygulama yapanlar içinde aile büyükleri ve çevreden bilgi alanların payının yüksek olduğu söylenebilir. Buser ve arkadaşlarının (2020)

araştırmasına dahil ettikleri ebe ve hemşireler büyükannelerin sağlık eğitimi ihtiyacını vurgulamışlar, büyükannelere yönelik sağlık eğitiminin olumlu etkisi olduğunu bulmuşlardır.

Yenidoğan dönemi düşünüldüğünde erken lohusalık ile birlikte ele alındığı, anne ve bebeğin her ikisinin de kırılgan olabildiği bilinmektedir. Annenin bu dönemde bebeğe doğru bakması, tüm gücü yerinde olan bir yetişkin gibi zorluklara katlanması beklenmektedir. Ancak yeterli desteği gösterilmediğinde anne veya bebekten birinde sorunlar oluşabilmektedir (Ertem ve Doğan, 2005). Anne bu dönemde bebeğinin bakımı ile ilgili ihtiyaç duyduğu bilgilere en yakınında bulunan bireylerden destek beklemekte, bebeğinin bakımı ile ilgili ihtiyaç duyduğu bilgilere en yakınında bulunan kendi veya eşinin annesi ile ulaşmaya çalışabilmektedir. Bazen de büyük ebeveynler kendisi anneye önerilerde bulunabilmektedir. Ülkemizin sosyal özellikleri de dikkate alındığında annelere verilecek eğitimin büyük ebeveynleri de kapsamaması, annenin işe başladıktan sonra bakım verecek olan büyük ebeveynin çocuğa doğru bakım vermesine de yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bununla beraber annenin bakım uygulamalarının değerlendirilmesinde çevresi ile bir bütün olarak ele alınması da gerekmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Küçük yaşta anne olan ve düşük öğrenim düzeyine sahip annelere yönelik eğitimlerin verilmesi,
- Annelere verilecek eğitimlere annenin çevresinde bulunan büyük ebeveynlerin de dahil edilmesi,
- Geleneksel uygulamaların uzun dönemli etkilerinin anne ve çocuk sağlığı açısından araştırılması önerilebilir.

**Kısıtlılıklar / sınırlılıklar:** Araştırma 2020-2021 eğitim-öğretim yılında Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'nde öğrenim gören ve ailesi Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yaşayan öğrenciler aracılığıyla ulaşılan 230 anne ile sınırlıdır.

## Kaynakça

- Acar, A. (2017). Çocuk sağlığı ve hastalıkları. Ankara: Eğiten Kitap.
- Al-Sagarat, A. Y., Al-Kharabsheh, A. (2017). Traditional practices adopted by Jordanian mothers when caring for their infants in rural areas. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, 14(1), 1-9.
- Aksoy, V. ve Diken, İ. (2009). Annelerin ebeveynlik öz yeterlik algıları ile gelişimi risk altında olan bebeklerin gelişimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bir bakış. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 10 (1), 59-70.
- Aral, N. ve Arslan Kılıçoğlu, E. (2018). Türk kültürü, bez bebekler, kültürel aktarım. 6. *Uluslararası Multidisipliner Avrasya Kongresi*, Roma La Sapienza Üniversitesi, 4-6 Eylül, Tam Metin Bildiri Kitabı, 435-444, Roma.
- Aral, N., Gürsoy, F., Aydoğdu, F. ve Aysu, B. (2018). Okulöncesi eğitime devam eden göçmen aile çocuklarının sağlıklı yaşamlarının desteklenmesi konusunda göçmen annelerin görüşlerinin incelenmesi" 4. *Uluslararası Sosyal Beşeri ve İdari Bilimler Sempozyumu*, Alanya Alaattin Keykubat Üniversitesi, 3-5 Mayıs, Tam Metin Kitabı, 1560-1571, Alanya.
- Aral, N., Gürsoy, F. ve Aysu, B. (2015). Atasözlerinde çocuğa bakış ve eğitim. III. *Uluslararası Halk Kültürü Sempozyumu*, 08-10 Ekim, Tam Metin Kitabı, 333-340, Ankara Üniversitesi ve Kazan Belediyesi, Ankara.
- Aral, N. ve Sağlam, M., (2013). Bebeklik döneminde gelişim. Tüm Yönleriyle Özel Bebekler&Çocukların Gelişimi ve Etkinlik Örnekleri. Ed.: S.S. Yıldırım ve A.Ş. Öz., S.: 107-128, Ankara: Eğiten Kitap.
- 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.
- Buser, J. M., Moyer, C. A., Boyd, C. J., Zulu, D., Ngoma-Hazemba, A., Mtenje, J. T., et.al. (2020). Cultural beliefs and health-seeking practices: Rural Zambians' views on maternal-newborn care. *Midwifery*, (85), 1-10
- Coehlo, D.P. & Manoogian, M.M. (2020). Culturally sensitive nursing care of families. *Family Health Care Nursing : Theory, Practice, and Research*. Joanna Rowe Kaakinen, Deborah Padgett Coehlo, Vivian Gedaly-Duff, Shirley May Harmon Hanson (Eds.). USA: F. A. Davis Company.
- Çalışkan, Z. ve Bayat, M. (2011). Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve bu uygulamaları etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14 (2), 30-23.
- Çınar, İ. Ö., Aslan, G. K., Kartal, A., İnci, F. H. ve Koştu, N. A. (2015). Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *TAF Prev Med Bull*, 14(5), 378-386.
- Deniz, Ü. ve Özer, E. (2012). Bebek ve çocuk bakımı. Anne Çocuk Sağlığı ve İlk Yardım. Ed.: Ümit Deniz, Ömer Rıfık Önder. S.: 93-109. Ankara: Nobel Yayıncılık.



