

Türkiye'nin İki Farklı Bölgesindeki 1-12 Aylık Bebeği Olan Annelerin Karın Ağrısına Yönelik Geleneksel Uygulamalarının Belirlenmesi*

Determination of Traditional Practices for the Abdominal Pain of Mothers with 1-12 Months in Two Different Regions of Turkey

Esra Karaca ÇİFTÇİ^a, Selma KAHRAMAN^b, Diler AYDIN^c

ÖZET Amaç: Bu araştırma bebeklik döneminde karın ağrısı yaşayan çocukların annelerinin başvurdukları geleneksel uygulamalarını belirlemek amacı ile yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırma, Türkiye'nin farklı iki bölgesinde yer alan 2 Aile Sağlığı merkezine kayıtlı bebeklerin anneleri ile yürütülmüştür. Toplam 243 anne ile anket formu aracılığı ile veriler elde edilmiştir. **Bulgular:** Annelerin %64.6'sının bebeklerindeki karın ağrısı nedeni ile doktora başvurduğu ve %47.3'ünün bebeklerindeki karın ağrısını gidermek için ilaç verdikleri belirlenmiştir. Annelerin bebeklerindeki karın ağrısını gidermek için başvurdukları geleneksel uygulamalardan yarar görme durumları incelenmiş ve %68,7'sinin bebeği sallama, %37'si karına zeytinyağı ile masaj, %38,3'ü sıcak içecek içirme, %37'si bacak egzersizleri yaptırma, %25.5'i karanlık odada tutma, %25.1'i rezene çayı içirme, %24.3'ü tatlı içecekler içirme uygulamalarından yarar gördüklerini ifade etmişlerdir. Karın ağrısı yaşayan bebeklere uygulanan geleneksel uygulamalar bölgeler arası karşılaştırıldığında sakın ve karanlık odada tutma, bacak egzersizleri yaptırma, karına veya ayakaltına gülyacağı sürme, hocaya okutma gibi uygulamaların güneydoğu bölgesinde daha sık uygulandığı belirlenmiş olup istatistiki anlamlılık saptanmıştır ($p<0.05$). Araştırmada annelerin yaşadığı bölgeye göre karın ağrısında doktora başvurma ($p<0.001$), karın ağrısında ilaç kullanma ($p<0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmış olup batıda yaşayanların daha sık doktora başvurduğu, güneydoğuda yaşayanların daha çok geleneksel uygulamalara başvurduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). **Sonuç:** Karın ağrısına yönelik geleneksel uygulamalar arasında çeşitli zararlı uygulamalara (karına veya ayak altına alkol ve katran sürüldüğü, karabiber içirildiği vb.) rastlanmıştır. Yapılan geleneksel uygulamalardan yararları kanıtlanmış uygulamalar da ise miktar ve süre önemli olduğundan bilinçsiz uygulamalardan kaçınılması konusunda annelerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: anne, bebek, geleneksel, hemşire, uygulamalar, karın ağrısı,

ABSTRACT Aim: This study was conducted in order to determine traditional practices used by mothers of children who experienced abdominal pain during infancy. **Method:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with mothers of infants enrolled in 2 Family Health centers located in two different regions of Turkey. The data were collected from totally 243 mothers by using a questionnaire. **Results:** It was determined that 64.6% of the babies referred to the doctor for abdominal pain in their infants and 47.3% gave medicine for the abdominal pain in infants. Benefits of traditional practices applied by the mothers in order to relieve abdominal pain of their infants were investigated and the mothers stated that they benefited from following practices, rocking the infant (68.7%), massaging abdomen with olive oil (37%), giving hot drink (38.3%), having their infant do leg exercises (37%), keeping in a dark room (25.5%), giving fennel tea (25.1%), giving sweet drinks (24.3%). When traditional practices applied to infants suffering from abdominal pain were compared based on regions, practices such as keeping in a quiet and dark room, having their infants do leg exercises, applying rose oil to abdomen or underside of foot and going to preacher to say prayer were used more frequently in south-eastern region and a statistical significance was determined ($p<0.05$). In the study, a statistical significance was found between consulting to doctor in case of abdominal pain ($p<0.001$) and using medicine for abdominal pain ($p<0.05$) based on the region where mothers lived, and while those living in west applied to doctor more frequently, those living in south-eastern region applied mostly traditional practices ($p<0.05$). **Conclusion:** Traditional practices for abdominal pain include several harmful treatments (alcohol or tar under the stomach or under the feet, black pepper, etc.). Mothers need to be conscious of avoiding unconscious practices since the amount of time and the duration are important for proven practices that are beneficial from traditional practices.

Key words: Traditional practices, baby, mother, abdominal pain, nurse.

