

TUNCELİ'DE GEÇMİŞTEN BUGÜNE BEBEKLERDE GÖRÜLEN BAZI SAĞLIK SORUNLARI VE ANNELERİN BAŞETME YÖNTEMLERİ*

SOME HEALTH PROBLEM OCCURED IN BABIES AND COPING METHODS OF MOTHERS FROM PAST TO TODAY IN TUNCELİ

Nazan GÜRARSLAN BAŞ¹
Gülnaz KARATAY²
Duygu ARIKAN³
Kazım BAŞ⁴

ÖZET

Araştırma, Tunceli'de geçmişten bugüne bebeklerde görülen bazı sağlık sorunları ve annelerin sağlık sorunlarıyla başetme yöntemlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı türde yapılan araştırma, Tunceli İl merkez köylerinde ikamet eden 130 büyükanne ve 80 anne olmak üzere toplam 210 anne ile yürütüldü. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan soru formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile yaklaşık 20-25 dakikada toplandı. Elde edilen veriler SPSS paket programında sayı ve yüzdelik ile analiz edildi. Büyükanne bebeklerinde öksürük (%70.0), kulak ağrısı (%66.2)'si, döküntülü hastalık (%22.3) görülme durumlarının, annelerin bebeklerinde görülme durumlarına göre (%66.3, %40.0, %13.8) yüksek olduğu görüldü. Büyükanne bebeklerinde görülen bazı sağlık sorunlarında geleneksel uygulamalara başvurma sıklığının annelerden yüksek olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Bebek, Geleneksel Uygulama, Hastalık, Hemşire.

ABSTRACT

The research was conducted to determine some common health problems in babies and the methods of mothers coping with health problems from past to today in Tunceli. This descriptive study was carried out with total 210 mothers, 130 grandmothers and 80 mothers residing in Tunceli province center villages. The data were gathered using the questionnaire prepared in accordance with the literature with the face-to-face interview technique by the researchers in about 20-25 minutes. The obtained data were analyzed by the number and percentage tests in the SPSS package program. Cough (70.0%), earache (66.2%) and rash disease (22.3%) incidences were higher in the babies of the grandmothers than in the babies of

* Bu araştırma Munzur Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenmiştir.

¹ Sorumlu Yazar, Yrd.Doç.Dr., Munzur Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, e-mail:nbas@munzur.edu.tr

² Doç.Dr., Munzur Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

³ Prof.Dr., Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

⁴ Öğr.Gör., Munzur Üniversitesi Meslek Yüksekokulu

mothers (66.3%, 40.0%, 13.8%). It was found that, the rate of some traditional practices used by the grandmothers dealing with some health problems occurred in their babies were higher than the mothers.

Key words: Baby, Traditional Practice, Illness, Nurse.

GİRİŞ

Dünyada, özellikle gelişmekte olan ülkelerde doğum öncesi, sırası ve sonrası bakımın yetersizliği anne ve çocuk sağlığını olumsuz etkilemektedir (Beşer ve ark., 2010). Dünya genelinde 400 milyonu yenidoğan döneminde olmak üzere (Beşer ve ark., 2010; Darmstat and Saha, 2002; Jji et al., 2014), yaklaşık 5 milyon bebek yaşamının ilk yılı içinde hayatını yitirmektedir (Ahmad et al., 2012). Çocuklarda hastalık ve ölümler, biyolojik etkenler, yetersiz sağlık hizmetleri, sosyoekonomik durum, hijyen, anne yaşı, annenin eğitim düzeyi, sağlık hizmetlerinin yaygınlığı ve etkinliği, fiziksel ortam gibi faktörlerin yanında çocuğa uygulanan geleneksel uygulamalar gibi faktörlerden etkilenmektedir (Grung, 2008; Rahman ve ark., 2013; Gill et al., 2014; Lassi et al., 2014).

