

# Diyarbakır'da 15-49 Yaş Kadınların Bebek Bakımıyla İlgili Geleneksel Uygulamaları

## Traditional Infant Care Practices of Women Aged 15-49 in Diyarbakır

Gülhan YİĞİTALP, Funda GÜMÜŞ

Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, DİYARBAKIR



### ÖZET

**Amaç:** Çalışma 15-49 yaş ve en az bir çocuğu olan kadınların doğum sonrası bebek bakımına yönelik başvurdukları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı türde olan bu araştırmanın evrenini Diyarbakır merkeze bağlı 11 Aile Sağlığı Merkezine Mart-Mayıs 2015 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 15-49 yaş grubu en az bir çocuğu olan kadınlar oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş araştırmayı kabul eden 437 kadınla yüz yüze görüşülerek veriler toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 15.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Yüzdeler dağılımları ve ortalamalar hesaplanmış, değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için ki-kare testi kullanılmış,  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan kadınların yaş ortancası  $32.0 \pm 7.7$  yıldır. Kadınların %50.8'i sarılık olmasın diye bebeğin yüzüne sarı yazma örttüğünü, %11.9'u sarılık olduğunda bebeğin topuğunu jiletleyip kanını akıttığını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan kadınların %52.6'sı nazar değmesin diye mavi boncuk veya nazar boncuğu taktığını, %35.7'si düşen göbük kordonu okul, cami, hastane gibi yerlerin bahçesine gömdüklerini, %32.5'i göbük kordonu düşünceye kadar banyo yaptırmadıklarını söylemişlerdir. Kadınların %27.5'i bebeğe ilk besin olarak şekerli su verdiklerini, %10.5'i bebeğe ilk sütü (kolostrum) vermedikleri, %25.2'si bebeğin ağzında pamukçuk olduğunda soda sürdüklerini, %54.5'i bebeğin kolları, bacakları eğri olmasın diye bebeği kundakladıklarını, %38.9'u bebeğin kırkı çıkana kadar tırnaklarını kesmediklerini, %29.5'i bebeğin memelerini ovarak sütünün dışarı çıkmasını sağladıklarını, %11.7'si bebeği ter kokmasın, pişik ve isilik olmasın diye tuzladıklarını, belirtmişlerdir. Kadının eğitim ve gelir durumuyla, bebeğe bazı geleneksel uygulamalar yapma arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Araştırma bölgemizde zararlı olmayan uygulamaların yanı sıra sağlığa zararlı geleneksel inanç ve uygulamaların da önemli boyutta olduğu tespit edildi. Eğitim ve gelir düzeyi düşük olan kadınların geleneksel uygulama yapma oranının daha yüksek olduğu görüldü. Daha kaliteli sağlık hizmeti sunabilmek ve halkın eğitim gereksinimi boyutunu ortaya çıkarabilmek için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Sözcükler:** Bakım, Bebek, Doğum sonu dönem, Geleneksel

### ABSTRACT

**Objective:** The present study was planned to determine traditional practices of women aged 15-49, who have at least one infant, in the post-partum period.

**Material and Methods:** The universe of this descriptive study consisted of women from the age group of 15-49 years who had at least one infant and who presented at the 11 Family Health Centers located in Diyarbakır City Center for any reason in the period between March and May 2015. While no specific sampling group selected for the study, the face-to-face interview method was conducted with the 437 women who agreed to participate in the study in the data collection period. The SPSS 15.0 statistical package software was used for the analysis of the collected data. Percentage and mean analyses were conducted and the chi-square test was conducted to evaluate the relationship among variables;  $p < 0.05$  was considered significant.

**Results:** The mean age of the participating women was  $32.9 \pm 7.7$  years. According to the statements of the subjects, 50.8% covered the baby's face with yellow piece of cloth to protect them from hepatitis infection, 11.9% made a thin cut on the baby's toe to make it bleed when they got infected with hepatitis. 52.6% put a "blue bead" or "evil eye" on the baby to protect their babies from an evil eye, 35.7% buried the umbilical cord piece in the garden of places such as a school, mosque or hospital, 32.5% did not wash the baby until the cord dropped off, 27.5% fed their baby with sugared water, 10.5% did not feed the baby the first milk (colostrum), 25.2% applied sodium bicarbonate when an aphthous

ulcer developed in the baby's mouth, 54.5% swaddled the baby to prevent the arms and legs from becoming crossed, 38.9% did not cut the baby's nails before their 40th day, 29.5% rubbed the baby's breasts to make sure the milk came out; and 11.7% applied salt to the baby to prevent unpleasant body odors, diaper rash and heat rash. A significant correlation was determined between the education and income status of women and the traditional practices that they used for their babies ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** As a result of the study, it was determined that there are a significant number of traditional beliefs and practices besides harmless practices in our study area. The proportion of women who used traditional practices was greater among the women who were disadvantaged in terms of education and economic levels. More comprehensive studies are needed to provide better health care and determine the extent of public education requirements.

**Key Words:** Baby, Care, Postpartum period, Traditional

## GİRİŞ

Geleneksel sağlık uygulamaları toplumun inanç, gelenek, değer ve kültürleri ile ilgili yaptıkları tıbbi uygulamalardır (1). Toplumla mal olmuş kültürel değerler, tutum ve davranışlar, inanç ve inanışlar kişilerin yaşam tarzlarını şekillendirmekte ve dolayısıyla sağlık koşullarını da etkileyebilmektedir (2,3). Geleneksel uygulamalar sadece inanç ve gelenek olduğu için uygulanmıyor, toplum ve birey için bir anlam ifade ettiği sürece yaşatılmaktadır (4). Türk kültürü bulunduğu coğrafi yapının tarihi ve kültürel zenginliği ve dinlerin etkisiyle farklı inanç ve kültürlerden etkilenmiştir. Bu inançların neden olduğu bazı uygulamalar kimi zaman insan sağlığını etkilemezken kimi zaman da olumlu ya da olumsuz olarak insan sağlığına etki etmektedir. Yapılan bu uygulamalardan etkilenenlerin önemli bir kısmını hiç şüphesiz çocuklar oluşturmaktadır. Çocuklar içinde büyüdükleri toplumun kültürel yapısında varolan uygulamalara maruz kalmakta, zamanla onlar da içinde yoğruldukları bu kültürü içselleştirerek kendi davranışlarına yansıtılmaktadırlar (5). Doğum sonu dönemde yapılan ve özellikle sağlık açısından zararlı olan geleneksel uygulamalar bebeğin iyileşme sürecini geciktirebilmekte, etkin tedavi almasını engellemekte, sakatlık, hastalık ve hatta ölümle sonuçlanabilmektedir (2,3).

