

Toplumun Kültürel Yönü: Doğum Sonu Dönemde Anne ve Bebek Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar ve Dünyadan Örnekler

Cultural Aspect of the Society: Traditional Practices of Mother and Baby Care during Post-Partum Period and the Relevant Examples from the World

Birsen Bilgen Sivri, Nimet Karataş*

Mevlana Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

*Nevşehir Üniversitesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Nevşehir, Türkiye



Anahtar kelimeler

Kültür, geleneksel uygulamalar, anne ve bebek bakımı, hemşirelik

Keywords

Culture, traditional practices, mother and baby care, nursing

Geliş Tarihi/Received : 16.07.2014

Kabul Tarihi/Accepted : 05.09.2014

DOI:10.4274/jcp.50479

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:
Dr. Birsen Bilgen Sivri, Mevlana Üniversitesi,
Çocuk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,
Konya, Türkiye
Tel.: +90 505 261 09 44
E-posta: oneyou2009@gmail.com

© Güncel Pediatri Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.
© The Journal of Current Pediatrics, published by Galenos Publishing.

Öz

Kültür; bir grup insan tarafından öğrenilen, paylaşılan, nesilden nesile aktarılan değerler, inançlar, tutum ve davranışlar, örf ve adetler olarak tanımlanmaktadır. İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasını oluşturmaktadır. Geleneksel uygulamalar adı altında yapılan bu uygulamalar günümüzde farklı bölgelerde ve farklı kültürlerde hala kullanılmaya devam etmektedir. Gebelik, doğum ve lohusalık süreçlerindeki tıbbi uygulamaları kapsayan anne-çocuk sağlığı hizmetleri, geleneksel uygulamalar açısından ayrı bir öneme sahiptir. Bilindiği gibi, anne-bebek ölümlerini biyolojik faktörler ve sağlık hizmetleri doğrudan etkilerken; gelenekler, aile geliri, ekolojik ortam, sosyo-ekonomik ve fiziksel ortamlar ise dolaylı etkilemektedir. Aynı zamanda annelerin anne-bebek bakımına ilişkin bilgi yetersizliği veya öğrendiği yanlış geleneksel bilgi ve uygulamalar, hastalanmalarına, anne ve bebeğin iyileşme sürecinin uzamasına, sakatlanmalarına ve hatta ölümlerine neden olabilmektedir. Bu nedenle annelerin anne-bebek bakımı uygulamalarının ve bu uygulamaları etkileyen faktörlerin bilinmesi önem taşımaktadır. Hemşireler, toplumlar tarafından kullanılan bu geleneksel inanç ve uygulamaların bilinmesi, bunlardan zarar görenlerin ortaya çıkarılması ve yok edilmeye çalışılması, sürdürülmesinde sakınca olmayanların ise korunması ve kültürel özellikler ile geleneklere bir anlamda sahip çıkılmasında aktif olarak rol almalıdırlar.

Abstract

Culture is defined as values, beliefs, attitudes and behaviors and manners and customs learned, shared and transferred by a group of people from one generation to another. People's beliefs and practices concerning health constitute a part of the society's culture where they live. Today, these practices, called as traditional practices, still continue to be used in different regions and cultures. Prenatal care services including medical practices during pregnancy, birth and puerperial periods are also important in terms of traditional practices. As known; while biological factors and health services directly affect mother and baby mortality; traditions, family income, ecological environment, socio-economic and physical settings indirectly affect mother and baby mortality. At the same time; mothers' lack of knowledge about mother and baby care or their incorrect traditional knowledge and practices may cause them to be sick, may prolong recovery period and even may result in morbidity and mortality. Therefore; it is important to know mothers' mother and baby care practices and the factors that affect these practices. Nurses

should play an active role in knowing these traditional beliefs and practices used by the society, in identifying and eliminating those harmful ones and in protecting those harmless and beneficial ones and in a sense should act to protect the cultural and traditional elements.

Giriş

Kültür ve Geleneksel Uygulamaların Toplumdaki Yeri Nedir?

