

To cite this article: Akçay G, Kırılı U, Topal H, Topal Y, Hakan N, Özer EA. Muğla ilinde annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. Ortadoğu Tıp Derg 2019; 11(3): 263-270. <https://doi.org/10.21601/ortadogutipdersisi.458292>

■ Orijinal Makale

Muğla ilinde annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler

Traditional methods used in the care of babies of mothers in Muğla province

Gürbüz Akçay^{1*} , Ulviye Kırılı² , Hatice Topal² , Yaşar Topal¹ , Nilay Hakan² ,
Esra Arun Özer³ 

¹ Özel Denizli Cerrahi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Denizli, Türkiye

² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

³ Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Yenidoğan Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

* Sorumlu Yazar: Gürbüz Akçay E-posta: gurbuzakcay@hotmail.com ORCID: 0000-0002-4682-9258

** Bu makale "12. Uluslararası Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi, 25-28 Nisan, Antalya, Türkiye"de sözlü bildiri olarak sunulmuş, sadece özet kısmı kongre kitapçığında yer almıştır.

Gönderim: 9 Eylül 2018 Kabul: 29 Kasım 2018

ÖZ

Gelenekler, kuşaktan kuşağa ve toplumdan topluma geçen kültür mirasları, alışkanlıklar, bilgiler, töreler ve davranışlardır. Bebek bakımıyla ilgili bazı geleneklerde kundaklama gibi güncel tıbbi bilgiyle çelişen uygulamalar bulunmaktadır. Bu tür geleneksel uygulamaların eğitim sonrası büyük ölçüde azaldığı gözlenmektedir. Buna karşılık, ülkemizde bebek tuzlama gibi bazı yan etkileri ciddi sorunlara neden olan geleneksel uygulamaların pek çok yörede hala yaygın olarak uygulandığı bilinmektedir. Çocuk hekimlerinin görev yaptıkları bölgelerdeki halkın geleneklerini tanıması ve eğitici rol üstlenmesi çocuk sağlığının geliştirilmesi açısından önem arz etmektedir. Çalışmamızda Muğla ilimizde bebek bakımındaki geleneksel uygulamaların araştırılması amaçlanmıştır. Hastanemiz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran 305 anneye bebek bakımındaki geleneksel uygulamalara yönelik olarak anket uygulanmıştır. En sık gözlenen geleneksel uygulama %59,9 ile bebek tuzlama olmuştur. Annelerin eğitim süresiyle geleneksel uygulamalar arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Sonuç olarak annelerin eğitilmesinin bebek bakımında zararlı olma potansiyeli olan geleneksel uygulamaları azaltabileceği kanısına varılmıştır.

Anahtar kelimeler: bebek bakımı, geleneksel tıp, bebek tuzlama, kundaklama, bebek emzirme

ABSTRACT

Traditions are cultural heritages, habits, information, customs and behaviors that pass from generation to generation and from society to society. Some traditions related to infant care have conflicting practices such as swaddling. It is observed that such traditional practices have been greatly reduced after training. On the other hand, it is known that traditional applications which cause serious problems such as baby salting in our country are still widely used in many regions. It is important for the pediatricians to recognize the traditions of the people in the regions where they work and to take the role of educators. In our study, we aimed to investigate the traditional practices of baby care in Muğla. The questionnaire was applied to 305 mothers who applied to the pediatric outpatient clinic of our hospital. The most common traditional practice was the baby salting with 59.9%. It was found that there was a significant relationship between mothers' education duration and traditional practices. As a result, it has been concluded that training of mothers may reduce the traditional practices that have the potential to be harmful in baby care.

Keywords: infant care, traditional medicine, baby salting, swaddling, breastfeeding

GİRİŞ

Gelenek bir toplumda eskiden kalmış olmaları dolayısıyla saygın tutulup kuşaktan kuşağa iletilen, yaptırım gücü olan kültürel kalıntılar, alışkanlıklar, bilgi, töre ve davranışlar olarak tanımlanmaktadır [1]. Tüm toplumlarda çocuklar toplumun geleceği için değerli bir varlık kabul edilir [2]. Dolayısıyla bu varlığın toplumun istediği bir birey olması için tüm bilgi birikimi kullanılır. Bu bilginin iletilmesinde bebek söz konusu olunca diğer aile büyükleri de önemli rol oynamaktadırlar [3].

Günlük pratikte geleneksel uygulamaların sağlık çalışanlarınca bilinmesi önem arz etmektedir. Çünkü bunlardan bazıları bebeğe/çocuğa zarar verebilmektedir [4]. En sık yapılan geleneksel uygulamalar arasında kundaklama, tuzlama, topraklama, sarılığı geçirmek için sarı tülbent bağlama ya da şekerli su içirme, ateşi düşürmek için yapılan işlemler sayılabilir [3,5-7].