Sarılığın geçmesi için bebeğe sarı yazma örtmek, bebeğin kulak arkasını kesmek, nazar değmesin diye nazar boncuğu-muska takmak, göbek kordonunu evde saklamak, okul, cami ve hastane gibi yerlerin bahçesine gömmek, bebeğin kırkını çıkarmak, bebeği tuzlamak ve kundaklamak ülkemizde başvurulan geleneksel uygulamalardandır (6-12). Bebeği doğum sonrası tuzlamak, hassas olan cildinin tahriş olmasına; sarılığı olan bebeğin kulak arkası ya da alınının jilette kesilmesi bebekte enfeksiyon gelişmesine; kundaklama yapılması bebekte gelişimsel kalça çıkıklığına neden olabilecek geleneksel uygulamalardır (6-8,13).

Türkiye'de ve dünyada geleneksel uygulamalarla ilgili yapılmış olan birçok araştırmada bölgesel ve bireysel farklılıklar ve benzerliklerin olduğu ve geleneksel uygulamaların günümüzde yapılmaya devam edildiği bildirilmektedir (4,14-17). Ülkemizde çocuk bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların eğitim seviyesi ve sosyoekonomik düzeyi düşük gruplarda daha fazla olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği, bu hizmetlerden faydalanma sıklığı geleneksel uygulamaları etkileyen diğer faktörlerdendir (1). Çocuk sağlığı üzerinde önemli etkileri olan geleneksel uygulamaların bilinmesi,

özellikle zararlı olanların ortaya çıkarılması ve bunların yok edilmeye çalışılması, sağlığa zararlı olmayanların ise sürdürülmesi ve korunması ve böylece kültürel geleneklere bir anlamda sahip çıkılması oldukça önemlidir (14).

Bu araştırma 15-49 yaş ve en az bir çocuğu olan kadınların doğum sonrası bebek bakımına yönelik başvurdukları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

### Araştırmanın Türü ve Katılımcılar

Tanımlayıcı türde olan bu araştırmanın evrenini Diyarbakır merkeze bağlı 11 Aile Sağlığı Merkezine Mart-Mayıs 2015 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 15-49 yaş grubu en az bir çocuğu olan kadınlar oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiştir. Bu süre içerisinde Aile Sağlığı Merkezine başvuran 464 kadına araştırmanın amacı açıklanmış ve 27 kadın çoğunlukla zamanı olmadığını veya çalışmaya gönüllü olmadığını ifade ederek görüşmeyi kabul etmemiştir. Araştırmayı kabul eden 437 kadın araştırma kapsamına alınmıştır. Bu Aile Sağlığı Merkezlerinin belirlenmesinde en önemli etkenler sosyoekonomik durum bakımından evreni temsil etme gücünün yüksek olduğunun düşünülmesi ve araştırmacıların bu merkezlere ulaşımının kolay olmasıdır.

### Veri Toplama Yöntemi

Veri toplamada, araştırmacılar tarafından literatür desteğiyle hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu" ve "Bebek Bakımında Annelerin Yaptığı Geleneksel Uygulamalar Anketi" kullanılmıştır. Kişisel Bilgi Formunda, annenin yaşı, eğitim durumu, gelir durumu, çalışma durumu, en uzun süre yaşadığı yer, eşiyile birlikte yaşama durumu, eşi ve çocukları dışında evde yaşayan kişiler, kaç yıldır evli olduğu, evlilik yaşı, evlilik süresi, ilk gebelik yaşı, çocuk sayısı, en son doğurduğu çocuğun yaşı, en son doğumunu yaptığı yer, en son doğum şekli, en son doğurduğu çocuğun yaşı, bebek bakımıyla ilgili bilgiyi nereden aldığı soruları yer almaktadır. Ailenin gelir düzeyi, kadınların kendi gelir durumu algıları şeklinde sorulmuştur. Veriler Aile Sağlığı Merkezine başvuran kadınlarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

### İstatistiksel Analiz

Verilerin analizinde SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) istatistik paket programı

kullanılmıştır. Yüzdeler dağılımlar ve ortalamalar hesaplanmış, kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için ki-kare testi kullanılmış,  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir. Annelerin yaş dağılımları normal olmayıp, yaş ortancaları hesaplanmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan çalışma grubunun demografik özellikleri Tablo I'de verilmiştir. Annelerin yaş ortancası  $32.0 \pm 7.7$  yıldır.

Annelerin %82.6'sı çalışmadıklarını, %68.4'ü en uzun süre Diyarbakır ilinde yaşadıklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya alınan annelerin %96.6'sı eşleriyle birlikte yaşadığını, %26.8'i 1-5 yıldır ve %31.8'i 16 yıl ve daha fazla süredir evli olduğunu bildirmişlerdir. Annelerin %73.7'sinin en son doğurduğu çocuk 0-5 yaş arasında olup, %58.1 bebek bakımıyla ilgili bilgiyi aile yakınlarından almışlardır.