Yapılan bazı araştırmalar, bebeklik döneminde ateş, öksürük, kabızlık, ishal ve kulak ağrısı sorunlarının sık görüldüğünü, annelerin ise bu sorunlarla başetmede geleneksel yöntemlere başvurabildiğini göstermektedir (Gürarslan Baş ve Karataş, 2013; Çalışkan ve Bayat, 2011; Dinç, 2005; Arabacı ve ark., 2016). Dünyanın hemen hemen her yerinde değişik düzeylerde karşılaşılabilen geleneksel uygulamalar, yöreden yöreye, aileden aileye, kişiden kişiye bazı farklılıklar göstererek varlığını devam ettiregelmiştir (Çetinkaya ve ark., 2008). Özellikle binlerce yıllık Anadolu Kültürü'nün izlerini taşıyan ülkemizde geleneksel uygulamalar önemini korumaktadır. Bu kapsamda çocuklarda emzirilme, kundak, göbek bakımı, ishal, kabızlık, pişik gibi durumlarda geleneksel uygulamalar kullanılabilir (Ahmad et al., 2012; Yalçın, 2012; Uğurlu ve ark., 2013; Le et al., 2014). Bu uygulamaların da anne, kayın valide veya yetişkin aile bireylerinden öğrenildiği görülmektedir (Kumar et al., 2012; Özen Çınar ve ark., 2015). Başvurulan bu uygulamaların bazıları zararsız kabul edilebilirken, bazıları da çağdaş bakım yaklaşımlarıyla örtüşmemekte ve sağlık açısından zararlı olabilmektedir. Bu durum çocuğun etkin tedavi almasını engelleyerek iyileşmesini geciktirmekte, kimi zaman da ölümüne neden olabilmektedir (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004; Çetinkaya ve ark., 2008; Arısoy ve ark., 2014; Jiji et al., 2014; Reshma and Sujatha, 2014).

Kültürel değer, inanç, uygulama ve tutumların sağlık üzerindeki bazı olumsuz etkilerinden dolayı, özellikle kritik bir alan olan çocuk sağlığı ve hastalıklarıyla yakından ilgilenen sağlık profesyonellerinin kültürel uygulamaları gözardı etmemeleri gerekir. Doğum sonu dönemde başlayarak, bakım verdiği bireylerde akılcı olmayan geleneksel uygulamalar yerine bilimsel bilgiyle örtüşen uygulamaların konması için eğitici ve danışmanlık rollerini etkin kullanmalıdır (Dinç, 2005; Çetinkaya ve ark., 2008). Bu doğrultuda, çocuk sağlığının korunması için çocuk bakımında birinci derecede sorumlu olan annenin çocuk sağlığı hakkında farkındalıklarının artırılması gerekir (Rahman ve ark., 2013).

Bazı araştırmalar ileri yaşa sahip, eğitim düzeyi düşük, sosyoekonomik durumu kötü, sağlık hizmetlerine ulaşamayan ve ulaşmada zorluk çeken, geniş ailelerde yaşayan bireylerin daha sık geleneksel uygulamalara başvurduğunu bildirmektedir (Çalışkan ve Bayat, 2011; Dinç, 2005; Arabacı ve ark., 2016). Araştırmanın planladığı Tunceli İli'nin dağlık bir coğrafyaya sahip olması, özellikle merkezden uzak kırsal yerleşim bölgelerinde yaşayan annelerin bebeklerinde hastalık olması durumunda sağlık hizmetlerine ulaşmasında güçlüğüne neden olmaktadır. Bu da annelerin bebeklerinin hastalıklarıyla başetmesinde geleneksel uygulamaları tercih etmesine sebep olabilmektedir.

Bu amaçla araştırma, Tunceli İl merkez köylerinde ikamet eden annelerin bebeklerinde geçmişten bugüne görülen bazı sağlık sorunlarını ve annelerin bu sorunlarla başetme yöntemlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Bu çalışma tanımlayıcı ve karşılaştırmalı türden bir araştırmadır.

Evren ve Örneklem: Tunceli İl merkez köylerinde ikamet eden büyükanneler ve 1-5 yaş grubu çocuğa sahip anneler araştırmanın evrenini oluşturdu. Ulaşım güclüğü nedeniyle tüm evrene araştırma kapsamına alınamadı. Araştırmanın örnekleme Tunceli il merkezine bağlı, Geyiksuyu, Çemçeli, Çukur, Dede Ağaç, Kanoğlu, Burmageçit, Yolkonak, Kocakoç, Sinan ve Pınar köylerinde ikamet eden, araştırmaya katılmaya gönüllü 130 büyükanne ve 1-5 yaş grubu çocuğa sahip 80 anne olmak üzere, toplam 210 kişi oluşturdu.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri, literatür taraması (Dinç, 2005; Beşer ve ark., 2010; Ahmad et al., 2012; Reshma and Sujatha, 2014; John et al., 2015) doğrultusunda oluşturulan “Çocuklarda Sık Görülen Hastalıklar ve Annelerin Başetme Yöntemlerine İlişkin Soru Formu” kullanılarak toplandı. Soru formu, annelerin; tanıtıcı özelliklerine (yaş, aile tipi, çalışma durumu gibi) ilişkin 10 soru, çocuklarında sık görülen hastalıklar ve başetme yöntemlerini (ishal, kabızlık, ateş gibi) değerlendiren 20 soru olmak üzere 30 sorudan oluştu.