Geleneksel uygulamalardan bebek tuzlama sonrası hipernatremiye bağlı olarak ölüm [4,8], dehidratasyon, konvülsiyon, gelişimsel gecikme [4] ve Fournier gangreni benzeri durum bildirilmiştir [9].

Çocuk hekimlerinin görev yaptıkları bölgelerdeki halkın geleneklerini tanınması ve eğitici rol üstlenmesi çocuk sağlığının geliştirilmesi açısından önem arz etmektedir. Çalışmamızda Muğla ilimizde bebek bakımındaki geleneksel uygulamaların araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya ait etik kurul onayı Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından verilmiştir (26/10/2016 Karar No=15). Çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine herhangi bir nedenle

başvuran, kronik hastalığı bulunmayan, 6 yaş ve altı çocukların annelerinden çalışmaya katılmayı kabul eden 305 anne çalışma grubunu oluşturmuştur. Çalışma Helsinki İlkeler Deklarasyonu'na uygun gerçekleştirilmiştir.

Annelere araştırmacılar tarafından sosyodemografik özellikleri ve bebek bakımı ile ilgili uygulamalarını içeren 38 soruluk anket uygulanmıştır.

Annelerin eğitim süresi 8 yıldan az ve 8 yıldan fazla olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Sosyodemografik özellikler ve bebek bakımı uygulamalarının sıklığı annenin eğitim süresiyle istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 20.0 programında yapılmıştır. Karşılaştırmada ölçülebilir değerler arasında bağımsız örnekler t testi, kategorik değişkenler arasında ki-kare testi uygulanmıştır. P değerinin 0.05'den küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmamızda yer alan olguların sosyodemografik özellikleri **Tablo 1**'de gösterilmiştir. Çalışmaya dahil edilen 305 annenin yaş ortalaması 30,08±5,8 yıl olarak belirlenmiştir. Üniversite ve üzeri eğitim görenler %35,1 (n=107) ile en büyük eğitim grubunu oluşturmuştur. Evlilik süresi ise %38 (n=116) ile en çok 1-5 yıl grubundaydı. Ortalama gebelik haftası 38,2±2,2 hafta, erkek/kız bebek oranı 164/141 idi. Bebeklerin 200'ü (%65,5) sezaryen ile doğmuştu. Anket yapıldığı sırada çocukların yaşı ortalama 19,1±17,1 ay idi. Annelerin %44,9'u (137 anne) tek çocuk sahibiydi. Çekirdek aile yapısı %81,3 (n=248) ile çoğunlukta idi. Çalışma grubumuzda ilk gebelik yaşı en çok gebelik yaş grubu 18-22 yaş, %38,4 (n=117) olarak belirtilmiştir. Anne baba arasında akrabalık oranı %9,5 (n=29) idi.

Tablo 1. Çalışma grubunun sosyodemografik özellikleri

Olgu sayısı	305
Anne yaşı (yıl)*	30,8 ± 5,8
Bebek yaşı (ay)*	19,1 ± 17,1
Bebegin gebelik yaşı (hafta)*	38,2 ± 2,2
Cinsiyet (Erkek/kız)	164/141
Doğum şekli (Normal/sezaryen)	200/105
Akraba evliliği	29 (% 9,5)
Annenin eğitim durumu	
İlkokul	54 (%17,7)
Ortaokul	66 (%21,6)
Lise	78 (%25,6)
Üniversite ve üzeri	107 (%35,1)
Aile tipi	
Geniş aile	57 (%18,7)
Çekirdek aile	248 (%81,3)
Evlilik süresi	
1-5 yıl	116 (%38)
6-10 yıl	100 (%32,8)
11-15 yıl	45 (%14,8)
16-20 yıl	29 (%9,5)
> 20 yıl	15 (%4,9)
İlk gebelik yaşı	
< 18 yaş	20 (%6,6)
18-22 yaş	117 (%38,4)
23-27 yaş	104 (%34,1)
28-32 yaş	50 (%16,4)
> 32 yaş	14 (%4,6)
Çocuk sayısı	
1 çocuk	137 (%44,9)
2 çocuk	122 (%40)
3 çocuk	40 (%13,1)
4 ve üzeri	6 (%2)