Geliş Tarihi/Received: 20-06-2016/ **Kabul Tarihi/Accepted:** 09-03-2017

^a Yrd. Doç. Dr Beykent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

^b Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Şanlıurfa

^c Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bandırma

*Çalışma 21-23 Mayıs 2015 tarihinde Çanakkale'de Düzenlenen III. Uluslararası Katılımlı Kültürlerarası Hemşirelik Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu yazar/Correspondence: Yrd.Doç.Dr Esra Karaca Çiftçi, Beykent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul esrakaracaciftci@hotmail.com

Giriş

Karın ağrısı; bebeklik ve çocukluk döneminde ailelerin en çok karşılaştıkları sorunlardan birisi olup çocuk yaş gruplarında sağlık kuruluşlarına başvuru nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır.^{1,2} Uğurlu ve ark. çalışmasında çocukların %77.4'ünün karın ağrısı yaşadıkları belirlenmiştir.²

Karın ağrısını gidermede geleneksel ve çağdaş uygulamalardan yararlanılmaktadır. Hem geleneksel hem de çağdaş uygulamaların amacı çocuğu sağlığına kavuşturmak, sağlığını geliştirmek ve sürdürmektir. Anne/babalar/bakım vericilerin yarından fazlasının çocuklarının hastalık ve rahatsızlıklarında geleneksel tedavi yöntemlerine başvurdukları bilinmektedir. Aynı zamanda geleneksel tedavi uygulayanların neredeyse tamamı uyguladıkları bu yöntemler hakkında hekime bilgi vermemektedirler.¹ Ağrısı olan çocuğun ailelerinin yaşadıkları kaygı ve endişe, sağlık kurumuna başvurmadan önce çocukların ağrısını azaltmak için bildikleri/duydıkları çeşitli yöntemleri evde uygulamalarına ve farkında olmadan çocuğun sağlığını olumsuz yönde etkilemelerine neden olmaktadır.^{3,4}

Çocuklara uygulanan geleneksel uygulamaları başta ailenin ve toplumun kültürel özellikleri, bilgi, inanç, değerleri, ailedeki rolleri, iletişim şekilleri, meslekleri vb. gibi durumlar etkilemektedir. Bu etkiler bireylerin karşılaştıkları sağlık problemlerinde yaşanan bölgeye göre değişik kültürel uygulamalar olarak görülmektedir.¹

Literatür değerlendirildiğinde geleneksel uygulamalara başvuru nedenleri arasında, karın ağrısının ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. En sık başvurulan yöntemler arasında ise bitkisel karışımlar, masaj gibi yöntemlerin olduğu belirtilmiştir.⁵

Genel olarak çocuklarda ağrıya yönelik geleneksel uygulamalar arasında masaj, ağrıyan bölgeye bir şey sürme, bitki çayları içirme gibi uygulamalar yer almaktadır.² Karın ağrısı için ailelerin sıklıkla başvurduğu uygulamalar arasında ise; kuru-sıcak uygulama, alkolle karını ovma, sallama, karına ve/veya ayak altına çeşitli bitkisel karışımlar sürme, çocuğun göbeğine çiğ soğan koyma, hocaya okutma, sallama, sıcak bitki karışımı içecekler içirme, tatlı içecekler verme, müzik dinletme gibi uygulamalar yer almaktadır.¹

Çiftçi ve Arıkan'ın (2007) çalışmasında annelerin %64.5'inin bebeklerindeki kolik ağrısında geleneksel tedavi yöntemlerini tercih

ettikleri ve davranışsal tedavilerden farmakolojik tedavilere göre daha çok fayda gördüklerini bildirdikleri saptanmıştır.⁶ Esenay ve ark. (2014) çalışmasında da ailelerin yarından fazlasının karın ağrısı durumunda geleneksel uygulamalara başvurduğu belirlenmiştir.³ Öztürk'ün (2005) çalışmasında ise geleneksel uygulamalara başvuru oranı %57 olarak belirlenmiştir.⁷

Vlieger ve ark. (2008) çalışmalarında, pediatri gastroenteroloji kliniğine başvuran çocukların %37.6'sında tamamlayıcı/alternatif tedavi kullanıldığını bildirmişlerdir.⁸ Sikand, Schubiner ve Thomas (2002) yapmış oldukları çalışmada, 5 yaş altı çocuğu olan annelerin %41'inin çocuklarına tamamlayıcı /alternatif tedavi uyguladıklarını belirtmişlerdir.⁹ Martinez(2008) çalışmasında, anne ve bebek bakımında geleneksel yöntemlerin kırsal alanlarda sık kullanıldığını göstermiştir.¹⁰

Kültürel zenginlikleri olan ülkemizde her yörede farklı geleneksel uygulamalar olduğu bilinmektedir. Ülkemizde geleneksel uygulamalarına yönelik yapılan çalışmalar olmasına rağmen, karın ağrısı olan çocuğa ailelerin yaklaşımını bölgeler arası karşılaştıran çalışmaya rastlanmamıştır.