Verilerin Toplanması: Araştırmanın verileri, Aralık 2015-Haziran 2016 tarihleri arasında, araştırmaya katılmayı kabul eden, Tunceli İl merkez köylerinde (10 köyde) ikamet eden büyükanneler ve 1-5 yaş grubu çocuğa sahip annelerden, araştırmacılar tarafından oluşturulan “Çocuklarda Sık Görülen Hastalıklar ve Annelerin Başetme Yöntemlerine İlişkin Soru Formu” ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak, ortalama 15-20 dakikada toplandı.

Veri Analizi: Araştırmada elde edilen veriler, bilgisayar destekli SPSS veri tabanına aktarılıp sayı ve yüzdelikler kullanılarak analiz edildi.

Etik Boyut: Araştırmanın yapılabilmesi için 22.05.2015 tarihinde Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul’undan etik kurul izni (92739 sayılı) alındı. Helsinki Bildirgesi doğrultusunda araştırma kapsamına alınan büyükanneler ve anneler araştırmaya katılmaya zorlanmadı. Araştırma gönüllülük esasına dayanılarak yürütüldü.

BULGULAR

Tunceli İl merkez köylerinde ikamet eden büyükanne ve annelerin bebeklerinde sık görülen bazı sağlık sorunları ve başetme yöntemlerini değerlendiren araştırmanın bulguları aşağıda verildi.

Tablo 1. Büyükanne ve anneleri tanıtıcı özellikler

Özellikler	Büyükanne		Anne	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yaş				
29 yaş ve altı	-	-	17	21.3
30 yaş ve üstü	-	-	63	78.7
49 yaş ve altı	8	6.2	-	-
50 yaş ve üstü	122	93.8	-	-
Öğrenim durumu				
Okur-yazar değil	86	66.2	3	3.8
İlk-ortaokul	40	30.8	47	58.8
Lise	4	3.1	21	26.3
Üniversite ve üstü	-	-	9	11.3
Aile tipi				
Çekirdek	101	77.7	73	91.3
Geniş	29	22.3	7	8.1
Sosyal güvenceye sahip olma durumu				
Evet	113	86.9	74	92.5
Hayır	17	13.1	6	7.5
Toplam gebelik	6.60±2.86		2.50±1.10	

Büyükannelerin %93.8'inin 50 yaş ve üzerinde olduğu, %66.2'sinin okur-yazar olmadığı görüldü. Ayrıca %77.7'inin çekirdek aileye ve %86.9'unun sosyal güvenceye sahip olduğu tespit edildi (Tablo 1).

Annelerin %78.7'sinin 30 yaş ve üzerinde ve %58.8'inin ilk-ortaokul mezunu olduğu görüldü. Ayrıca annelerin %91.3'ünün çekirdek aileye ve %92.5'inin sosyal güvenceye sahip olduğu saptandı (Tablo 1).

Tablo 2. Büyükannelerin ve annelerin bebeklerinde yaşamın ilk yılında sık görülen bazı sağlık sorunları

Büyükannelerin bebeklerinde görülen bazı sağlık sorunları	Sayı	Yüzde	Annelerin bebeklerinde görülen bazı sağlık sorunları	Sayı	Yüzde
Ateş	120	92.3	Ateş	74	92.5
Öksürük	91	70.0	Öksürük	53	66.3
Kulak ağrısı	86	66.2	Kabızlık	53	66.3
Kabızlık	69	53.1	İshal	40	50.0
İshal	61	46.9	Kulak ağrısı	32	40.0
Döküntülü hastalık	29	22.3	Döküntülü hastalık	11	13.8

Büyükannelerin %92.3'ü bebeklerinde ateş, %70.0'ı öksürük, %66.2'si kulak ağrısı, %53.1'i kabızlık, %46.9'u ishal ve %22.3'ü döküntülü hastalık sorunları görüldüğünü ifade ederken, annelerin %92.5'i bebeklerinde ateş, %66.3'ü öksürük ve kabızlık, %50.0'ı ishal, %40.0'ı kulak ağrısı, %13.8'i döküntülü hastalık sorunları görüldüğünü ifade etti (Tablo 2).

Tablo 3. Büyükannelerin ve annelerin bebeklerinde yaşamın ilk yılında sık görülen bazı sağlık sorunlarıyla başetme yöntemleri

Büyükannelerin başetme yöntemleri	Sayı	Yüzde	Annelerin başetme yöntemleri	Sayı	Yüzde
Ateşi düşürme (n=120)			Ateşi düşürme (n=74)		
Soğuk uygulama yapma	84	68.5	Soğuk uygulama yapma	62	83.3
Üzerini kapatıp terletme	24	19.9	Doktora götürme	13	16.2
Sirkeli su ile silme	4	6.8			
Ateş düşürücü verme	8	3.8			
Öksürüğü giderme (n=91)			Öksürüğü giderme (n=53)		
Ilık çay verme	59	64.8	Bitki çayı içirme	24	45.2
Pekmez içirme	12	13.2	Doktora götürme	20	37.7
Yağ içirme	8	8.8	Pekmez içirme	7	13.3
Şurup içirme	7	7.7	Anne sütü verme	2	3.8
Anne sütü verme	5	5.5			