* Değerler ortalama ± standart sapma olarak verilmiştir

Tablo 2. Çalışma Grubunda Bebek Bakımı Konusundaki Geleneksel Yöntemlerin Değerlendirilmesi

	n	%
Bebek bakımı konusunda bilgi kaynağı		
Aile bireyleri	126	41,3
Sağlık çalışanları	141	46,2
Yazılı kaynaklar	59	19,3
İnternet	68	22,3
Bilgi almayan	15	4,9
Annenin eğitim durumu		
İlkokul	54	17,7
Ortaokul	66	21,6
Lise	78	25,6
Yüksek eğitim	107	35,1
İlk beslenmede anne sütü verilmesi	231	75,7
Yenidoğan bebeğe şekerli su verilmesi	71	23,3
Kolostrum verilmesi	279	91,5
İlk emzirme zamanı		
İlk 30 dakika	159	52,1
30-60 dakika	80	26,2
> 60 dakika	44	14,4
Üç ezan beklenmesi	8	2,6
İlk 6 ay anne sütü ile beslenme	237	77,7
Tuzlama	180	59
Kundaklama	87	28,5

Çalışma grubunda bebek bakımı ile uygulamalar **Tablo 2'**de gösterilmiştir. Anneler bebek bakımında bilgiyi en sık olarak sağlık personelinden almışlardır. Bebeklere doğduktan

Tablo 2 (devam). Çalışma Grubunda Bebek Bakımı Konusundaki Geleneksel Yöntemlerin Değerlendirilmesi

	n	%
Göze sürme	11	3,6
Bebeğe bitkisel yağ sürme (Ada çayı / acı elma yağı)	180	59
Göbek bakımı		
Alkol	152	49,8
Kuru tutma	90	29,5
Diğer	63	20,6
Sarılıktan korunmak için		
Altın takma	7	1,3
Sarı örtü örtme	41	13,44
Sık sık beslerim	230	75,4
Sarılık olduğunda		
Altın takma	3	0,98
Sarı örtü örtme	15	4,9
Floresan lamba açma	30	9,8
Hiçbir şey yapmadım	7	2,2
Hekime başvurma	228	74,7
Tırnak kesim zamanı		
40 gün olunca	98	32,1
Babasının cebinden para alınca	7	2,3
Uzadıkça	181	59,3
Diğerleri	12	3,9
Pişikten korunma		
Pudra	21	6,8
Zeytinyağı	44	14,4
Islak mendil	8	2,6
Altının kuru tutulması	199	65,2
Pişik olduğunda tedavi		
Pudra	20	6,5
Zeytinyağı	63	20,6
Hekimin verdiği ilaçlar	189	61,9
Diğer	20	6,5
Bebeğin kırkı çıkınca		
40 taşlı suyla banyo	145	47,5
Saçına un sürme	5	1,6
Banyo	140	45,9
Diğer	8	2,6
Kabız olduğunda		
Fıtıl koyma	37	12,1
Sabun koyma	11	3,6
Hekime başvuru	222	72,8
Bebeği uyutmak için		
Ayakta sallama	98	32,1
Tatlandırılmış emzik verme	8	2,6
Yatağına koyma	91	29,8
Beşik/salıncakta sallama	94	30,8
Ateş yüksekliği		
Hekime başvurma	184	60,3
Ateş düşürücü	116	38
Soğuk suyla yıkama	6	1,9
Sirkeli suyla yıkama	4	1,3

sonra ilk olarak anne sütü verenler çoğunlukta (75,7), annelerin %23,3'ü (n=71) yenidoğan bebeğe ilk olarak şekerli su vermiştir. Doğumdan sonra annelerin %52,1'si ilk yarım saatte bebeğini emzirirken, kolostrum verme oranı %91,5 olarak görülmüştür. İlk 6 ay anne sütü verme oranı çalışmamızda %77,7 olarak saptanmıştır.

Tablo 3. Annenin eğitim durumuna göre sosyodemografik veriler ve geleneksel yöntemlerin karşılaştırılması

	Eğitim süresi < 8 yıl (n=120)	Eğitim süresi > 8 yıl (n=185)	P
Anne yaşı (yıl)*	30,2 ± 6,2	31,2 ± 5,6	0,14
Bebek yaşı (ay)*	20,0 ± 17,4	38,3 ± 2,0	0,34
Çocuk sayısı*	1,8 ± 0,8	1,6 ± 0,6	0,004
Bebek cinsiyet (Erkek/kız)	65/55	99/86	0,91
Normal doğum / Sezaryen doğum	43/77	62/123	0,67
Aile yapısı (Geniş/çekirdek)	30/90	27/158	0,02
Tuzlama	81	99	0,015
Kundak	44	43	0,006
Göbek bakımında geleneksel uygulama	23	26	0,26
Emzirmede geleneksel uygulama	47	70	0,84
Sarılıkta geleneksel yöntem uygulama	24	29	0,27

Araştırmamızda bebek tuzlama en sık geleneksel uygulama olarak görülmüştür (%59,9). Uygulama gerekçesi olarak terinin kokmaması, gelenek olduğu için ve aile büyüklerinin önerisi olarak belirtilmiştir. Tuzlamanın doğumdan sonra ortalama olarak 19,48±18,59 günde yapıldığı görülürken (161 kişi cevaplamış), doğduğu gün ile 2 ay arası sürede uygulanabilmektedir. Tuzlama süresi (120 kişi cevaplamış) 1 dakika ila 24 saat arası değişmekte olup, ortalama 1,72±3,77 saattir. Uygulamada tuza ek olarak karanfil, bal, çörek otu, gül yaprağı, mersin yaprağı ve zeytinyağı da kullanıldığı bildirilmiştir.