Toplumla birebir iletişim içerisinde olan hemşirelerin toplumun yaptığı uygulamaları tanımları, bireylerin sağlık davranışlarını etkileyecek kültürel özellikleri bilmeleri, verecekleri hizmetin etkinliği açısından büyük öneme sahiptir.⁴ Hemşirelerin farklı kültürlerde annelerin, karın ağrısına yönelik yaptıkları uygulamaları bilmeleri, çocuklara ve ailelerine holistik yaklaşım göstererek varsa hatalı uygulamaları düzeltmeleri, doğru uygulamaları desteklemeleri gerekmektedir. Bu doğrultuda planlanan araştırmanın amacı; Türkiye'nin iki farklı bölgesindeki 1-12 aylık bebeklerin annelerinin karın ağrısına yönelik geleneksel uygulamalarının belirlenmesidir.

Materyal ve Metod

Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tipte olan araştırma; Türkiye'nin farklı iki bölgesindeki iki farklı şehirde (Balıkesir ve Şanlıurfa) bulunan Aile Sağlığı merkezlerine (ASM) kayıtlı 1-12 ay arasındaki bebeklerin anneleri ile Ocak-Mart 2015 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmaya başlanmadan önce kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Annelere araştırmanın amacı anlatılarak bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmanın verileri; Şanlıurfa Haliliye ilçesinde, Balıkesir Bandırma ilçesinde bulunan

ASM'lerin listesi Halk Sağlığı Müdürlüklerinden alınıp listeden basit rastgele örneklem yöntemine göre her iki ilçeden birer tane olacak şekilde seçilen ASM'lerden toplanmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında bebeğine aşı yaptırmak için aile sağlığı merkezlerine başvuran, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 243 anne örneklem grubunu oluşturmuştur. Bu annelerin 117'sini Balıkesir, 126'sını Şanlıurfa'daki aile sağlığı merkezinde kayıtlı anneler oluşturmuştur.

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür.^{2,3,8} doğrultusunda hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Anket formu araştırmacılar tarafından anneler ile yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Anket formu bebeğin yaşı, cinsiyeti, annenin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, yaşadığı yer, gelir durumu, sağlık güvencesi, çocuk sayısı, bebek bakımı konusunda bilgi alma durumu, bilgiyi kimden aldığı, gibi soruların yanında bebekte karın ağrısı olduğunu nasıl anladığı, karın ağrısı durumunda doktora başvurma durumu, ilaç verme durumu, karın ağrısı belirtilerinin neler olduğunu, karın ağrısını gidermek için başvurulmuş geleneksel uygulamalar ve fayda görme durumlarını belirlemeye yönelik toplam 20 sorudan (çoktan seçmeli ve açık uçlu sorulardan oluşan) oluşmaktadır. Demografik bilgileri içeren sorular (9 soru) çoktan seçmeli sorulurken, karın ağrısına yönelik (belirtileri, nasıl anladığı, geleneksel uygulamaları) sorular (11 soru) açık uçlu olarak sorulup sonradan gruplandırılmıştır. Anket formu; bebeğini aşı için ASM'ye getiren ve herhangi bir sağlık sorunu bulunmayan bebeklerin annelerine uygulanmıştır. Anket uygulaması ASM'deki "bebek emzirme odasında" bebek sakinleşmişken yapılmıştır ve her bir anneye 15-20 dakika süre ayrılmıştır. İletişim sorunu yaşamamak için tercüman kullanılarak kriterlere uyanlar ile görüşülmüştür. Araştırmanın bağımsız değişkenleri demografik özellikler oluştururken bağımlı değişkenler ise bebek bakımı ve karın ağrısına yönelik yapılan uygulamalar oluşturmuştur.

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 15.0 (SPSS, Inc., Chicago, IL, USA) paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzde dağılım, ortalama, standart sapma, ki-kare testleri kullanılmıştır.

Tablo1. Bebek ve Annelere Ait Sosyo-demografik Özelliklerin Dağılımı

Özellikler	n	%
Bebeğin cinsiyeti		
Kız	120	49.4
Erkek	123	50.6
Anne yaş ort: 26.33 (15-49)		
Annenin yaşı		
15-20	29	11.9
21-25	62	25.5
26-30	88	36.2
31-35	39	16.0
36 ve üzeri	25	10.3
Annenin eğitim durumu		
Okur-yazar değil	69	28.4
İlköğretim	103	42.4
Ortaöğretim	52	21.4
Üniversite	19	7.8
Annenin çalışma durumu		
Ev hanımı	211	86.8
Çalışıyor(Memur/İşçi)	32	13.2
Gelir durumu		
Gelir giderden az	94	38.7
Gelir gidere denk	131	53.9
Gelir giderden fazla	18	7.4
Çocuk sayısı		
1	63	29.5
2	80	32.9
3	52	21.4
4 ve üzeri	48	19.8

Tablo 2. Annelerin "Bebeğinizde Karın Ağrısı Olduğunu Nasıl Anlarsınız?" Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımı

	n*	%
Ağlamasından	220	90.5
Ayaklarını karnına çekmesinden	164	67.5
Karnının sert olmasından	168	69.1
Huzursuzluğundan	156	64.2
İştahsızlığından	89	36.6
Kaka yapmamasından	88	36.2
Sık kaka yapmasından	67	27.6
Yüzünün kızarmasından	75	30.9

*Anneler birden fazla yanıt vermiştir.