TUNCELİ'DE GEÇMİŞTEN BUGÜNE BEBEKLERDE GÖRÜLEN BAZI SAĞLIK SORUNLARI VE ANNELERİN BAŞETME YÖNTEMLERİ

Kulak ağrısını giderme (n=86)			Kulak ağrısını giderme(n=32)		
Anne sütü damlatma	82	95.3	Anne sütü damlatma	22	68.8
Zeytinyağı damlatma	4	4.7	Doktora götürme	9	28.1
			Zeytinyağı damlatma	1	3.1
Kabızlığı giderme (n=69)			Kabızlığı giderme (n=53)		
Yeşil sabun uygulama	28	41.5	Zeytinyağı içirme	28	53.8
Zeytin yağı içirme	22	31.4	Bol su içirme	12	23.0
Bol su içirme	19	27.1	Yeşil sabun uygulama	7	13.5
			Doktora götürme	4	7.7
			Bitki çayı içirme	2	3.8
İshali giderme (n=61)			İshali giderme (n=40)		
Su	48	79.0	Su	23	57.5
Çay	5	8.1	Yoğurt-ayran	8	20.0
Yoğurt-ayran	4	6.5	Doktora götürme	8	20.0
İlaç	4	6.5	Çay	1	2.5
Döküntüleri gidermede (n=29)			Döküntüleri giderme (n=11)		
Nefesli birine okutma	13	44.8	Zeytinyağı sürme	9	28.1
Zeytinyağı sürme	12	41.4	Doktora götürme	1	3.1
Höşürük çeşmesinin suyu ile yıkama	2	6.9	Höşürük çeşmesinin suyu ile yıkama		
Doktora götürme	2	6.9			

Büyükannelerin %68.5'i ateşli hastalık varlığında bebeklerinin üzerini açıp soğuk uygulama yaptığını, %19.0'ı bebeklerinin üzerini sıkıca kapatıp terlettiğini, %6.8'i bebeklerinin vücutlarını sirkeli su ile sildiğini, %3.8'i de ateş düşürücü verdiğini ifade etti. Bebeklerde öksürük görüldüğünde büyükannelerin %64.8'i ılık çay verdiğini, %13.2'si pekmez, %8.8'i yağ, %9.7'si şurup içirdiklerini, %5.5'i de anne sütü verdiğini belirtti. Bebeklerde kulak ağrısı olduğunda büyükannelerin %95.3'ü bebeğin kulağına anne sütü, %4.7'si ise zeytin yağı damlattığını bildirdi. Bebeklerde kabızlık sorunu olduğunda büyükannelerin %41.5'i bebeğin anüsüne yeşil sabun uyguladığını, %31.4'ü bebeğe zeytin yağı ve %27.1'i de su içirdiğini ifade etti. Bebeklerde ishal sorunu olduğunda büyükannelerin %79.0'ı bebeğe su, %8.1'i çay, %6.5'i yoğurt-ayran ve %6.5 ilaç içirdiğini bildirdi. Döküntülü hastalık varlığında ise büyükannelerin %44.8'i bebeklerini nefesli birine okuttuğunu, %44.1'i bebekteki döküntünün üzerine zeytin yağı sürdüğünü, %6.9'u höşürük çeşmesinin suyu ile bebeği yıkadığını ve %6.9'u ise bebeğini doktora götürdüğünü ifade etti (Tablo 3).

Bebeklerde ateş varlığında annelerin %83.3'ü bebeğinin üzerini açıp, soğuk uygulama yaptığını, %16.2'si bebeği doktora götürdüğünü ifade etti. Öksürük olduğunda annelerin %45.2'si bebeklerine çay, %13.3'ü pekmez, %3.8'i anne sütü verdiğini, %37.7'si de bebeklerini doktora götürdüğünü bildirdi. Kabızlık durumunda annelerin %33.3'ü bebeklerine zeytin yağı, %23.0'ı su, %3.8'i bitki çayı içirdiğini, %13.5'i bebeğin anüsüne sabun uyguladığını, %7.7'si de bebeğini doktora götürdüğünü belirtti. İshal varlığında annelerin %57.5'i bebeğine su, %20.0'ı ayran, %2.5'i çay içirdiğini, %20.0'ı da doktora götürdüğünü bildirdi. Bebeklerde kulak ağrısı olduğunda annelerin %68.8'i bebeğin kulağına anne sütü damlatır iken %3.1'i zeytin yağı damlattığını, %28.1'i de bebeğini doktora götürdüğünü ifade etti. Döküntülü hastalık durumunda annelerin %36.4'ü bebeklerindeki döküntünün üzerine yağ sürdüğünü, %36.4'ü bebeklerini doktora götürdüğünü, %18.2'si bebeklerini hoşşürük çeşmesinin suyu ile yıkadığını ve %9.0'ı bebeklerindeki döküntülerin geçmesi için bebeği nefesli birine okuttuğunu ifade etti (Tablo 3).