Bebeklerin ilk banyosu en sık göbeği düşünce (%61) yaptırılırken, göbek bakımı için en sık alkol (%49,8) uygulanmaktadır. Kundaklama yaptığını bildiren 87 anne vardı. Bebeğin gözüne sürme benzeri uygulama (%3,6) oranında saptanmıştır. Bebeğin vücuduna bitkisel yağ sürme %59 (n=184) oranında olup, en sık adaçayı yağı (elma yağı) kullanılmaktadır.

Anneler yenidoğan sarılığın korunmak için sık beslemeyi %75,4 oranında uygulamakla birlikte, %13,4'ü sarı örtü örtme, %1,3'ü altın takma şeklinde geleneksel uygulamalara başvurmaktadır. Sarılık olduktan sonra %74,7'si hekime başvurduğunu, %9,8'i floresan lambayı açık tuttuğunu, %4,9'u sarı örtü örttüğünü belirtmiştir.

Bebeklerinin tırnaklarını uzadıkça kestğini annelerin %59,3'ü ifade etmiş, %32,1'i 40 günlük olduktan sonra tırnak kestğini söylemiştir. Anneler pişik olmaması için %14,4 oranında zeytinyağı sürdüklerini bildirmişlerdir. Pişik olduktan sonra hekimin verdiği ilaçları uygulayanların oranı %61,9'dur. Bebeğin kırkı çıkınca kırk taşlı suyla banyo (%47,5)

ve normal banyo yaptırma (%45,9) en sık görülen geleneksel uygulamalardır.

Bebek kabız olduğunda hekime başvuranların oranı %72,8 iken, diğer anneler sabun koyma, fitil koyma, adaçayı yağıyla karnını ovma, makata zeytinyağı sürme ve karnına masaj ile kabızlığı kendilerinin tedavi ettiğini söylemişlerdir.

Bebeği uyutmak için sırasıyla ayakta sallama (%32,1), beşikte ya da salıncakta sallama (%30,8), yatağına koyarak bekleme (%29,8) ve tatlandırılmış emzik verilme yöntemlerinin kullanıldığı bildirilmiştir. Bebek ateşlenince hekime başvurma oranı %60,3 olarak bulunmuştur.

Eğitim düzeyi arttıkça ortalama çocuk sayısının azaldığı gözlenmiştir (p=0,004) (**Tablo 3**).

Tablo 3'de annelerin eğitim süresiyle sosyodemografik özellikler ve geleneksel bebek bakımı uygulamalarının sıklığı karşılaştırılmıştır. Gruplar arasında anne yaşı, bebeğin yaşı, doğum şekli, bebeğin cinsiyeti bakımından anlamlı fark bulunmamaktadır. Annenin eğitim süresi ile çekirdek aile yapısı sıklığı bakımından anlamlı istatistiksel farklılık vardır (p=0,02). Tuzlama ve kundaklama gibi bebeğe zarar verme olasılığı bulunan geleneksel uygulamalar, eğitim süresi düşük anne grubunda istatistiksel olarak daha fazladır (p değerleri sırasıyla 0,015 ve 0,006). Emzirme, göbek bakımı ve sarılıkla ilgili geleneksel uygulamaların gruplar arasında anlamlı istatistiksel farka yol açmadığı görülmüştür.

TARTIŞMA

Çalışmamızda Muğla'da tuzlama ve kundaklama gibi bebeğe zarar verme olasılığı bulunan geleneksel uygulamaların, eğitim süresi düşük anne grubunda daha fazla olduğu, emzirme, göbek bakımı ve sarılıkla ilgili geleneksel uygulamaların ise annenin eğitim süresiyle ilişkili olmadığı görülmüştür.

Muğla ilinde gerçekleştirdiğimiz tek merkezli araştırmamızda annelerin bebek bakımında bilgiyi en çok sağlık çalışanlarından aldığı bulunmuştur. Konuyla ilgili ülkemizde başka illerde yapılmış araştırmalarda ilk sırada aile büyüklerinden bilgi alanların yanı sıra, araştırmamızda olduğu gibi sağlık çalışanlarından alan iller de mevcuttur [10-12]. Bu durumun ülkemizde sağlık çalışanlarının ailelere yönelik eğitici hizmetlerinin yöresel farklılık göstermesiyle ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Çalışmamızda olguların %65,5'i sezaryen ile doğmuştu ve oran ülkemiz sezaryen ortalaması olan %53,1'in üzerinde bulunmuştur [15]. Bu durumun, araştırmanın üniversite hastanesinde yapılmış olması ile ilişkili olabileceğinden kaynaklandığını

düşünmekteyiz. Sezaryen oranlarının annenin eğitim seviyesi ile ilişkisi de araştırmamızda gösterilmemiştir.