Tablo 5'te Güneydoğudaki (GD) ve Batıdaki (B) annelerin karın ağrısına yönelik uyguladıkları geleneksel uygulamaların dağılımı yer almaktadır. Bu uygulamalar arasında; daha çok bacak egzersizi yaptırmak (GD:%71.4, B:%18.8), sıcak içecekler içirme (GD:%52.4,

Tablo 3. Annelerin “Bebekte Karın Ağrısı Hangi Durumlarda Ortaya Çıkar” Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımı

	n	%
Gaz	215	88.5
İshal	148	60.9
Kabızlık	157	64.6
Enfeksiyon	81	33.3
Üşütme	118	48.6
Fazla yeme	67	27.6
Süt alerjisi	49	20.2
Bağırsak tıkanması	63	25.9
Annenin yedikleri	30	12.3
Bebeğe muz gibi besinleri verme	21	8.6
Acıkması	20	8.2

*Anneler birden fazla yanıt vermiştir.

B:%47.8), tatlı içecekler içirme (GD:%42.1, B:%29.9), karına ve ayak altına zeytinyağı sürme (GD:%43.6, B:%45.3), kuru sıcak uygulama (GD:%47.6, B:%38.5), sakin ve karanlık odada tutma(GD:%43.6, B:%28.2), sallama (GD:%84.9, B:%76.9), karına ve ayak altına katran sürme (GD:%12.7, B:%3.4), göbeğe çiğ soğan koyma (GD:%13.5, B:%2.6), hocaya okutup muska yazdırma (GD:%26.2, B:%8.5) gibi uygulamalar yer almaktadır. Karın ağrısı yaşayan bebeklere uygulanan geleneksel uygulamalar bölgeler arası karşılaştırıldığında sakin ve karanlık odada tutma, bacak egzersizleri yaptırma, karına veya ayak altına gülyacı sürme, hocaya okutma gibi uygulamaların güneydoğu bölgesinde daha sık uygulandığı belirlenmiş olup istatistiki anlamlılık saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 5).

Annelerin bebek bakımı konusunda bilgi alma durumları bölgeler arasında karşılaştırılmış ve Güneydoğu bölgesinde Batı bölgesine göre daha yüksek oranda bilgi aldığı belirlenmiş ve istatistiki anlamlılık saptanmıştır (p<0.05). Araştırmada annelerin yaşadığı bölgeye göre karın ağrısında doktora başvurma (p=0.001), karın ağrısında ilaç kullanma (p=0.03) arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmış olup batıda yaşayanların daha sık doktora başvurduğu, güneydoğuda yaşayanların daha çok geleneksel uygulamalara başvurduğu belirlenmiştir (p<0.05). Güneydoğuda yaşayanların daha sık ilaca başvurduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Tartışma