Kültür; bir grup insan tarafından öğrenilen, paylaşılan, nesilden nesle aktarılan değerler, inançlar, tutum ve davranışlar, örf ve adetler olarak tanımlanmaktadır (1). Gündelik hayattan devlet hayatına kadar, yaşayışın tümünü içinde alan bu değerler kültür konuları içinde yer almaktadır. Dolayısıyla; dil, sanat, içtimai ve iktisadi hayat, halk inançları vs. hep bir kültür kavramının ortaya çıkardığı, şekillendirdiği ya da bir kültürü var eden ve yaşatan unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Birçok fikir adamı kültür kavramı üzerinde durmuştur. Kültürü tanımlayan Edward Burnett Taylor'a göre kültür "bilgilerden, inançlardan, sanattan, ahlaktan ve insanın toplumda yaşayan bir varlık olması nedeniyle edindiği bütün öbür yetenekler ve alışkanlıklardan oluşan karmaşık bir bütün" dür. Toplumun kültürel özellikleri bireylerin özellikle de anne ve çocukların sağlık ve hastalık durumlarını etkilemektedir. Gebelik, doğum ve lohusalık süreçlerindeki tıbbi uygulamaları kapsayan anne-çocuk sağlığı hizmetleri, geleneksel uygulamalar açısından ayrı bir öneme sahiptir. Bu konu ile ilgili olarak alternatif/tamamlayıcı tıp terimi kullanılırken, ülkemizde bunu birebir karşılama da geleneksel uygulamalar terimi sıklıkla kullanılmaktadır (2). Dünyada özellikle gelişmekte olan Bangladeş, Nepal, Mısır, Hindistan, Tayland gibi ülkelerde zararlı geleneksel uygulamalar yapıldığı görülmüştür (3-8).

İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasını oluşturmaktadır. Doğum sonu dönemde verilen bakımın yetersizliği, bireylerin sağlık sorunlarını çözmek için geleneksel uygulamalar yapmaya yönelmektedir. Ayrıca aile büyüklerinin baskısı, doğum sonu dönemde görülen problemleri normal bir durum gibi algılama, kadının toplumdaki statüsü, ekonomik yetersizlikler, sağlık merkezlerinin uzak olması, dini inançlar, sağlık personeline güvenmeme, sağlık güvencesinin

olmaması gibi nedenlerle çok zorunlu olmadıkça herhangi bir sağlık kurumuna gidilmemektedir. Bu nedenlerle bireyler sağlık problemlerini ailelerinden görmüş oldukları geleneksel uygulamalarla çözmeye çalışmaktadırlar (1,2).

İnsanlar geleneksel uygulamaları sadece inanç ve gelenek olduğu için uygulamazlar. Bu uygulamaları, toplum ve birey için bir anlam ifade ettiği sürece yaşatmaktadırlar (9). Türkiye'de ve dünyada geleneksel uygulamalara ilişkin yapılmış olan pek çok çalışmada görüldüğü üzere farklılıklar ve benzerlikler olsa da hala yapılmaya devam edildiği görülmektedir (1-9). Anne ve bebeğe uygulanan zararlı geleneksel uygulamalar, hastalanmalarına, enfeksiyon gelişmesine veya tedavi sürecinin uzamasına, ileriki yaşamında sekel kalmasına neden olabilmektedir.

Hizmet verilen toplumda gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemin ne anlama geldiği, bu dönemlere yönelik yapılan kültürel uygulamaların neler olduğu, bu dönemde sağlık hizmeti alınmasının önündeki kültürel engellerin tanımlanması bakım sürecini olumlu etkiler (2). Toplumlar tarafından kullanılan geleneksel inanç ve uygulamaların bilinmesi, bunlardan zarar görenlerin ortaya çıkarılması ve yok edilmeye çalışılması, sürdürülmesinde sakınca olmayanların ise korunması ve kültürel özellikler ile geleneklere bir anlamda sahip çıkılması oldukça önemlidir (1). O nedenle daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için bakım verilen grubun hastalık ve sağlığı nasıl algıladıklarını ve buna nasıl tepki verdiklerini yargılamadan anlamak gerekir (9).