Çekirdek aile yapısı Kastamonu'da %81,6, Erzurum'da %76,5, Ordu'da %58,1, Karaman'da %84,2, Gaziantep'te %72,7 ve Tokat'ta %60 bildirilmiştir [10,12,16-19]. Çalışmamızda %81 ile diğer illerdeki sosyal yapıya benzer bulunmuştur.

Bebeklere anne sütü verilmesi evrensel sağlık politikası olmasına rağmen bebeklere ilk olarak şekerli su verme oranı Diyarbakır'da %27,5, Erzurum'da %11,1, Gaziantep'te %42 ve Tokat'ta %15 olarak bildirilmiştir [13,16,18,19]. İlimizde halen bebeklerin %23,3'ne ilk olarak şekerli su verilmesi eğitim ihtiyacı olduğunu göstermektedir.

Yenidoğan bebeğe mümkün olan en kısa zamanda anne sütü verilmesi önerilmektedir. İlimizde ise bebeklerin %52,1'ne ilk yarım saat içinde anne sütü verilmekle birlikte %2,1 oranında emzirmenin geciktirildiği görülmüştür. Çalışmamızda %8,5 anne, bebeğine kolostrum vermediğini belirtmiştir.

Bebek tuzlama yeni doğan bebeğin tuzlu suyla yıkanması ya da vücudun tuzla ovulması anlamına gelmektedir. Başta ülkemiz olmak üzere Kıbrıs, Kazak ve Gagavuz Türkleri arasında uygulanmaktadır [20]. En eski kaynak olarak İbn-i Sina'nın El-Kaḥnūn fī'l-Tıbb eserinin 18. yüzyılda Tokatlı Mustafa Efendi tarafından yapılan tercümesinde tuzlamadan bahsedilmektedir. Bu eserde tuzlamanın bebeğin cildinin kalın olması amacıyla yapıldığı ve bir gün boyunca tuzda kalması gerektiği yazılmıştır [21].

Ülkemizde pek çok ilde bebeklerin tuzlandığına dair bilgi mevcuttur [3,6,7,10,13,14,17-19,22-32]. İlimizde bebeklerin tuzlama oranı %59 olarak bulunmuştur. Bu oran Türkiye'deki diğer illerle benzer niteliktedir. Yenidoğan bebeklerde ciddi hipernatremi ve ölüme yol açabilecek tuzlama uygulamasının eğitim süresi düşük annelerde daha sık olduğu bulunmuştur.

Bebeğin ilk banyosu da önemsenen bir gelenektir. Bebeklerin ilk banyosu Denizli'de [3] (%61,6) ve Karaman'da [11] da en sık (%57,8) göbeği düşünce yaptırılmaktadır. Ordu'da ise %66 oranında göbeği düşmeden önce, %30,5 göbeği düştükten sonra, %2 yarı kırıkında ve %1,5 kırık çıktıktan sonra yıkanmaktadır [12]. Çalışmamızda bebekler çoğunlukla göbeği düşünce yıkanmışlardır. Bu uygulama güncel tıp öğretisiyle uyumludur.

Bebek doğduktan sonra göbeğin enfeksiyona karşı profilaksisi için geleneksel uygulamalar ülkemizde %1,5-22,4 oranlarında bildirilmektedir [3,11,14]. Araştırmamızda

geleneksel yöntemlerle göbek bakımı yaptığını bildiren anne sayısı 63 (%20,4) olarak bulunmuştur.

Kundaklama ile ilgili ülkemizden yapılan araştırmalarda sıklığının %20-89 arasında değiştiğini göstermektedir [3,6,7,10,13,14,17-19,24,25]. Araştırmamızda yer alan annelerin %28,5'inin bebeklerini kundak yaptığı tespit edilmiştir. Gelişimsel kalça displazisine yol açabildiği için kundaklama önerilmemektedir. Annelerin eğitim süresinin düşük olmasının kundaklama oranını istatistiksel olarak artırdığı bulunmuştur.

Daha önceki çalışmalarda belirtilmeyen adaçayı yağı (diğer adı acı elma yağı) kullanımının ilimizde yaygın olduğu (%59) görülmüştür. Bu yağ bebeklerde genellikle karın ağrısını önlemek, huzursuzluğu gidermek amacıyla kullanılmaktadır. Bilerek ya da kazara ağızdan alımında bebeklerde konvülsiyonlara neden olmaktadır [36-38].