Türkiye'nin iki farklı bölgesindeki annelerin bebeklerin karın ağrısı durumunda

uyguladıkları geleneksel uygulamaların araştırıldığı çalışmada; annelerin kulaktan dolma bilgilerle toplumdan topluma, kültürden kültüre aktarılan geleneksel yöntemleri uyguladıkları görülmektedir. Kültürün etkisiyle şekillenen bu geleneksel uygulamaların birçoğu bebek sağlığını olumsuz etkilemekte ya da etkilerinin nasıl olduğu tam olarak açıklanamamakta / bilinmemektedir.^{1,7} Araştırma sonucunda karın ağrısına yönelik geleneksel uygulamalar arasında karına / ayak altına katran (%8.2), viks (%12.7), alkol (%11.5)) gibi maddelerin sürüldüğü, mantufar çiçeği gibi geleneksel bitkilerin içirildiği görülmüştür. Bebeklerdeki karın ağrısını geçirmek için uygulanan bu yöntemler cilt geçirgenliği yüksek olan bebeklerde dolaşıma karışabilmekte ve ciddi sonuçlar ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Bu gibi uygulamaların bebekler için yararları bilimsel olarak kanıtlanmadığı için sadece kulaktan dolma bilgilerle değil bebeğe verebileceği zararlar düşünülerek dikkatli olunmalıdır. Ayrıca kimi uygulamalar (şekerli su içirme, rezene içirme, anason çayı, nane içirme vb.) bilimsel olarak karın ağrısını geçirdikleri tesbit edilse de^{11,12} uygulama miktarlarının ayarlanamaması yine bebekte bazı sıkıntılara yol açabilmektedir. En sık uygulanan yöntemlerden olan şekerli su içirme bile eğer fazla miktarda uygulanırsa bebekte hiperglisemiye neden olup bebeğin gereğinden az besin almasına sebep olabilir. Ege bölgesinde (Isparta) yapılan bir çalışmada ebeveynlerin çocuklarına geleneksel uygulama yapma oranı % 57 olarak belirtilmiştir.⁷ Efe ve ark. (2012) çalışmalarında karın, diş ve kulak ağrısında geleneksel uygulamalara başvurma oranı % 29.2'dir.⁴ Bebeklerde sık karşılaşılan sorunlardan olan karın ağrısını tanımlamak, sözlü iletişim kuramayan bebeklerde bazı semptomların varlığı ile tanımlanabilmektedir. Doğru tanımlanamayan ağrı yanlış uygulamaların yapılmasına, bebeğin şikayetinin uzamasına ve hatta yapılan yanlış uygulamalar nedeni ile komplikasyonlar yaşanmasına neden olabilmektedir. Araştırmada annelerin bebek-lerinde karın ağrısı durumunu anlama yöntem-leri olarak %90.5 oranında ağlaması, %67.5 oranında ayaklarını karına çekmesi,

Tablo 5. İki Farklı Bölgede Yaşayan Annelerin Bebeklerindeki Karın Ağrısı Durumunda Uyguladıkları Uyguladıkları Bazı Geleneksel Uygulamaların Karşılaştırılması

Geleneksel Uygulama	Güneydoğu (n=126)	Batı	Tes* ve p değeri	
	n(%)	(n=117) (%)	n	
Kuru sıcak uygulama	60(47.6)	45(38.5)	7.361	0.061
Sakin ve karanlık odada tutma	55(43.6)	33(28.2)	12.485	0.006
Sallama	107(84.9)	90(76.9)	3.310	0.346
Bacak egzersizi yaptırma	90(71.4)	22(18.8)	14.669	0.005
Alkolle Karını ovma	13(10.3)	15(12.8)	3.275	0.351
Karına ve ayak altına zeytinyağı sürme	55(43.6)	53(45.3)	5.675	0.225
Karına ve ayak altına viks sürme	16(12.7)	15(12.8)	19.07	0.000
Karına ve ayak altına elma sürme	13(10.3)	5(4.3)	4.210	0.240
Karına veya ayak altına gül yağı sürme	31(24.6)	5(4.3)	23.884	0.000
Tatlı içecekler içirme	53(42.1)	35(29.9)	6.872	0.076
Rezene içirme	47(37.3)	37(31.6)	6.404	0.094
Sıcak içecekler içirme	66(52.4)	56(47.8)	6.908	0.075
Anason çayı içirme	6(4.8)	7(5.9)	9.895	0.019
Hocaya okutup muska yazdırma	33(26.2)	10(8.5)	14.939	0.002

*ki kare testi uygulanmıştır.

Tablo 6. İki Farklı Bölgede Yaşayan Annelerin Bebek Bakımı ve Bebekte Karın Ağrısı İle İlgili Bazı Durumların Karşılaştırılması

	Batı		Güneydoğu		Test ve p değeri
	n	%	n	%	
ebek bakımı konusunda bilgi alma durumu					
Almış	83	71.6	61	48.0	$x^2=13.892$
Almamış	33	28.4	66	52.0	$p=0.000$
Karın ağrısı durumunda doktora götürme durumu					
Doktora götüren	87	75.0	70	55.1	$x^2=10.481$
Doktora götürmeyen	29	25.0	57	44.9	$p=0.001$
Karın ağrısı durumunda ilaç verme durumu					
İlaç veren	46	39.7	69	54.3	$x^2=4.666$
İlaç vermeyen	70	60.3	58	45.7	$p=0.03$

%69.1 karnının sert olması, %64.2 huzursuz olması gibi yöntemler belirlenmiştir. Bebeklik döneminde ağlamak, ihtiyaçları ifade etmek için bir yoldur. Fakat uzamış tekrarlayan ağrı nöbetleri, ebeveynlerin bütün sallama, kucağa alıp sakinleştirme, besleme çabalarına rağmen yatışmadığı zaman ağlamanın ihtiyaçların belirtisi olmadığı daha çok gastrointestinal kökenli bir ağrı olduğu kanısını ortaya koymaktadır.¹³ Ağlama bebeklerin iletişim aracı olmasından dolayı ağlamaya zamanında ve doğru şekilde karşılık verilip bebeğin ihtiyacı giderilmelidir. Ağlama karşısında annelerin ilk aklına gelen bebeğin fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak gelmekte ve bebek doyurulup altı değiştirilmektir. Fakat bebekler sadece fizyolojik ihtiyaçlarını değil emosyonel, duygusal ihtiyaçlarını da ağlayarak

ifade ederler. Bunu annelerin anlayabilmesi bebeğini tanınması ve deneyim ile mümkün olabilmektedir. Bebeğin doğru ve zamanında anlaşılması en kısa sürede sabbileşmesine neden olmaktadır.