- Dik, K., Koyuncuoğlu, E., Çelik, T., ve Korkmaz, A. (2012). Annelerin bebek bakımı ve beslenmesi ile ilgili bilgi düzeyleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 55, 77-81.
- Dündar, T., & Özsoy, S. (2020). Annelerin Emzirmeye Yönelik Sosyal Medya Kullanım Durumları, 9(1), 20-39.
- 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.
- Erdem, Y. (2011). Çocuk hastalıkları. Ankara: Vize Yayınları.
- Ertem, İ. Ö. ve Doğan, D. G. (2005). Bebeklik ve erken çocukluk döneminde gelişim. *Gelişimsel Pediatri*. Ed.: İlgi Öztürk Ertem. S.:27-48. Ankara: Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı.
- Karabulutlu, Ö. (2014). Kars ilinde doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7 (4), 295-302.
- Karasar, N. (2012). Bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Nobel Yayınları.
- Küçüköğlü, S. ve Çelebioğlu, A. (2014). Hasta yenidoğanların annelerinin emzirme özyeterlilik düzeyi ve emzirme başarılarının incelenmesi. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2 (1), 1-11.
- Shrestha, S., Adachi, K., Petrini, M. A., Shrestha, S., & Khagi, B. R. (2016). Development and evaluation of a newborn care education programme in primiparous mothers in Nepal. *Midwifery*, 42, 21-28.
- Sis Çelik A., Çapık A., Engin R. (2012). Erzurum'da gebelik ve doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 15(4), 262-267.
- Sivri, B. ve Karataş, N. (2015). Toplumun kültürel yönü: doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar ve dünyadan örnekler. *Güncel Pediatri*, 13 (3), 183-193.
- Risisky, D., Chan, R. L., Zigmont, V. A., Asghar, S. M., & DeGennaro, N. (2018). Examining delivery method and infant feeding intentions between women in traditional and non-traditional prenatal care. *Maternal and Child Health Journal*, 22(2), 274-282.
- Şahin, B. B., & Özyurt, B. C. (2017). Manisa'da yarı-kentsel bir bölgede 0-24 ay çocuklarda anne sütü alma durumu ve beslenme alışkanlıkları. *Turkish Journal of Public Health*, 15(3), 164- 175.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2018). [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/ rapor/ TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf) adresinden 08.07.2020 tarihinde alınmıştır.
- 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.
- Yalçın, H. (2012). Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 55(1), 19-31.
- Zeyneloğlu, S., & Kısa, S. (2018). Traditional practices for maternal and newborn care among Turkish postpartum women. *Applied Nursing Research*, 39, 148-153.

## Extended Abstract

### Aim and Scope

In the study, it was aimed to determine the traditional practices of mothers to care for their babies, protect them from diseases and to be healthy, and to examine the relationship between traditional practices and age, number of children, education level, working status, living with the spouse's family and sources of information.

### Method

Scanning model was used in the research. The maximum diversity sampling method, one of the non-random sampling methods, was used in the selection of the study group in the study. In the study, were included a total of 230 mothers (ten mothers from each province) from 23 provinces in the Eastern and Southeastern Anatolia Region. The data of the research were collected with a questionnaire form prepared by the researchers. The analysis of the answers given by the mothers who used traditional practices was analyzed by descriptive analysis.