Yenidoğan sarılığı yenidoğan döneminde en sık karşılaşılan sorunlardandır. Yenidoğan sarılığını önlemede Denizli'de emzirme (%86,5), sarı tülbent bağlama (%7,1), doktora gitme (%5,1) ve şekerli su içirme (%0,3) uygulandığı bildirilmiştir [3]. Manisa'da sarı tülbent örtme (%39,4), altın su ile banyo yaptırma (%8,5), bitkisel içecekler verme ve bebeğin kendi idrarını içirme şeklinde uygulamalar bildirilmiştir [26]. Nevşehir'de altın takma ve sarı giydirme %48,9 [14], Diyarbakır'da sarı yazma örtme (%50,89), altın takma, sarı kıyafet giydirme, bileklerine ve boynuna sarı iplik bağlama, topuğundan jilette kan akıtma, kulak arkası veya dil altını kesme, altın konulan suyla yıkama, bebeğin iki kaşının ortasına kesik atma, yumurta sarısı ile yıkama, gelincik suyu ile yıkama ve tavuk ciğeri yedirme uygulandığı bildirilmiştir [13]. İlimizdeki sarılıkla ilgili geleneksel yaklaşımlar diğer çalışmalarda bildirilenlerle benzerdir.

Bebeklerin tırnaklarının ilk olarak Kastamonu'da %58,2 uzadıkça, %24,5 kırk günlük olunca [10], Nevşehir'de kırık çıkınca (%30,2) [14], Diyarbakır'da %38,9 kırık çıkınca [13], Tekirdağ'da ise altı aylıkken kesildiği bildirilmiştir [32]. Antalya Gazipaşa'da kırık günlük oluncaya kadar tırnakları kesilmezken, kesilirse hırsız olacağına inanılır ve bu arada eldiven giydirilir [23]. Karaman'da tırnaklar uzadıkça (%72,8), 40 günlük olunca (%23) ve babasının cebinden para alınca (%3,2) [11] kesilirken, Ordu'da genellikle 40 günden sonrası beklenir [12]. Bizim çalışmamızda aileler büyük oranda çocukların tırnaklarını uzadıkça kestiklerini belirtmişlerdir.

Bebek pişikleri de sık görülen bebek sorunlarından. Bunu önlemek için Kastamonu'da pişik kremi (%74,5), zeytinyağı, pudra, sabun, tuzlama ve margarin yağı kullanımı bildirilmiştir [10]. Denizli'de pişik kremi (%84,8) yanında

sırasıyla pudra, zeytinyağı, sabun ve beyaz toprak kullanımı bildirilmiştir [3]. Manisa'da zeytinyağı, çürük tahtaların tozu, kil, mersin bitkisi, sabunlu su, kazan karası, anne sütü, katı yağlar ve badem yağı sürüldüğü gözlenirken [26], Nevşehir'de pişik kremi (%92,6), pudra (%15,7) ve zeytinyağı (%12,7) kullanıldığı saptanmıştır [14]. Gaziantep'te sıklıkla sırasıyla pudra, zeytinyağı, katı yağ, kendi haline bırakma ve höllük uygulaması yapılmaktadır [18]. Karaman'da pişik olmaması için pudra, altını kuru bırakma, zeytinyağı ve kuru bırakma yapılmaktadır. Pişik olduktan sonra doktorun verdiği krem (%68), pudra ve zeytinyağı kullanılmaktadır [11]. Çalışmamızda anneler pişik olmasın diye kuru tutmayı, pişik olduğunda ise hekimin verdiği ilaçları kullanmayı tercih etmektedirler.

Kırklama geleneği bebek kırk günlük olunca yapılan uygulamadır. Ailenin durumuna göre farklı şekillerde uygulanmaktadır [11]. Çankırı'da %69 anne ve bebeğin birlikte yıkandığı [7], Denizli'de kırk banyosu (%75,3) yanında mevlit okutma, hayır yapma, tuzlama ve kına yakma uygulamaları yapıldığı [3], Diyarbakır'da anne ve bebeğin yıkandığı (%65,4) [13], Antalya Gazipaşa'da kırk taşlı suyla önce bebek, sonra bebeğin çamaşırları, en son da annenin yıkandığı [23], Karaman'da en sık banyo yaptırma (%60), kırk taşlı suyla banyo (%26,2), saç ağarsın diye un sürme ve 40 yumurta kabuğu suyla banyo uygulamaları bildirilmiştir [11]. İlimizde ise kırk taşlı suyla yıkama ya da banyo yaptırma en sık yapılan kırklama uygulamalarıdır.

Çocuklarda kabızlık sorunu da sık rastlanılan durumlardandır. Karaman'da sırayla fitil koyma, makata sabun koyma ve doktora götürme yapılmaktadır [11]. Çalışmamızda ise en çok hekime başvurulduğu belirtilmiştir.