Annelerin ifadelerine göre bebeklerindeki karın ağrısı nedenleri olarak; %88.5 oranında gaz, %64.6 kabızlık, %60.9 ishal, %48.6 üşütme ve %33.3 oranında enfeksiyon gibi nedenleri belirttikleri dikkat çekmektedir. Çocukluk dönemindeki karın ağrıları gastrointestinal sistem kaynaklı olabileceği gibi, diğer sistemlere bağlı olarak da ortaya çıkabilen bir semptomdur. Yaşlara göre karın ağrısına neden olan durumlar incelendiğinde 0-1 yaş arası süt çocukluğu döneminde en sık infantil kolik, gastroenterit, kabızlık, idrar yolu enfeksiyonu, invajinasyon, malrotasyon

/volvulus, boğulmuş fitik, hirschsprung hastalığı gibi nedenler karın ağrısına neden olmaktadır.^{13,14} Literatürde de belirtildiği gibi bebeklerde karın ağrısına birçok durum neden olabilmektedir. Bu nedenle öncelikle karın ağrısının nedeninin belirlenmesi ve bu doğrultuda gerek medikal gerekse geleneksel uygulamaların doğru yapılması önemlidir.

Annelerin karın ağrısına yönelik başvurdukları geleneksel uygulamalardan yarar gördüğü uygulamalar arasında; sallama (%68.7), sıcak içecekler içirme (%38.3), bacak egzersizi yaptırma (%37), karına ve ayak altına zeytinyağı sürme (%37) ve kuru sıcak uygulama (%32.5) diğer uygulamalara göre daha yüksek oranda bulunmuştur. Karabayar ve Oğuz'un (2009) çalışmasında kolikli bebeklere yavaş tonda bir şeyler fısıldamak, yavaşça sallamak ve karına masaj uygulamak gibi yöntemler bebeği rahatlatmaktadır.¹⁵ Literatürde kolikli bebeklere uygulanan masajın yararlı olduğu kanıtlanmıştır.^{16,17}

Toplumun kültürel özellikleri bireyin, özellikle de çocukların sağlık hastalık durumlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Kültürel farklılığın karın ağrısı üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada batı ve güneydoğu bölgesinde yaşayan annelerin başvurdukları geleneksel uygulamalar incelenmiş ve çeşitli durumlar dikkat çekmiştir. Karına veya ayak altına katral sürme, elma sürme, göbeğe çiğ soğan koyma, hocaya okutup muska yazdırma, tatlı içecekler içirme ve bacak egzersizi yaptırma gibi uygulamalar batı bölgesine göre güneydoğu Anadolu bölgesinde daha yaygın uygulandığı belirlenmiştir. Araştırmada genel olarak bakıldığında neredeyse tüm geleneksel uygulamaların güneydoğu bölgesinde daha sık uygulandığı saptanmıştır. Güneydoğu bölgesinde geleneksel normların daha yoğun yaşanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Rahman ve ark. (2013) çalışmasında anneler karın ağrısı olan bebeklerine %43,6 anason, papatya gibi bitkisel çaylar içirdiklerini, %6,4 bebeğin karnına tarhana lapası veya ısıtılmış kepek sardıklarını belirtmiştir.¹⁸ Uğurlu, Kalkım ve Sağkal (2014) Ege bölgesinde yaptıkları çalışmalarında bebeklerinde karın ağrısı şikayeti yaşayan annelerin %77.6'sı ağrıyı azaltmak için bebeklerinin karnına masaj yaptıkları, %21.8'inin bacak egzersizi yaptırdığı ve karına çeşitli şeyler sarma yöntemine başvuranların oranı %17.7 ve bitkisel kaynaklı içecekler içirenleri oranı %29.9 olarak