Annelerin doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik uygulamaları incelendiğinde %50.8'i sarılık olmasın diye bebeğin

**Tablo I: Çalışma Grubunun tanıtıcı özellikleri.**

Özellikler	Sayı	%
<b>Yaşı</b>		
19 yaş ve altı	4	0.9
20-29 yaş	166	38.0
30-39 yaş	175	40.0
40-49 yaş	92	21.1
<b>Eğitim durumu</b>		
Okuryazar değil	104	23.8
Okuryazar	45	10.3
İlkokul	116	26.5
Ortaokul	48	11.0
Lise	59	13.5
Yüksekokul	65	14.9
<b>Gelir durumu</b>		
Çok düşük	40	9.2
Düşük	129	29.5
Orta	260	59.5
Yüksek	8	1.8
<b>Eşi ve çocukları dışında evde yaşayan kişi</b>		
Var	81	18.5
Yok	356	81.5
<b>Evlilik yaşı</b>		
19 yaş ve altı	184	42.1
20-29 yaş	244	55.8
30 yaş ve üzeri	9	2.1
<b>İlk gebelik yaşı</b>		
19 yaş ve altı	135	30.9
20-29 yaş	285	65.2
30 yaş ve üzeri	17	3.9
<b>Çocuk sayısı</b>		
1-2 çocuk	200	45.8
3-4 çocuk	160	36.6
5 ve üzeri çocuk	77	17.6
<b>En son doğumunu yaptığı yer</b>		
Sağlık kurumunda	412	94.3
Evde	25	5.7
<b>En son doğum şekli</b>		
Normal	267	61.1
Sezaryen	170	38.9
<b>Toplam</b>	<b>437</b>	<b>100.0</b>

yüzüne sarı yazma örttüğünü, %39.4'i bebeğe altın taktığını, %11.9'i sarılık olduğunda geçmesi için bebeğin topuğunu jiletleyip kanını akıttığını ve %9.2'i bebeğin kulak arkası veya dil altını biraz kestiğini belirtmişlerdir (Tablo II).

Annelerin nazardan korumak için %89.2'sinin bebeğe dua okuduğu, %52.6'sının mavi boncuk veya nazar boncuğu taktığı, %44.4'ünün muska taktığı bulunmuştur.

Bebeğin göbeğiyle ilgili olarak, %37.5'inin düşen göbek kordonunu sakladığı, %35.7'sinin düşen kordonu okul, cami, hastane gibi yerlerin bahçesine gömdüğü, %32.5'inin göbek kordonu düşünceye kadar banyo yaptırmadığı, %18.5'inin bebeğin göbek kordonu çabuk düşsün diye göbeği tentürdiyot ile sildiği, %17.8'inin zeytinyağı sürdüğü, %14.9'unun göbeğin üzerine çaput yakıp koyduğu tespit edilmiştir.

Beslenme ile ilgili olarak annelerin, %27.5'inin ilk besin olarak şekerli su verdiği, %20.8'inin memeden kesmek için meme uçlarına biber sürdüğü, %17.6'nın her emzirmeden sonra su verdiği, %10.5'nin bebeğe ilk sütü (kolostrum) vermediği, %6.9'nun üç ezan vakti geçinceye kadar emzirmediği belirlenmiştir.

Pamukçuk için annelerin %25.2'sinin bebeğin ağızına soda sürdüğü, %14.4'ünün annenin ya da yaşlı bir kadın veya ikiz bebeğe gebe kalmış kadının saçını sürdüğü, %5.0'inin lezyon alanına anne sütü, un, sarımsak veya şeker karıştırıp sürdüğü saptanmıştır.

En sık yapılan diğer uygulamalara baktığımızda %83.1'inin bebeğin kırkını çıkardığı, %65.4'ünün bebeğe anne ile birlikte yirmi-kırk banyosu yaptırdığı, %54.5'inin kolları bacakları eğri olmasın diye bebeği kundakladığı, %38.9'unun bebeğin kırkı çıkana kadar tırnaklarını kesmediği, %29.5'inin bebeğin memelerini ovarak sütünün dışarı çıkmasını sağladığı, %11.7'sinin bebeği ter kokmasın, pişik ve isilik olmasın diye tuzladığı bulunmuştur.

Araştırmada annenin eğitim durumuyla, bebeğe ilk besin olarak şekerli su vermek, bebeği kundaklamak, sarılık olduğunda bebeğin topuğunu jiletleyip kanını akıtmak, bebeğin memelerini ovarak sütün dışarı çıkmasını sağlamak arasında ve ailenin gelir düzeyi ile bebeğe ilk besin olarak şekerli su vermek, bebeği kundaklamak, sarılık olduğunda bebeğin topuğunu jiletleyip kanını akıtmak arasında anlamlı ilişki bulunurken ( $p < 0.05$ ), gelir durumuyla bebeğin memelerini ovarak sütün dışarı çıkmasını sağlamak arasında ilişki bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo III, IV).

## TARTIŞMA

Diyarbakır'da 15-49 yaş ve en az bir çocuğu olan kadınların doğum sonrası bebek bakımına yönelik başvurdukları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada annelerin bebek bakımıyla ilgili bilgiyi en çok aile büyüklerinden aldığı belirlenmiştir. Yapılan başka çalışmalarda da bebek bakımıyla ilgili bilginin daha çok aile büyüklerinden öğrenildiği saptanmıştır (6,9).

Çalışma bulguları sunulurken, geleneksel uygulamalara yönelik kadınların en çok yaptığı uygulamaların yanı sıra, oranları düşük fakat sağlık üzerinde olumsuz etkileri olan bazı zararlı uygulamalar da tartışılacaktır.

Çalışmamızda doğum sonu dönemde ortaya çıkan neonatal sarılığın oluşmasını önlemek için yapılan geleneksel uygulamalar arasında sıklıkla, bebeğin yüzüne sarı yazma örtmek, bebeğe altın takmak gibi uygulamalar yapılsa da, sarılık olduğunda geçmesi için bebeğin topuğunu jiletleyip kanını akıtmak, bebeğin kulak arkası veya dil altını biraz kesmek gibi bebeğe zarar verecek uygulamaların da azımsanmayacak kadar çok uygulandığı görülmektedir. Yalçın (18) tarafından Karaman'da yapılan araştırmada, annelerin %55.3'ünün sarılığın geçmesi için bebeği sarı kundağa belediklerini, sarı yazma örttüklerini; %42.0'sinin çocuğa altın taktıklarını belirtmiştir. Geçkil ve ark. nın (10) Adıyaman'da annelerin %89.0'unun sarı örtü örtme uygulamasını yaptıklarını bildirmişlerdir. Arabacı ve ark.nın (19) çalışmasında %36.7'sinin sarı yazma örttüğü bulunmuştur. Mağden ve ark.nın (13) Muş'ta yapmış oldukları çalışmada, annelerin sarılığın tedavisinde %21.1'i kulak arkasından kan akıttıkları, %25.6'sı sarı kıyafet giydirdikleri, altın taktıkları belirlenmiştir. Dinç (7) Şanlıurfa'da yaptığı çalışmada, annelerin bebeğin kulağının arkasını kesmek (%47.3) gibi yöntemlere başvurduğunu belirtmiştir. Sülü Uğurlu ve ark.nın (20) Ödemiş'te yaptıkları çalışmalarında, annelerin %2.1 oranında bebeğin kulak arkasını kestiklerini belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda kültürel ve bölgesel farklılıklar olmasına rağmen "yenidoğan sarılık olmasın diye yüzüne sarı yazma örtme" uygulamasının ülkemizde oldukça yaygın olduğu görülmektedir. Annelerin sarılık önlemek amacıyla yaptıkları bu uygulamalar bebeğin sağlığı için zararlı olmasa da yeni doğan bebeklerde sarılık meydana geldiğinde kandaki bilirubin seviyesinin belirlenmesi ve tedavi edilmesi oldukça önemlidir. Bundan dolayı bebeğin bir sağlık kuruluşuna götürülmesi gerekmektedir. Bu nedenle kadınların doğum sonrası yenidoğan sarılığı ile ilgili bilgilendirilmesi önem arz etmektedir (11). Sarılık tedavisinde bebeğin kulak arkasını kesme gibi zararlı uygulamaların doğu illerinde sık yapıldığı dikkat çekmektedir. Bu tür uygulamaların bebeğe zararları konusunda aileler bilgilendirilmelidir. Bizim çalışma bulgularımızın yapılan çalışmalarla benzerlik gösterdiği saptanmıştır.