TARTIŞMA

Kültürel değer, inanç ve uygulamalar kuşaktan kuşağa devredilen miraslardır. Kültürel uygulamaları sağlık alanında da sıkça gözlemlemek mümkündür. Bu uygulamaların özellikle bebeklik döneminde hastalıklarla başetmede kullanıldığı ve büyükannelerden annelere aktarıldığı görülmektedir (Kumar et al., 2012; Özen Çınar ve ark., 2015).

Araştırmada büyükanne ve annelerin bebeklerinde en sık görülen sağlık probleminin ateş olduğu ve bu problem ile başetmek için her iki grubunda akılcı bir uygulama yöntemi olan soğuk uygulamayı kullandığı görülmüştür. Ancak ateşi düşürmek için, büyükanneler bebeğin üzerini örtüp terletme, sirkeli su ile vücudu silme, ateş düşürücü verme yöntemlerini kullanılırken, annelerin ateşi olan bebeği doktora götürmeyi tercih ettiği görülmüştür. Çapık ve Çapık (2014) annelerin %67.01'inin çocuğa ateş düşürücü verdiğini, %6.60'ının çocuğu doktora götürdüğünü ve geriye kalan annelerin de kıyafetlerini çıkarma, soğuk uygulama ve ılık duş yöntemlerini kullandığını bildirmiştir. Bölükbaş ve ark. (2009)'nın çalışmasında, annelerin %45.3'ünün çocukları ateşlendiğinde üzerini çıkarttığı, %36.5'inin çocuğa ateş düşürücü ilaç verdiğini bildirilmiştir. Arabacı ve ark. (2016) ise ateş durumunda, annelerin %54.1'inin çocuklarına ateş düşürücü şurup, fitil gibi ilaçlar verdiğini, %28.6'sının soğuk uygulama yaptığını ve %10.2'sinin de çocuğunu doktora götürdüğünü ifade etmiştir. Uğurlu ve ark. (2013) annelerin %49.3'ünün çocuğa ateş düşürücü verdiğini, %28'inin de çocuğun vücudunu sirkeli su ile sildiğini bildirmiştir. Özen Çınar ve ark. (2015) ise ateş durumunda, annelerin %38.8'inin doktora başvurma, %34.6'sının ateş düşürücü verme, %23.7'sinin vücudu su ile silme, %2.9'unun ılık duş aldırma yöntemlerini kullandığını ifade etmiştir. Bu çalışma ve diğer çalışmalarda da görüldüğü gibi annelerin önemli bir kısmı doktor istemi olmadan ateş düşürücü kullanabilmektedirler. Beşinci yaşam bulgusu olan ateş hayati öneme sahip olup birçok hastalığın habercisi olabilmektedir. Ateşin kontrol altına alınmasında doktor kontrolünde ateş düşürücü kullanılması gerekmektedir. Ayrıca büyükannelerin bir kısmı ateş durumunda bebeğin üstünü örterek, terletme yöntemi ile ateşi düşürmeye dindiklerini ifade etmiştir. Bu yaklaşım oldukça sakıncalı olup bebeğin ateşini daha da yükseltebilmektedir.

Bebeklerde öksürük görüldüğünde büyükannelerin yarısından fazlasının, annelerin ise yarıya yakınının bebeklerine çay içirdikleri görülmüştür. Büyükannelerin öksürüğü gidermede pekmez, yağ ve şurup içirme yöntemlerini kullandığı görüldürken, annelerin pekmez içirme, anne sütü ve doktora başvurma yöntemlerini tercih ettiği görülmüştür. Arabacı ve ark. (2016)'nın yaptıkları araştırmada çocuklarda öksürük durumunda, annelerin %53.1'inin doktora başvurduğu, %28.6'sının ilaç kullandığı, %7.1'inin pekmez verdiğini, %6.2'inin de