## Findings

When the findings obtained from the study were examined, a significant relationship was found between the age of the mothers and the state of traditional practice in the care of newborns and infants. It was found that mothers 30 years and younger had the highest share among those who had traditional practices regarding the care of babies. It has been determined that the highest shares among mothers who practice traditional practices are mothers with one-two children, three-four children and five or more children, respectively. There was no significant relationship between mothers' educational status, employment status and living with the family of the spouse and the traditional practices regarding the care of newborn babies and infancy children. A significant relationship was found between the mothers' information sources about childcare and their involvement in traditional practices, and it was determined that elders and those who received information from the environment performed more traditional practices regarding the care of newborn babies and children in infancy. On the other hand, it was observed that there was no significant relationship between the age of the mother, the number of children, and the employment status, and the status of using traditional practices regarding the protection of babies from diseases and their health. It was found that there was a significant relationship between the mother's education level and the traditional practice of protecting babies from diseases and their health, and the share of those who had a secondary school or below education was higher among those who practice traditional practices. It was concluded that there is a significant relationship between the spouse's living with their family and the traditional practice of protecting babies from diseases and keeping them healthy, and the share of those who live with their spouse's family is higher among those who practice traditional practices. In addition, it was observed that there was a significant relationship between the source of information and the traditional practice of protecting babies from diseases and being healthy. It was determined that the share of information source family elders and circle members was higher among those who made traditional practices. Mothers were asked about the traditional practices of babies to protect them from diseases and to be healthy. When the answers given are examined, it is seen that the participants gave more than one answer jaundice, gas, diaper rash, constipation, prevention of colds, skin and eye care, visual and sleep related topics.

## Conclusion

According to the results of the study, it can be said that mothers who are 30 years old and under use more traditional practices in the care of newborn babies and infancy children. It can be said that this is due to the fact that the mother becomes less conscious as her age gets younger. It is thought that mothers at young ages increase their experiences as they get older, their perspectives improve, they can more easily solve the problems they encounter regarding the health and development of their children, and they are more confident in this direction. For this reason, it is necessary to consider the age of the mothers in postnatal baby care and to continue regular mother-infant follow-up. The fact that more traditional practices are seen in those with a small number of children may be due to the mothers' lack of experience and lack of experience in evaluating the results of traditional practices. At this point, it is considered important that all healthcare professionals present a holistic approach by defining and evaluating the cultural structure of the family and children they work with, and training mothers on baby care through home visits. There was no significant relationship between mothers' educational status, employment status and living with the spouse's family and traditional practices regarding the care of newborn babies and infancy children. This situation can be explained by the increase in the rate of births in hospitals, the effect of hospitals in baby care and primary health care services where babies are followed. It can also be said that this research covers many cities and that its handling in a broad perspective will make a significant contribution to the field. A significant relationship was found between the mothers' sources of information on childcare and their involvement in traditional practices. Accordingly, when the distribution within the group is examined, it can be said that elders and those who get information from the environment do more traditional practices regarding the care of newborn babies and children in infancy. Based on this finding, it can be emphasized that mothers' ways of reaching information should be emphasized. When the findings of the research are examined; It can be said that there are more people living with the family of the spouse among those who practice traditional practices. This situation can be explained by the fact that babies are affected by the family of the spouse as a result of sharing the same house in terms of protecting babies from diseases and being healthy. It has also been observed that there is a significant relationship between the mothers' sources of information about childcare and the traditional practice of prevention from diseases. Accordingly, it can be said that the share of family elders and those who get information from the environment among those who practice traditional practices is high. Considering the neonatal period, the mother expects support from the closest individuals for the care of her baby during this period. In this context, they can try to reach the information they need about the care of their baby with the closest mother or the mother of her husband. Sometimes, grandparents themselves can give suggestions to the mother. Considering the social characteristics of our country, the education to be given to mothers should also include

grandparents. It is thought that the grandparents, who will provide care after the mother starts work, will also help the child to give proper care. However, it is also necessary to consider the mother's care practices as a whole with her environment. In line with the findings obtained from the research; Trainings should be given to mothers who are young mothers and have low educational level. It may be suggested to include grandparents around the mother in the trainings to be given to mothers and to investigate the long-term effects of traditional practices in terms of maternal and child health.