Hemen hemen ülkemizin her bölgesinde günlük hayatın içerisinde etkisini sürdüren nazar inancı geçmişten günümüze varlığını sürdürmektedir. Nazarla ilgili nazar değmeden önce korunma amaçlı ve nazar değdikten sonra kötü durumları ya da hastalığı iyileştirme amaçlı pek çok uygulama bulunmaktadır (21,22). Araştırmamızda kadınların nazardan korumak için en çok uyguladıkları geleneksel uygulamalar sırası ile bebeğe dua okumak, mavi boncuk veya nazar boncuğu takmak, muska takmak gibi uygulamalar olduğu bulunmuştur. Çalışma bulgularımıza benzer olarak Çınar ve ark.nın (6) Denizli'de yapmış oldukları çalışmada annelerin %83.4'ünün nazar için dua okudukları %76.6'sının nazar boncuğu taktığı, %22.5'inin cevşen veya muska taktığı belirlenmiştir. Karabulutlu'nun (9) Kars'da yapmış olduğu çalış-

**Tablo II:** Çalışma grubunun bebeklerine uyguladıkları geleneksel uygulamalar.

	Sayı	%
<b>Sarılık ile ilgili uygulamalar*</b>		
Sarılık olmasın diye bebeğin yüzüne sarı yazma örtmek	222	50.8
Sarılık olmasın diye bebeğe altın takmak	172	39.4
Sarılık olduğunda geçmesi için bebeğe sarı renkli kıyafetler giydirmek	103	23.6
Sarılık olmasın diye bileklerine ve boynuna sarı iplik bağlamak	57	13.0
Sarılık olduğunda bebeğin topuğunu jiletleyip kanını akıtmak	52	11.9
Sarılık olduğunda bebeğin kulak arkası veya dil altını biraz kesmek	40	9.2
Sarılık olmasın diye altın konulan su ile yıkamak	26	5.9
Sarılık olduğunda bebeğin iki kaşının ortasına kesik atmak	17	3.9
Sarılık olmasın diye yumurta sarısı ile yıkamak	13	3.0
Sarılık olduğunda bebeği gelincik suyu ile yıkamak	10	2.3
Sarılık olduğunda bebeğe tavuk ciğeri yedirmek	10	2.3
<b>Nazar ile ilgili uygulamalar*</b>		
Dua okumak	390	89.2
Mavi boncuk veya nazar boncuğu takmak	230	52.6
Bebeğe muska takmak	194	44.4
Yüzüne-alnına kömür sürmek	64	14.6
Kurşun döktürmek	54	12.4
Çamaşırlarını ters giydirmek	32	7.3
Gözüne sürme çekmek	25	5.7
Bebeği kirli gezdirmek	24	5.5
<b>Göbek kordonu ile ilgili uygulamalar*</b>		
Düşen kordonu saklamak	164	37.5
Düşen kordonu okul, cami, hastane gibi yerlerin bahçesine gömmek	156	35.7
Göbek kordonu düşünceye kadar banyo yaptırmamak	142	32.5
Kordon çabuk düşsün diye göbeği tentürdiyot ile silmek	81	18.5
Kolay düşmesi için göbeğe zeytinyağı sürmek	78	17.8
Çabuk düşsün diye göbeğin üzerine çaput yakıp koymak	65	14.9
Kordon düşünce göbeğe kahve, tuz, yağlı hamur gibi maddeler sürmek	57	13.0
Çabuk düşsün diye göbek kordonuna anne sütü damlatmak	43	9.8
Çabuk düşsün diye göbeği göbek bağı ile sıkıca bağlamak	37	8.5
Çabuk düşsün diye göbek kordonuna göbek tozu sürmek	33	7.6
Çabuk düşsün diye göbek kordonuna toprak bağlamak	23	5.3
Çabuk düşsün diye göbek kordonuna bezden teker yapıp yerleştirmek	21	4.8
Düşen kordonu beşiğe asmak	13	3.0
<b>Beslenme ile ilgili uygulamalar*</b>		
İlk besin olarak şekerli su vermek	120	27.5
Memeden kesmek için meme uçlarına biber sürmek	91	20.8
Her emzirmeden sonra su vermek	77	17.6
Bebeğe ilk sütü (kolostrum) vermemek	46	10.5
Bebeği üç ezan vakti geçinceye kadar emzirmemek	30	6.9
Memeden kesmek için sabır taşı sürmek	26	5.9
<b>Pamukçuk ile ilgili uygulamalar</b>		
Bebeğin ağızına soda sürmek	110	25.2
Yaşlı bir kadın veya ikiz bebeğe gebe kalmış kadının saçını sürmek	37	8.5