belirlenmiştir.² Ezer ve Avcı'nın (2004) yapmış oldukları çalışmalarında karın ağrısı durumunda ayva ve ebegümesini kaynatıp suyunu içirdiği saptanmıştır.¹⁹ Uğurlu ve arkadaşlarının (2013) Ege bölgesinde yürüttüğü çalışmasında karın ağrısı yaşayan bebeklerin annelerinin bebekteki karın ağrısını geçirmek için ne tür uygulamalar yaptıkları araştırılmış ve %21.3 oranında bitki çayları içirdiği ve %19.3'ünün bebeğin sırtını sıvazlayarak masaj yaptığı belirlenmiştir.²⁰ Çalışkan ve Bayat'ın (2011) Kapadokya'da yaptıkları çalışmasında da %13.8'inin bitkisel çaylar içirdiği belirlenmiştir.²¹ Çiftçi ve Arıkan'ın (2007) Erzurum'da yürüttükleri çalışmalarında karın ağrısı durumunda %66 oranında farmakolojik ilaç, %64.5 oranında bitkisel ilaç tedavisi uyguladıkları saptanmıştır. Aynı çalışmada annelerin %41.1 oranında sıcak uygulama yaptıkları, %44.7'sinin şerbet içirdiği belirtilmiştir.⁶ Efe ve arkadaşlarının (2012) Antalya'daki çalışmasında da annelerin çocuklarındaki karın ağrısı durumlarında çocuklarının karnına ve ayak tabanına çeşitli bitkisel karışımlar sürdükleri (%29.2) belirlenmiştir.⁴ Uygulanan geleneksel uygulamaların bir kısmının bebek sağlığı üzerine etkisini belirlemeye yönelik araştırmalar olmasına rağmen hala birçok uygulamanın bilimsel olarak yararı kanıtlanmamış olmasının yanında zarar veya dezavantajları konusunda şüpheler vardır.

Araştırmada iki farklı bölgede yaşayan annelerin bebek bakımı konusunda batı bölgesinde yaşayanların daha çoğunun bilgi aldığı ($p<0.001$), doktora götürme durumunun batı bölgesinde daha yüksek olduğu ($p<0.01$) ve karın ağrısı durumunda ilaç verme oranının güneydoğu bölgesinde daha yüksek olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Arısoy ve arkadaşlarının (2014) Karaman'daki çalışmasında annelerin sadece %6.5'inin bebek bakımı konusunda bilgi almadığı, bilgi alanların ise %63.5'inin ise sağlık çalışanlarından aldığı belirlenmiştir.²² Çiftçi'nin (2007) Erzurum'daki çalışmasında annelerin %65.2'sinin karın ağrısı durumunda ilaca başvurduğu ve %50.4'ünün doktora götürdüğü belirlenmiştir.⁶ Uğurlu ve arkadaşlarının (2014) batıdaki çalışmasında ise %32.7 oranında doktora başvurma, %75.5 oranında ilaç verdiği belirlenmiştir.² Annelerin çocuk bakımı ile ilgili bilgileri daha çok büyüklerden öğrendiği ve çocukları hastalandığında iyileşemeyeceğini düşündükleri zaman doktora götürdükleri bilinmektedir. Bakım, sağlıklı büyüme ve gelişmeyi kapsayan bir takım uygulamalar ve

hareketlerdir. İyi bakım çocuğu tehlikelerden ve kötülüklerden korumaz aynı zamanda çocuğun büyümesini, psiko-sosyal, bilişsel gelişimini ve sağlıklı bir çevre yaratılmasına olanak sağlar.¹ Doktor önerisi dışında ilaç vermek ya da miktarlarını ayarlanmadan bitki çayları içirmek bebeğe zarar verebilecek uygulamalar arasındadır. Bu tür uygulamalardan kaçınılmalı ve geleneksel uygulamaları denemeden önce zararlı olup olmadığı araştırılarak uygulamaya geçilmelidir. Ayrıca bitkisel tedavilerde miktarın önemli olduğu unutulmamalı ve yararlı olduğu kanıtlanmış bitkisel maddelerin uygun dozlarda verilmesi konusunda toplumun bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Araştırma sonucu göstermiştir ki; uygulanma sıklıkları değişse de ister doğu ister güneydoğu bölgesinde karın ağrısı durumunda geleneksel uygulamalara başvurma oldukça yüksek oranlardadır. Bu geleneksel uygulamaların bir kısmı mantıklı ya da mantık dışı, amaç ve sonuçları yönünden sağlığa yararlı ya da zedeleyici tutumlar olabilmektedir. Böylelikle sorunun temel nedeni göz ardı edilerek iyileşme süreci uzayabileceği gibi sağlık sorunu da ilerleyebilmektedir.¹ Küreselleşen dünyada hemşireler daha fazla farklı kültürden hastaya bakım vermek, farklı kültürleri tanımak, yaşam biçimleri hakkında bilgiye sahip olmak durumundadır.²³ Hizmet verdiği toplumun kültürünü, gelenek göreneklerini ve bunun sağlık bakım davranışları üzerine yansımalarını bilen hemşirelerin toplumla veya hasta ile iletişimi daha kolay olur. Kültür odaklı bakımı nasıl vereceğini bilmeyen hemşirelere karşı bireyler genel olarak, memnuniyetsiz, kinli, güvensiz, hoşnutsuz ve çekişmelidirler.