ihlamur ve ılık içecekler verdiği bildirilmiştir. Uğurlu ve ark. (2013) ise annelerin %67.3'ünün doktora başvurduğunu, %16'sının çocukların sırtına gazlı gazete sarma, %14.7'sinin de elma yağı içirme ve viks sürme yöntemlerini tercih ettiğini ifade etmiştir. Özyazıcıoğlu ve Polat (2004)'ın çalışmasında ise annelerin %65.4'ünün çocuğa öksürük şurubu verdiği, %18,9'unun doktora götürmeyi tercih ettiği, %12,1'inin çocuğun sırtına, göğsüne yün ve gazete koyduğu, çocuğa pekmez, bal, nane, limon ve zeytinyağı içirdiği, %3,6'sının da çocuğun kendiliğinden iyileşmesini beklediği bildirilmiştir. Özen Çınar ve ark. (2015) ise öksürük durumunda annelerin %64.4'ünün doktora başvurduğunu, %21.7'sinin çocuklara öksürük şurubu, %10.4'ünün bitki çayı ve %3.5'inin pekmez içirdiğini ifade etmiştir. Öksürük solunum sistem hastalıklarının belirtisidir. Öksürüğü olan çocuğun doktor tarafından muayene edilmesi gerekmektedir. Araştırma sonucunda büyükannelerin öksürük durumunda doktora başvurmadığı, annelerin ise yaklaşık 1/3'ünün doktora başvurduğu gözlenmiştir. Annelerin öksürük durumunda doktora başvurma durumları Özyazıcıoğlu ve Polat'ın (2004)'ın çalışmasından daha yüksek çıksa da diğer araştırma sonuçlarından (Uğurlu ve ark., 2013; Özen Çınar ve ark., 2015; Arabacı ve ark., 2016) düşük çıkmıştır. Bu farklılığın araştırmanın şehir merkezinden uzak sağlık hizmetlerine ulaşım gücülüğü olan köylerde yürütülmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada, büyük annelerin tamamına yakınının, annelerin de yarısından fazlasının kulak ağrısını gidermek için anne sütü kullandığı görülmüştür. Efe ve ark. (2012) annelerin %30.3'ünün kulak ağrısını gidermede anne sütü kullandığını, yaklaşık %15'inin de herhangi bir bitki suyu, zeytin yağı, glisen damlatma, idrarlı pamuk koyma, kulağa bağırma, sigara dumanı üfleme, sıcak bez koyma ve ağrıyan tarafa yatırma yöntemlerini kullandıklarını bildirmiştir. Uğurlu ve ark. (2013) kulak ağrısını gidermede annelerin %33.3'ünün anne sütü kullandığını bildirmiştir. Araştırma sonucuna benzer olarak diğer araştırma sonuçlarında da annelerin kulak ağrısında geleneksel yöntem kullandıkları görülmüştür. Kulak ağrısı beş yaş altı çocuklarda sık görülen orta kulak enfeksiyonu sonucu görülebilmektedir ve doktor önerisinde ilaç kullanmayı gerektirir. Anne sütü, zeytin yağı, gliserin gibi geleneksel uygulamalar enfeksiyonun şiddetini artırıp işitme kaybına sebep olabileceğinden kullanılması sakıncalıdır.

Büyükannelerin yarıya yakınının bebeklerinde görülen kabızlığı gidermede anüse yeşil sabun uyguladığı, annelerin ise yarısından fazlasının zeytinyağı içirdiği görülmüştür. Çapık ve Çapık (2014)'nın çalışmasında çocuklarda kabızlık durumunda, annelerin %28.28'inin zeytin yağı ve %3.54'ünün anüse sabun uyguladığı, Açıkgöz ve ark. (2014) çalışmasında ise annelerin yarısından fazlasının su (%51.7) verdiği, %11.2'inin zeytin yağı ve anüsden katı sabun uygulama yöntemlerini kullandığını ifade edilmektedir. Uğurlu ve ark. (2013) ise annelerin %25.5'inin çocuğa zeytinyağı, %17.4'ünün su içirdiğini, %7.4'ünün anüse zeytin yağı sürdüğünü, %49.7'sinin doktora başvurduğunu bildirmektedir. Özen Çınar ve ark. (2015) da, annelerin %28.2'sinin zeytinyağı içirme, %25.4'ünün doktora gitme, %21.1'inin ilaç kullanma, %12.7'sinin anüse zeytin yağı sürme, %7.0'ının bol sıvı verme, %5.6'sının masaj yapma yöntemini tercih ettiğini ifade etmiştir. Bebeklerde anal bölgeye uygulama yapmak fizyolojik sorunlara yol açabilir. Doktor önerisi olmadan anal bölgeye müdahale etmek sakıncalıdır.