**Tablo II:** Devam

	Sayı	%
Lezyonları anne saçını sürerek iyileştirmek	26	5.9
Şeker sürmek	25	5.7
Lezyon alanına anne sütü, un, sarımsak veya şeker karıştırıp sürmek	22	5.0
Nişasta sürmek	10	2.3
<b>En sık yapılan diğer uygulamalar*</b>		
Bebeğin kırkını çıkarmak	363	83.1
Bebeğin kulağına ezan okuyarak isim koymak	298	68.2
Bebeğe anne ile birlikte yirmi kırk banyosu yaptırmak	286	65.4
Kolları bacakları eğri olmasın diye bebeği kundaklamak	238	54.5
Bebeğin kırkı çıkana kadar tırnaklarını kesmemek	170	38.9
Bebeğin alnı düzgün olsun diye alnına yazma bağlamak	138	31.6
Bebeğin memelerini ovarak sütünün dışarı çıkmasını sağlamak	129	29.5
Bebeği ter kokmasın, pişik ve isilik olmasın diye tuzlamak	51	11.7
Büyüdüğünde perine bölgesinde ve koltuk altında tüy olmasın diye yarasa kanı, karınca yumurtası gibi şeyler sürmek	19	4.3

\*Birden fazla cevap verilmiştir.

**Tablo III:** Çalışma grubunun eğitim durumuna göre bebeklerine yaptığı bazı geleneksel uygulamaların karşılaştırılması.

Geleneksel Yöntemler	İlkokul ve altı		Ortaokul ve üstü		X <sup>2</sup> P
	Sayı (%)	%*	Sayı (%)	%*	
<b>İlk besin olarak şekerli su vermek</b>					
Evet	95	35.8	25	14.5	23.788
Hayır	170	64.2	147	85.5	0.000
<b>Kundaklamak</b>					
Evet	171	64.5	67	39.0	27.507
Hayır	94	35.5	105	61.0	0.000
<b>Sarılık olduğunda bebeğin topuğunu jiletleyip kanını akıtmak</b>					
Evet	39	14.7	13	7.6	5.099
Hayır	226	85.3	159	92.4	0.024
<b>Bebeğin memelerini ovarak sütün dışarı çıkmasını sağlamak</b>					
Evet	93	35.15	36	20.9	10.058
Hayır	172	64.9	136	79.1	0.002

\*Satır yüzdesi alınmıştır.

mada nazardan korunmak için annelerin %94.6'sı dua okuduklarını, %71.1'i göz boncuğu, mavi boncuk taktığını, %67.2'si bebeğin omuzuna Kuran-ı Kerim, cevşen, maşallah taktığını belirtmişlerdir. Çetinkaya ve ark.nın (23) çalışmalarında annelerin %75.8'inin bebeğe nazar değmesin diye nazar boncuğu taktığını bildirmişlerdir. Bu uygulamanın yenidoğan bebeğe doğrudan zararı olmasa da, gerçekte var olan hastalık durumunun nazar olarak değerlendirilmesi annelerin çeşitli geleneksel yöntemlere başvurmalarına ve böylece sağlık kurumuna başvurmanın gecikmesine neden olabilir.

Çalışmaya alınan annelere bebeğin göbek kordonu ile ilgili hangi uygulamaları yaptığı sorulduğunda sıklıkla, düşen kor-

donu sakladığı, düşen kordonu okul, cami, hastane gibi yerlerin bahçesine gömdüğü, göbek kordonu düşünceye kadar banyo yaptırmadığı, bebeğin göbek kordonu çabuk düşsün diye göbeği tentürdiyot ile sildiği, göbeğe zeytinyağı sürdüğü, göbeğin üzerine çaput yakıp koyduğu bulunmuştur. Bebeğin düşen göbek kordonunu saklama ve gömme gibi sağlık açısından sakıncalı olmayan geleneksel uygulamalar ülkemizde yaygın bir şekilde yapılmaktadır. Literatürde çalışmamızla benzer şekilde göbek kordonunu evde saklama, okul, cami ve hastane gibi yerlerin bahçesine gömme davranışlarına rastlanmıştır (9,11). Karaman'da (24) yapılan çalışmada annelerin %57.8'i, Ödemiş'te (20) %65.3'ü, Ordu'da. (12) %30.5'i bebeğin göbek

**Tablo IV:** Çalışma grubunun gelir durumuna göre bebeklerine yaptığı bazı geleneksel uygulamaların karşılaştırılması.

Geleneksel Yöntemler	Çok düşük-Düşük		Orta-Yüksek		X <sup>2</sup> P
	Sayı (%)	%*	Sayı (%)	%*	
<b>İlk besin olarak şekerli su vermek</b>					
Evet	60	35.5	60	22.4	8.949
Hayır	109	64.5	208	77.6	0.004
<b>Kundaklamak</b>					
Evet	110	65.1	128	47.8	12.547
Hayır	59	34.9	140	52.2	0.001
<b>Sarılık olduğunda bebeğin topuğunu jiletleyip kanını akıtmak</b>					
Evet	33	19.5	19	7.1	15.292
Hayır	136	80.5	249	92.9	0.000
<b>Bebeğin memelerini ovarak sütün dışarı çıkmasını sağlamak</b>					
Evet	57	33.7	72	26.9	2.346
Hayır	112	66.3	196	73.1	0.133

\*Satır yüzdesi alınmıştır.

kordonu düştükten sonra ilk banyosunu yaptırdıkları bulunmuştur. Bebeğin ilk banyosunun göbek kordonu düşmeden önce silme banyo, göbek kordonu düştükten sonra ise normal banyo şeklinde yapılması gerekmektedir. Göbeğin nemli kalması göbek kordonunun kuruyup düşmesini geciktirmesine ve ayrıca göbeğin enfekte olmasına neden olacağından dikkatle üzerinde durulmalıdır (25).