Bu amaçla hemşirelerin; gerek sağlıklı bebek izlemi gerekse herhangi bir nedenle hastaneye getirilmiş bebeklerin ailelerine sık karşılaşılan bir semptom olan karın ağrısına yönelik bilgilendirme yapması gerekmektedir. Yaşanılan bölgenin kültürel özellikleri dikkate alınarak geleneksel sağlık uygulamalarının yarar ve zararları konusunda açıklamalar yapılarak anne babalar ve hatta mümkünse aile büyükleri bilinçlendirilmelidir.

Kaynaklar

1-Özyazıcıoğlu N, Öncel S. Çocuk Bakımında kültürel (geleneksel) yaklaşımlar. In:Seviğ Ü, Tanrıverdi G(edt)Kültürlerarası hemşirelik. 1. Baskı Akademi Basın ve Yayıncılık 2014:338-370.

2-Uğurlu E, Kalkım A, Sağkal T. 0-1 Yaş arası bebeklerde sık karşılaşılan ağrı durumları ve ailelerin yaklaşımları. Fırat tıp dergisi 20014;19(1):25-30.

3-Esenay FI, Çalık C, Doru E, Gedik GG, Karın ağrısı ile hastaneye başvuran çocuklarda geleneksel uygulamalar. Mersin Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014,7(2):47-54.

4-Efe E, Öncel S, Yılmaz M. Kadınların Diş, karın ve kulak ağrısı olan çocuklarına yaklaşımları. Ağrı. 2012;24(2):69-76.

5- Snyder J, Brown P. Complementary and alternative medicine in children: an analysis of therecent literature. Current Opinion Pediatrics 2012; Aug;24(4):539-46.

6-Ciftçi EK, Arıkan D. Methods used to eliminate colic in infants in the eastern parts of Turkey. Public Health Nursing 2007;24(6):503-10.

7-Öztürk M, Uskun E, Özdemir R, Çınar M, Alptek F, Doğan M. Isparta ilinde halkın geleneksel tedavi tercihi. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics 2005;13(3):179-86.

8- Vlieger AM, Blink M, Tromp E, Benninga MA. Use of complementary and alternative medicine by pediatric patients with functional and organic gastrointestinal diseases: results from a multicenter survey. Pediatrics 2008;122(2):446-51.

9- Sikand AS, Schubiner H, Thomas RL. Use of complementary/ alternative therapies among children in primary care pediatrics. Ambulatory Pediatrics 2002;2(2):99-103.

10- Martínez GJ. Traditional practices, beliefs and uses of medicinal plants in relation to maternal-baby health of Criollo woman in central Argentina. Midwifery 2008;24(4):490-502.

11-Weizman Z, Alkrinawi S, Goldfarb D & Bitran C. Efficacy of herbal tea preparation in infantile colic. Journal of Pediatrics. 1993; 122, 650–652.

12-Arıkan D, Alp H, Gözüm S, Orbak Z, Ciftçi EK. Effectiveness of massage, sucrose solution, herbal tea or hydrolysed formula in the treatment of infantile colic. Journal of Clinical Nursing, Volume 17, Number 13, July 2008; 1754-1761.

13-Abraham M. Rudolph MD, Robert K., Kamei MD, Kim J, Overby MD. Rudolph's Fundamentals of Pediatrics. Çeviri: Yurdakök M. Pediatri. 3. Baskı, Ankara Güneş Kitabevi, 2003: 110-112.

14-Kaya M. Çocuklarda akut karına yaklaşım. Güncel Pediatri 2012; 10: 31-5.

15-Karabayır N, Oğuz F. İnfantil kolik. Çocuk

Dergisi 2009; 9: 16-21.

16-Çetinkaya B, Başbakkal Z. The effectiveness of aromatherapy massage using lavender oil as a treatment for infantile colic. International Journal of Nursing Practice 2012;18:164-9.

17-Huhtala V, Lehtonen L, Heinonen R, Korvenranta H. Infant massage compared with crib vibrator in the treatment of colicky infants. Pediatrics 2000;105:84-9

18-Rahman S, Altan S, Çam S, Yüksel H. Manisa ili Karaağaçlı beldesinde çocuk bakımına yönelik yöresel uygulamalar. Lokman Hekim Journal, 2013;3(1):15-33.

19-Ezer N, Avcı K. Çerkeş Çankırı yöresinde kullanılan halk ilaçları. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi 2004;24(2):67-80.

20-Uğurlu ES, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Ödemiş'te bulunan annelerin bebek

bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.2013;2(3):342-60

21-Çalışkan Z, Bayat M. Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir Kapadokya Örneği, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2011,14 (2), 23-30.

22-Arisoy A, Canbulat N, Ayhan F. Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014;17:1; 23-31.

23- Tanrıverdi G. Kültür ve Hemşirelik. İçinde:Seviğ Ü, Tanrıverdi G(edt) Kültürlerarası hemşirelik. 1. Baskı Akademi Basın ve Yayıncılık 2014:81-85.