Bebekleri uyutmada Denizli'de annelerin %34,6'sı ayakta sallama yanında emzirme, beşiğinde sallama, ninni söyleme, kendi haline bırakma ve omzunda yatırma bildirilmiştir [3]. Karaman'da beşik/salıncağa sallama (%34,5), ayakta sallama (%33,6), yatağına koyma (%26,5) ve tatlandırılmış emzik verme (%5,5) uygulanmaktadır. Ordu'da ayakta sallama, beşik sallama, kucakta sallama, ninni söyleme ve ballı şekerli emzik kullanma bildirilmiştir [12]. İlimizde de benzer uygulamalar benzer oranlarda görülmüştür.

Çocukların ateşini düşürmek amacıyla geleneksel uygulamalar da yaygındır. Kastamonu'da annelerin %54,1'inin ilaç kullandığı %28,6'sının soğuk uygulama yaptığı, %10,2'sinin doktora götürdüğü, %6,1'inin ılık bez koyduğu, geri kalan %1'inin ateş ölçtüğü belirlenmiştir [10]. Denizli'de doktora gitme (%38,8), ateş düşürücü verme (%34,6) yanında vücudu suyla silme ve ılık duş aldırma bildirilmiştir [3]. Manisa'da en sık sirkeli su ile ovma (%36,2)

yanında ılık banyo yaptırma, doktora götürme (%12,7), limon ya da sirke ile karıştırılan aspirinin vücuda sürülmesi ve sirkeli sabunun fitil olarak verilmesi bildirilmiştir [26]. Çalışmamızda ise aileler en sık hekime başvurmakta ya da ilaç kullanmaktadırlar.

SONUÇ

Muğla ilinde gerçekleştirdiğimiz tek merkezli araştırmamızda ülkemizin pek çok bölgesine olduğu gibi geleneksel uygulamaların bebek bakımında halen süregeldiği görülmüştür. Tuzlama ve kundaklama gibi bebeğe zarar verme olasılığı yüksek uygulamaların günümüzde de yaygın olarak devam ettiği, özellikle de eğitim seviyesi düşük annelerde daha fazla olduğu anlaşılmıştır. Annelere bebek bakımı konusunda güncel ve bilimsel bilgilerin verilmesi, zararlı geleneklerin önlenmesi konusunda toplumsal eğitimlerin de sağlanması önemli bir konudur. Anne eğitiminin toplum sağlığı konusunda önemli bir konu olduğuna tekrar vurgu yapılmıştır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI / FİNANSAL DESTEK BEYANI

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların herhangi bir çıkar dayalı ilişkisi yoktur.

KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe Sözlük. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&view=gts.2018
2. Alan S, Gökyıldız Ş, Öztürk M. Traditional health practices in mountain, plain and seaside regions of Adana in Turkey. *Indian J Traditional Knowledge* 2012; 11.
3. Çınar İÖ, Aslan GK, Kartal A, İnci FH, Koştu N. A study of mother's traditional infant care methods for infants less than a year old age. *TAF Preventive Med Bull* 2015; 14: 378-86.
4. Peker E, Kirimi E, Tuncer O, Ceylan A. Severe hyponatremia in newborns due to salting. *Eur J Pediatr* 2010; 169: 829-32.
5. Yıldız G, Kazan Ş. Teke Yöresinin Merkezi Burdur Halk Kültürü İle Müziğinden Esintiler. *Turkish Studies, International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* 2009; 4: 8.
6. Kahrıman İ, Topbaş M, Çan G. Traditional baby care practices of mothers of children aged 6-12 months in the provincial centre of Trabzon, Turkey. *TAF Preventive Med Bull* 2011; 10: 61-70.