Ordu'da (12) yapılan bir çalışmada annelerin %19.7'si bebeğin göbek kordonu çabuk düşsün diye batikonla silmişlerdir. Kastamonu'da (19) yapılan çalışmada da annelerin %6.1'i göbek bakımında zeytin yağı kullandıklarını belirtmişlerdir. Tokat'ta da (8) bebeğin göbek kordonunun çabuk düşmesi için annelerin %20.8'inin göbeğe zeytinyağı sürdükleri tespit edilmiştir. Gaziantep'teki (26) çalışmada da annelerin %11.3'ünün göbeğin üzerine çaput yakıp koymak davranışını yaptıklarını bulmuşlardır. Muş'ta (13) yapılmış olan bir çalışmada da annelerin %21.6'sının göbek bakımında göbeğe yanmış bez koydukları, %17.6'sı kahve koydukları bulunmuştur. Kars'ta yapılan bir başka çalışmada da göbek kordonu düştükten sonra üzerine çaput yakıp koyma %5.0 olarak bulunmuştur (9). Bebeğin düşen göbek kordonuna yönelik yapılan geleneksel uygulamaların oldukça yaygın olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda zararlı olmayan uygulamaların yapılmasında herhangi bir sakınca bulunmadığı söylenebilir. Yenidoğan bebeklerin göbek bakımları çok önem taşımaktadır. Göbek kordonunun temiz koşullarda kesilmesi ve bakımı ile mikroorganizmaların bulaşmaması sağlanmalıdır. Aksi taktirde bebeğin ölümüne neden olabilecek sağlık sorunları ile karşılaşmaktadır (5). Bu nedenle kadınların doğum sonrası taburculuk öncesinde ve taburculukları sonrasında ev ziyaretleriyle göbek bakımı ve göbek kordonuna uygulanacak zararlı uygulamalar konusunda bilgilendirilmeleri, üzerinde durulması gereken bir konudur.

Çalışmamızda beslenme ile ilgili uygulamalara baktığımızda annelerin, bebeğe ilk besin olarak şekerli su verdiği görülmek-

tedir. Yapılan çalışmalarda da yeni doğana anne sütünden önce şekerli su verildiği görülmüştür (11,18,27). Çalışmamızda anneler her emzirmeden sonra bebeğe su verdiklerini belirtmişlerdir. Eker ve Yurdakul'un (27) çalışmasında da annelerin %9.8'inin her emzirmeden sonra su verdikleri belirlenmiştir. Yine araştırma bulgularımızda annelerin bebeğe ilk sütü (kolostrum) vermedikleri saptanmıştır. Eker ve Yurdakul'un (27) çalışmasında da annelerin %4.3'ünün ilk sütü boşalttıkları, çalışma bulgularımız ile benzer şekilde Arabacı ve ark.nın (19) yaptığı çalışmada annelerin %10.2'sinin, Eğri ve Gölbaşı'nın (8) araştırmalarında, annelerin %9.5'inin kolostrumu sağıp attığı saptanmıştır. Doğumdan sonra kolostrumun verilmemesi hem bebekle anne arasındaki etkileşimin gecikmesine hem de protein yönünden enfeksiyonlara karşı güçlü bir bariyer olan, immünooglobulin açısından zengin kolostrumu bebeğin alamamasına neden olmaktadır (28). Çalışmamızda üç ezan vakti geçinceye kadar emzirmemek davranışının yapıldığı görülmektedir. Çalışmalarda "yeni doğanı üç ezan vakti geçinceye kadar emzirmemek" uygulamasını, Sülü Uğurlu ve ark.nın (20) %6.7, Çetinkaya ve ark.nın (23) %14.6, Hizel ve ark.nın (29) %23.4 olarak bildirmişlerdir. Bu araştırma sonuçlarına dayanarak geçmiş yıllarda yapılan çalışmalarda annelerin bebeklerini emzirmek için ezan okunmasını bekleme uygulamasını daha fazla yaptıkları söylenebilir. Anne sütü doğumdan sonra ilk bir saat içinde bebeğe verilmelidir. Bebeğin geç emzirilmesinin anne ve bebek için doğurduğu riskler bilinmektedir (19).

Annelerin bebeği memeden kesmek için meme uçlarına biber sürdükleri elde ettiğimiz diğer bir bulgudur. Dinç ve ark.nın (30) çalışmasında bebeği memeden kesmek için annelerin %7.3'ünün, Çalışkan ve Bayat'ın (31) çalışmasında %6.7'sinin meme uçlarına biber sürdükleri belirlenmiştir.

Bebeklerde sıklıkla karşılaşılan ve onların beslenmelerini olumsuz yönde etkileyen bir sorun olan pamukçuk (moniliyazis), bikarbonatlı su ile meme bakımı yapılmasıyla kolaylıkla tedavi

edilebilen bir durumdur (28). Yapılan çalışmalarda çoğunlukla annelerin bebeğin ağızına soda sürme uygulamasını yaptıkları tespit edilmiştir (31-33). Bu uygulamaların yanında bebeklerinde pamukçuk olduğunda annelerin bebeğin ağızını saç, nişasta, şeker, annenin saçı ve kuru bezle temizlemek gibi uygulamaları yaptıkları görülmüştür (31-34). Çalışmamızda diğer çalışmalarla benzer şekilde, bebeğin ağızına soda sürmek, annenin ya da yaşlı bir kadın veya ikiz bebeğe gebe kalmış kadının saçını sürmek, lezyon alanına anne sütü, un, sarımsak veya şeker karıştırıp sürmek gibi uygulamalar yapıldığı görülmektedir. Annelerin genellikle pamukçuğun önlenmesi için kolay bir yöntem olarak soda kullanması modern tıpla bağdaşmaktadır. Ancak saç ile silme, şeker ve nişasta sürme gibi geleneksel uygulamalar pamukçuğun daha çok artmasına ve iyileşmenin gecikmesine, hatta bebeğin başka enfeksiyonlara yakalanmasına neden olabilmektedir (33).

Çalışmamızda en sık yapılan diğer uygulamalardan biri bebeğin kırkını çıkarmak, anne ile birlikte yirmi kırk banyosu yaptırmak olarak bulunmuştur. Çalışmamıza paralel olarak Eğri ve Gölbasi (8) kadınların bebeğin yirmi kırkını çıkartmak (%88.8) uygulamasını bildirmişlerdir. Maimbolwa ve ark.nın (35) tarafından yapılan çalışmada da anne ve bebeğin birlikte banyo yapması uygulamasından bahsedilmiştir. Bebeğin ölme olasılığı ilk haftada en yüksektir, ikinci yüksek ölüm olasılığı olan süre ise ilk 40 günlük dönemdedir. Aileler, bu dönemde bebeklerin ölümleri ile büyük üzüntü yaşamaktadırlar. Bebeklerinin bu dönemde ölmesini önlemek için aileler doğumdan sonra kırk gün bazı geleneksel uygulamalara başvurduklarıdır (5). Kırk çıkarma uygulaması bebek sağlığı açısından zararlı bir etkisi olmayan, aile bireylerini psikolojik olarak rahatlatan bir uygulama olarak değerlendirilebilir.