Bu araştırmada, büyükanneler ve annelerin yarısından fazlasının ishal durumunda bebeklerine bol su verdiklerini ifade etmektedir. Çapık ve Çapık (2014) çocuklarda ishal durumunda annelerin 1/3'ünün doktora başvurduğunu, yarısının bol sıvı ve anne sütü verdiğini bildirilmiştir. Bölükbaş ve ark. (2009) annelerin %58.6'sının ishalleri çocuğu doktora götürdüğünü, %26.6'sının çocuğa bol su verdiğini ifade etmiştir. Açıkgöz ve ark. (2014) ishal durumunda annelerin bebeklerine sıvı (%7.8), aspirinli kola (%60.1), ilaç (%72.1) verdiklerini,

Arabacı ve ark. (2016) ise annelerin %84.7'sinin herhangi bir uygulama yapmadığını, %8.2'sinin doktora başvurduğunu, %2'sinin çocuğa patates püresi yedirdiğini bildirmiştir. Uğurlu ve ark. (2013) ishal durumunda annelerin %55.5'inin doktora başvurduğunu, %18.8'inin çocuğuna su, %20.5'inin de katı besin verdiğini ifade etmiştir. Özen Çınar ve ark. (2015) ise ishal durumunda annelerin %52.4'ünün doktora başvurduğunu, %14.3'ünün çocuklarını emzirdiğini, %13.2'sinin bol sıvı verdiğini, %10.7'sinin ilaç kullandığını, %9.4'ünün katı gıdaya başvurduğunu bildirmiştir. İshal beş yaş altı çocuk ölümlerinin önemli nedenlerinden biridir. En önemli komplikasyonu sıvı kaybıdır. İshal durumunda kayıplarının önlenmesi için çocukların bol sıvı alması gerekmektedir. Bu son araştırma ve diğer araştırma sonuçlarından da görüldüğü gibi akılcı bir şekilde ishal durumunda bebeklere sıvı takviyesi yapılmaktadır. Ancak ishal durumunda sıvı takviyesi tek başına yeterli olmayıp bir sağlık kuruluşuna başvurma çocuk sağlığı açısından gereklidir.

Genel olarak bakıldığında bebeklerde yaygın görülen bazı sağlık sorunlarında kullanılan geleneksel uygulamalar belli ölçüde önemini yitirirken, bu uygulamalardan bazılarının kullanılmaya devam edildiği görülmektedir. Özellikle genç kuşaklarda geleneksel uygulamaların önemli ölçüde azalarak, yerini modern tıp kullanımına bıraktığı görülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Geçmişten bugüne bebeklerde sık görülen bazı sağlık sorunları ve annelerin başetme yöntemlerini belirlemek amacıyla yapılan araştırma bulguları sonucunda, büyükannelerin bebeklerinde öksürük, kulak ağrısı ve döküntülü hastalıkların daha sık görülürken, annelerin bebeklerinde ishal ve kabızlık daha fazla görülmüştür. Annelerin bebeklerinde yaygın görülen sağlık problemlerinde modern tıbbi kullanma oranlarının büyükannelere göre daha fazla olduğu görülmüştür. Büyük anneler tarafından başvuru alan uygulamaların bir kısmının zararlı uygulamalar olduğu, annelerin bu zararlı uygulamaları kullanma durumlarının önemli derecede azaldığı görülmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, özellikle aile sağlığı merkezlerinde ve çocuk kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinin bebeklerde hastalık durumunda kullanılan kültürel uygulamaları değerlendirmeleri ve yanlış uygulamaların zararları konusunda anneleri bilinçlendirmeleri önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Acikgöz, A., Örsal, O., Örsal, O., Balcı-Alparaslan, G. (2014). Traditional Practices Used By Turkish Mothers in The Care of Their Babies. *Holist Nurs Pract.*, 28(3),198-207.
- Ahmad, S., Goel, G., Agarwal, G., Goel, P., Kumar, V., Parakash, A. (2012). Assesment of the Newborn Care Practices in Home Deliveries among Urban Slums of Meerut UP India. *J Community Med Health Educ.*, 2(8),2-4.
- Arabacı, Z., Yıldırım, J.G., Dündar, B.M., Kadam, Z. (2016). Bebeklerde Uygulanan Geleneksel Uygulamalar. *Çocuk ve Medeniyet*, 1,61-86.
- Arısoy, A., Canbulat, N., Ayhan, F. (2014). Karaman İlindeki Annelerin Bebeklerinin Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1),23-31.
- Beşer, A., Topçu, S., Coşkun, A., Erdem, N., Gelişken, R., Özer, D. (2010). Traditional Child Care Practices Among Mothers with Infants Less Than 1 Year Old. *DEUHYOED*, 3(3),137-145.
- 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.
- Çalışkan, Z., Bayat, M. (2011). Annelerin Bebek Bakımı Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler: Bir Kapadokya Örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2),23-30.
- Çapık, C., and Çapık, A. (2014). Traditional İnfant Care Practices of Mothers with 6-12 Month-Old İnfants in Turkey. *Indian Journal of Traditional of Knowledge*, 13(2),266-274.
- Çetinkaya, A., Özmen, D., Cambaz, S. (2008). Manisa'da Çocuğu Olan 15-49 Yaş Kadınların Doğum Sonu Dönemde Yenidoğan Sağlığı ile İlgili Geleneksel Uygulamaları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2),39-46.
- Darmstadt, G.L., Saha, S.K. (2002). Traditional Practice of Oil Massage of Neonates in Bangladesh. *J Health Popul Nutr.*, 20(2),184-188.
- Dinç, S. (2005). Şanlıurfa Merkezde Bulunan 4 Numaralı Sağlık Ocağı'na Kayıtlı "0-1 Yaşında Çocuğa Sahip Olan Annelerin Çocuklarının Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1(2),55-63.
- Efe, E., Öncel, S., Yılmaz, M. (2012). Kadınların Diş, Karın ve Kulak Ağrısı Olan Çocuklarına Yaklaşımları. *Ağrı*, 24(2),69-76.
- Gill, C.J., Guerina, N.G., Mulenga, C., Waitolo, N., Knapp, A.B., Mirochnick, M., Mazimba, A., Fox, M.P., Sabin, L., Seidenberg, P., Simon, J.L., Hamer, DH. (2011). Effect of Training Traditional Birth Attendants on Neonatal Mortality (Lufwanyama Neonatal Survival Project): Randomised Controlled Study. *BMJ*, 342(d346),1-10.
- Gurung, G. (2008). Practices on Immediate Care of Newborn in the Communities of Kailali District. *Nepal Med Coll J.*, 10(1),41-44.
- Jiji, D.B., Wankhede, R.S., Benjamin, B.A. (2014). A Descriptive Study on Newborn Care among Postnatal Mothers Inselected Maternity Centersin Madurai, Tamilnadu. *International Journal of Allied Medical Sciences and Clinical Research (IJAMSCR)*, 2(2),119-124.
- Gürarslan Baş, N., ve Karataş, B. (2013). Yoksulluğun 1-4 Yaş Grubu Çocuklarda Hastalanma Sıklığı Üzerine Etkileri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(3),1-7.