7. Koyun A, Çamuroğlu C, Korkmaz G, Mentşe N, Ocak F. Kadınların gebelik, doğum ve yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları. Aile ve Toplum Derg 2010; 6: 57-4.
8. Yercen N, Çağlayan S, Yücel N, Yaprak I, Ogün G, Ünver A. Fatal hypernatremia in an infant due to salting of the skin. American J Dis Child 1993; 147: 716-7.
9. Peker E, Temel H, Tuncer O, ve ark. A case of Fournier's gangrene associated with salting in a neonate. Çocuk Derg 2010; 4: 204-6.
10. Arabacı Z, Yıldırım JG, Dünder BN, Kadam Z. Bebeklerde Uygulanan geleneksel yöntemler. Çocuk ve Medeniyet Derg 2016; 1.
11. Arısoy A, Canbulat N, Ayhan F. Karaman ilinde annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. J Anatolia Nursing Health Sci 2014; 17.
12. Bölükbaş N, Erbil N, Altunbaş H, Arslan Z. 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. Uluslararası İnsan Bilimleri Derg 2009; 6: 164-76.
13. Yiğitalp G, Gümüş F. Traditional infant care practices of women aged 15-49 in Diyarbakır. Türkiye Çocuk Hast Derg 2017.
14. Çalışkan ZI, Bayat M. Baby care applications of mothers and the acting factors of these applications: a sample on Kapadokya. J Anatolia Nursing Health Sci 2011; 14.
15. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı. 2016.
16. Özyazıcıoğlu N, Polat S. 12 aylık çocuğu olan annelerin çocuk bakımına ilişkin başvurdukları geleneksel uygulamalar. J Anatolia Nursing Health Sci 2005; 8.
17. Arısoy A, Canbulat N, Ayhan F. Traditional Methods Applied in Caring for Infants of Mothers in Karaman. J Anatolia Nursing Health Sci 2014; 17.
18. Lafçı D, Erdem E. Traditional practises regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period. Gaziantep Med J 2014; 20: 226-36.
19. Eğri G, Gölbaşı Z. Traditional postnatal infant-care practices of 15-49 years old married women. TSK Koruyucu Hekimlik Bült 2007; 6: 313-20.
20. Aça M. An example for the after birth traditions in Turkish folklore: Salting the baby. Milli Folklor 2001; 7: 93-100.
21. Aciduman A. El-Kânûn fi't-Tıbb'ın Türkçe çevirisi Tahbüzü'l-Mathûn'da çocuk sağlığı ve hastalıkları üzerine Tokatlı Mustafa Efendi'nin katkıları. Çocuk Sağ Hast Derg 2014; 57.
22. Ayaz S, Yaman Efe S. Potentially harmful traditional practices during pregnancy and postpartum. The Eur J Contraception & Reproductive Health Care 2008; 13: 282-8.
23. Uysal Y. Gazipaşa folkloru/geçiş dönemi âdetleri. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Derg 2009.
24. Karabulutlu Ö. Kars ilinde doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniv Hemşirelik Fak Elektronik Derg 2014; 7.
25. Gölcük Y. 0-12 ay çocuğu olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. 2014.
26. Rahman S, Altan S, Çam S, Yüksel H. Local applications about the child care in Karaağaçlı district of Manisa-Manisa İli Karaağaçlı Beldesi'nde çocuk bakımına yönelik yöresel uygulamalar. Mersin Üniv Tıp Fak Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Derg 2012; 3: 15-33.
27. Selçuk A. A Phenomenological approach to the beliefs and practices relating to birth among the tahtacıs. 2004.
28. Büyükokutan A. Muğla yöresi alevi Türkmenlerinin halk edebiyatı ve folklor ürünleri üzerine bir araştırma (A study on folk literature and folklore products of Muğla region alevi Turkmens). 2005.
29. Uğurlu ES, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Zeynep A. Examination of the traditional practicies about child care of the mothers in Odemis. Gümüşhane Üniv Sag Bil Derg 2013; 2.
30. Aydın Ö. Changes in the weaving culture of Karakoyun Yörüks living in the villages of Karadayı, Gebiz and Tekke (Serik-Antalya). Akdeniz Sanat Derg 2013; 3.
31. Dinç S. To determine the traditional practices which mothers, having 0-1 years old children, registered to health center no 4 in Sanliurfa center. Hemşirelik Bült 2005; 2: 53-63.
32. Artun E. Tekirdağ halk kültüründe geçiş dönemleri doğum-evlenme-ölüm (Transition periods in Tekirdağ folk culture; birth-marriage-death.). Türk Dünyası İncelemeleri Derg 1998; 9: 85-107.

33. Makbule AG, Kesgin T. Türkiye’de çocuk bakımındaki geleneksel inanç ve uygulamalar. *Türkiyat Araştırmaları*.
34. Selçuk A. Tahtacıların doğum ile ilgili inanç ve uygulamalarına fenomenolojik bir yaklaşım. *Türklük Bilimi Araştırmaları*. 2004; 16.
35. Erer T, Akçınar M, Kadioğlu S. Traditional practices applied to mother and newborn during pregnancy, labor and postpartum periods in Mersin. *J Human Sci* 2010; 7: 63-84.
36. Gündüz S, Kara S, Yüksel ÇN, Yılmaz AE. Acı elma yağının yanlış kullanımına bağlı dört zehirlenme vakası. *Dicle Med J / Dicle Tıp Derg* 2016; 43.
37. Halicioğlu O, Astarcioglu G, Yaprak I, Aydınlioglu H. Toxicity of *Salvia officinalis* in a newborn and a child: an alarming report. *Pediatr Neurol* 2011; 45: 259-60.
38. Akçay G, Ortanca A, Çetinkaya E, Çaksen H. Report of two infants with seizure due to sage oil. *World J Pharmaceutical and Life Sci* 2017; 3: 101-2.