Günümüzde çağdaş tıpla bağdaşmayan fakat toplumumuzda sıklıkla başvurulan bir yöntem olan kundaklama uygulaması amaç ve uygulama şekli bakımından geleneksel kabul edilmektedir. Kundak uygulaması doğuştan kalça çıkığına eğilimi olan bebeklerin kalça çıkığının ortaya çıkmasına neden olabileceği gibi, çocuğun kendisini rahatsız ve huzursuz hissetmesine neden olabilmektedir (14). Bu nedenle annelere bebek sağlığı açısından zararlı olan bu uygulamanın yapılmaması öğretilmelidir. Türkiye'de kundaklama geleneği oldukça yaygındır. Arısoy ve ark.nın (24) çalışmasında kadınların %20.1'nin, Bölükbaş ve ark.nın (12) çalışmasında da %53.2'sinin çocuklarını kundak yaptıkları belirlenmiştir. Türkiye'de yapılmış pek çok çalışmada annelerin çoğunlukla bebeklerini sıcak tutması, bacaklarının çarpık olmaması, bacaklarının düzgün olması ve eli ayağının düzgün olması için kundakladıkları tespit edilmiştir (1,7,8,20,23,36). Bizim çalışmamızda da annelerin, kolları bacakları eğri olmasın diye bebeğini kundakladıkları saptanmıştır.

Bebeklerin ilk aylardaki çok hızlı büyüme döneminde tırnakları da hızlı bir şekilde uzamaktadır. Uzayan tırnaklarıyla bebek kendine zarar verebilmekte ve bu da enfeksiyon riskini artırmaktadır (24,31). Uzayan tırnakların uygun bir şekilde kesilmesi gerekmektedir. Kapadokya, İzmir ve Trabzon'da yapılan çalış-

malarda çalışmamız bulgularıyla benzer şekilde kadınlar bebeğin kırkı çıktıktan sonra tırnaklarını kestiklerini ifade etmişlerdir (31,37,38).

Çalışmamızda annelerin bebeğin memelerini ovarak sütünün dışarı çıkmasını sağladıkları görülmüştür. Işık ve ark.nın (36) çalışmasında bu oran %19.2 bulunmuştur. Yenidoğan bebeklerin memelerindeki şişlik anneden geçen hormonlar nedeniyle. Şiş olan memeyi küçültmek amacıyla ovmak tahrişe yol açabilecek bir uygulamadır. Kendi haline bırakılması durumunda şiş olan meme birkaç gün içinde inecektir (28).

Bebeğin ter kokmasını, pişik ve isilik olmasın diye tuzlandığı, çalışmamızda saptanan diğer bir uygulamadır. Egelioglu ve ark.nın (11) Ege bölgesinde yaptıkları çalışmada yenidoğanların %50.1'inin ter kokmasını ve isilik olmasın diye tuzlandığını saptamışlardır. Dinç'in (7) Şanlıurfa'da yaptıkları çalışmada %39.0, Çalışkan ve Bayat'ın (31) Nevşehir'de yaptıkları çalışmada %17.5 oranında bebeği tuzladıkları belirtilmiştir. Yenidoğanı tuzlama uygulaması; ağrıya, deride kızarıklığa, derinin bütünlüğünün bozulmasına, ayrıca vücuttan sıvı kaybına ve dehidratasyona neden olabileceği için sağlığa zararlı bir uygulamadır (8). Bizim çalışmamızda tuzlama oranı diğer çalışmalardan düşük bulunmuştur. Bu da bölgemizde tuzlama ile ilgili uygulamalara ailelerin öncelikle başvurduğu bir yöntem olmadığını düşündürmüştür.

Çalışmamızda eğitim düzeyi ve gelir düzeyi düşük kadınların daha çok geleneksel uygulama yaptıkları belirlenmiştir. Sadece bebeğin memelerini ovarak sütün dışarı çıkmasını sağlamakla gelir durumu arasında fark bulunmamıştır. Literatürdeki benzer araştırmalara göre annelerin eğitim ve gelir seviyeleri arttıkça çocuk bakımı konusundaki bazı geleneksel uygulamalara başvurma oranının azaldığı tespit edilmiştir (6,24,39). Eğitim ve gelir durumu birbirini etkileyen faktörler olması nedeniyle geleneksel uygulamaların kullanımını da dolaylı olarak etkilediği düşünülebilir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya alınan annelerin bebek bakımında uyguladıkları yöntemleri hafıza faktörü nedeniyle zamanla unutulabilme olasılıklarıdır.

## SONUÇ

Çalışmamızda, araştırma bölgemizde zararlı olmayan uygulamaların yanı sıra sağlığa zararlı geleneksel inanç ve uygulamaların da önemli boyutta olduğu tespit edilmiştir. Eğitim ve gelir düzeyi düşük olan kadınların geleneksel uygulama yapma oranı daha yüksektir. Sağlık profesyonellerinin annelere ve bebeklere yönelik verdikleri sağlık hizmetleri sırasında, bireyin kültürüne özgü inançları, değerleri ve âdetleri de göz önüne alarak annelerin uyguladıkları geleneksel uygulamaları sorgulamalarının gerekliliği açıktır. Bu sorgulama ile beraber sağlığa zarar verebilecek geleneksel uygulamalardaki riskleri azaltabilmek için özellikle halk sağlığı alanında çalışan ebe ve hemşireler tarafından kadın-



lara bebek bakımı konusunda eğitim verilmesi ve bu eğitimlerin sürekli ve düzenli yapılması sağlanabilir. Daha kaliteli sağlık hizmeti sunabilmek ve halkın eğitim gereksinimi boyutunu ortaya çıkarabilmek için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