- John, M.E., Nsemo, A.D., John, E.E., Opiah, M., Robinson-Bassey, G.C., Yagba, J. (2015). Indigenous Child Care Beliefs and Practices in The Niger Delta Region of Nigeria: Implications for Health Care. *Int J Health Sci Res.*, 5(11),235-247.
- Kumar, N., Unnikrishnan, B., Rekha, T., Mithra, P., Kulkarni, V., Papanna, M.K., Holla, R., Jain, A. (2012). Infant Feeding and Rearing Practices Adapted by Mothers in Coastal South India. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 4(12),1988-1999.
- Lassi, Z.S., Das, J., Salam, R.A., Bhutta, Z.A. (2014). Evidence from Community Level Inputs to Improve Quality of Care for Maternal and Newborn Health: Interventions and Findings. *Reproductive Health*,11(S2),2-19.
- Le, LT, Partridge, J.C., Tran, B.H., Le, V.T., Duong, T.K., Nguyen, H.T., Newman, T.B. (2014). Care Practices and Traditional Beliefs Related to Neonatal Jaundice in Northern Vietnam: A Population-Based, Cross-Sectional Descriptive Study. *BMC Pediatrics*,14(264),2-8.
- Özen Çınar, İ., Korkmaz Aslan, G., Kartal, A., İnci, F.H., Koştu, N. (2015). Annelerin 0-1 Yaş Bebek Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Yöntemlerin İncelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(5), 378-386.
- Özyazıcıoğlu, N., ve Polat, S. (2004). 12 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Bazı Sağlık Sorunlarında Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7 (2), 30-38.
- Rahman, S., Altan, S., Çam, S., Yüksel, H. (2013). Manisa İli Karaağaçlı Beldesinde Çocuk Bakımına Yönelik Yöresel Uygulamalar. *Lokman Hekim Journal*,3(1),15-33.
- Reshma, R., Sujatha, R. (2014). Cultural Practices and Beliefs on Newborn Care among Mothers in A Selected Hospital of Mangalore Taluk. *Nitte University Journal of Health Science*, 4(2),21-26.
- Uğurlu, E.S., Başbakkal, Z., Dayılar, H., Çoban, V., Ada, Z. (2013). Ödemiş'te Bulunan Annelerin Bebek Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Yöntemlerin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3),342-360.
- Yalçın, H. (2012). Gebelik, Doğum, Lohusalık ve Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamalar (Karaman Örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*,55,19-31.