## KAYNAKLAR

1. Biltekin Ö, Boran Ö, Denkli M, Yalçınkaya S. Naldöken sağlık ocağı bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları, *Sted* 2004;13:166-8.
2. Artun, E. Doğum. 1.Baskı. İstanbul: Türk Halk Bilimi Kitabevi; 2005.
3. Özyazıcıoğlu N. 12 aylık çocuğu olan annelerin sağlık sorunlarında başvurdukları geleneksel uygulamalar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 7:30-8.
4. Aydın S, Oskay Ü. Perinatolojide kültürlerarası hemşirelik. *Int J Human Science* 2013;10:1607-19.
5. Kesgin MT, Özcebe H. Türkiye'de çocuk bakımındaki geleneksel inanç ve uygulamalar. Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Türkiyat Araştırmaları 2004;1:43-56.
6. Çınar İÖ, Aslan GK, Kartal A, İnci FH, Koştu N. Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *TAF Prev Med Bull* 2015; 14:378-86.
7. Dinç, S. Şanlıurfa merkezde bulunan 4 numaralı sağlık ocağı'na kayıtlı 0-1 yaş çocuğa sahip olan annelerin çocuklarının bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2005;7: 53-63.
8. Eğri, G, Gölbashi Z. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6:313-20.
9. Karabulutlu Ö. Kars ilinde doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *DEUHYO ED* 2014;7:295-302.
10. Geçkil E, Şahin T, Ege E. Traditional postpartum practices of women and infants and the factors influencing such practices in South Eastern Turkey. *Midwifery* 2009;25:62-71.
11. Egeliöglü Çetişli N, Karayağız Muslu G, Şen S, Er Güneri S, Bolışık B, Saruhan A. Ege bölgesinde doğum sonu dönemde uygulanan geleneksel uygulamalar. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi* 2014;1:22-35.
12. Bölükbaş N, Erbil N, Altunbaş H, Arslan Z. 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009;6:164-76.
13. Mağden D, Şahin S, Aydınoğlu N. Muş'ta yaşayan, 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin çocuk yetiştirirken başvurdukları yöntemlerin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim Dergisi* 2001;26:57-65.
14. Özyazıcıoğlu N, Öncel S. Çocuk bakımında kültürel (geleneksel) yaklaşımlar. Seviğ Ü, Tanrıverdi G, (eds). *Kültürlerarası Hemşirelik*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi 2012;203-27.
15. Darmstadt GL, Hussein MH, Winch PJ, Haws RA, Lamia M, El-Said MA, et al. Neonatal home care practices in rural Egypt during the first week of life. *Trop Med Int Health* 2007;12:783-7.
16. Khan GN, Memon ZA, Bhutta ZA. A cross sectional study of newborn care practices in Gilgit, Pakistan. *J Neonatal Perinatal Med* 2013;6:69-6.
17. Memona ZA, Khanb MI, Soofic S, Muhammad S, Bhuttac ZA. A cross sectional survey of newborn care practices in rural Sindh, Pakistan: Implications for research and policy. *J Neonatal Perinatal Med* 2013;6:137-44.
18. Yalçın H. Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2012;55:19-31.
19. Arabacı Z, Yıldırım JG, Dündar BN, Kadam Z. Bebeklerde uygulanan geleneksel yöntemler. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi* 2016;1:61-86.
20. Sülü Uğurlu E, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Zeynep A. Ödemiş'te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;2:342-60.
21. Çıblak N. Halk kültüründe nazar, nazarlık inancı ve bunlara bağlı uygulamalar. *Türklük Bilimi Araştırmaları (TÜBAR)* 2004;15:103-25.
22. Kırmıli Y. Nazar ve nazara karşı tuzla yapılan pratikler. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. Diyarbakır 2002;558-60.
23. Çetinkaya A, Özmen D, Cambaz S. Manisa'da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;12:39-46.
24. Arısoy A, Canbulat N, Ayhan F. Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:23-31.
25. Eroğlu K. Yenidoğanın fizyolojisi ve bakımı. Taşkın L (ed). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 13. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, 2016;441-95.
26. Lafçı D, Erdem E. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *Gaziantep Med J* 2014;20:226-36.
27. Eker A, Yurdakul M. Annelerin bebek beslenmesi ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *STED* 2006; 15:158-63.
28. Sivri BB, Karataş N. Toplumun kültürel yönü: Doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar ve dünyadan örnekler. *J Curr Pediatr* 2015;13:183-93.
29. Hızal S, Ceyhan G, Tanzer F, Sanlı C. Traditional beliefs as forgotten influencing factors on breast-feeding performance in Turkey. *Saudi Med J* 2006;27:511-8.
30. Dinç A, Dombaz İ, Dinç D. 6-18 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütüne ilişkin geleneksel uygulamaları. *Balikesir Sağlık Bil Derg* 2015;4:125-30.
31. Çalışkan Z, Bayat M. Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011;14:23-30.
32. Sivri BB. 12 Aylık Bebeği Olan Annelerin Anne-Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamaları. (Yüksek Lisans Tezi). Kayseri: Erciyes Üniversitesi; 2012.
33. Demirbağ CB, Tanır KM, Kuşuoğlu S. 1-12 ay arası bebeklerde pamukçuk enfeksiyonu ve annelerin tedaviye yönelik kullandıkları geleneksel yaklaşımlar. *Electronic Journal of Vocational Colleges* 2012;2:136-44.
34. Özyazıcıoğlu N, Polat S. 12 aylık çocuğu olan annelerin bazı sağlık sorunlarında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Atatürk Üniv Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2004;7:30-8.
35. Maimbolwa MC, Yamba B, Diwan V, Arvidson Ransjö AB. Cultural childbirth practices and beliefs in Zambia, *Journal of Advanced Nursing* 2003;43:263-74.
36. Işık MT, Akçınar M, Kadioğlu S. Mersin ilinde gebelik, doğum ve lohusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2010;7:63-84.
37. Beşer A, Topçu S, Çoşkun A, Erdem N, Gelişken R, Özer D. Traditional child care practices among mothers with infants less than 1 year old. *DEUHYO ED* 2010;3:137-5.
38. Kahrıman İ. Trabzon il merkezinde 6-12 aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları (Yüksek Lisans Tezi). Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi; 2007.
39. Sarıkaya Karabudak S, Yavuz B, Bal Yılmaz H, Başbakkal Z. Annelerin çocuk sağlığına ilişkin geleneksel uygulamaları. *İÜFN Hem Derg* 2009;17:190-7.