Doğum Sonu Dönemde Lohusaya Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar

Doğum sonu dönem; doğum eylemi sona erdikten, bebek, plasenta ve membranlar doğduktan sonra başlayan ve gebelik sırasında kadın vücudunda oluşan değişikliklerin hemen hemen gebelik öncesi durumuna döndüğü altı haftalık (40 günlük) bir dönemi kapsamaktadır (10). Türk toplumunda bu dönemin önemi "lohusa kadının mezarı 40 gün açık olur" cümlesiyle de vurgulanmaktadır (11).

Doğum sonu dönem, annenin hem yeni duruma uyumu hem de fiziksel yönden iyileşme sürecinin olduğu zorlu bir geçiş dönemidir. Verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği kadınların bu dönemdeki sağlık problemlerini önlemek ya da çözmek için ailelerinden görmüş oldukları geleneksel uygulamalara yönelmelerine neden olmaktadır (2,9). Geleneksel uygulamalar dünyanın her yerinde yaygın olarak yapılmakla beraber, gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde daha fazla yapıldığı bilinen bir gerçektir (12). Zambiya’da kırsal kesimde yaşayan kadınların hastanede doğum yapmak istememelerine sebep olarak, hastanede plasentaya yönelik geleneksel uygulama yapılmadığını göstermişlerdir (13). Güney Asya ülkelerinde doğumdan sonraki 45 günlük dönem, annenin toparlanabilmesi için önemlidir. Bu dönemde özellikle annelere sıcak içecekler, sıcak yemekler yedirilir sıcak banyo yaptırılır ve yalnız bırakılmaz (13). Pakistan’da annelerin lohusayken eski gücünü geri kazanabilmesi düşüncesiyle süt, badem, tavuk çorbası veya helva içeren özel yemek verilmektedir. Hatta mide şişkinliğine neden olmaması için daha az su içmektedirler (14). Kry etnik grupları arasında da pospartum iyileşme sürecinde bitkilerin kullanımı oldukça yaygındır (15). Çinin kuzey bölgesinde “doing the month” “ay yapma” olarak adlandırılan postpartum 6 haftalık dönemin ilk 30 gününde yapılan birçok inanışı içeren ritüeller yapılır. Ay yapma inanişinde bir ay boyunca lohusa kadına çiğ et, tuzlu ve soğuk yiyecekler yedirilmez. Kadınların aktiviteleri (rüzgara, güneşe çıkarılmaz, okuması, ağlaması yasaklanır, dişleri fırçalaması istenmez) kısıtlanır (16). Türkiye’nin sekiz ilinde (Afyon, Bingöl, Diyarbakır, Giresun, Isparta, Kırklareli, Kocaeli ve Konya) gelinlerin ve kayınvalidelerin yaptıkları geleneksel uygulamaları inceleyen bir çalışmada, sağlık üzerinde olumsuz etkileri olan geleneksel uygulamaların daha çok kayınvalideler tarafından gerçekleştirildiği, kadının eğitim düzeyi yükseldikçe, sağlık için zararlı olan uygulamaların yapılma sıklığının azaldığı gözlemlenmiştir (17).

Karnını Sarma

Doğumdan sonra kadınlar göbek kalmaması, karnını sıcak tutma ve karın kaslarının güçlenmesi gibi nedenlerle karınlarını sarmaktadırlar. Bu uygulamanın Türk kültüründe %46,6-64,8 arasında olduğu

görülmüştür (16-20). Gebelik ve doğum sonu dönemde karın duvarının desteklenmesine gerek yoktur. Karnın sıkı bir şekilde bağlanması, karın kaslarının daha geç toparlanmasına, involüsyon sürecinin uzamasına ve hatta uterusun kasılıp toparlanmasını geciktirdiği için kanamaya neden olabilmektedir (10,19-22). Bunun yerine karındaki sarkmalar ve ayrılmaların önlenmesi için kadına doğum sonu egzersizler öğretilir (10).

Anne Sütünü Arttırma

Laktasyon döneminde hem bebek hem de anne sağlığı açısından lohusa kadının yeterli ve dengeli beslenmesi önemlidir. Yeterli ve dengeli beslenme annenin yeterli miktarda süt üretmesi için temel bir noktadır (22). Ülkemizde doğumu izleyen dönemlerde, anne sütünü arttırmaya yönelik yapılan geleneksel uygulamalar oldukça yaygındır (20,21,23-26). Bu uygulamalarda geleneksel olarak bazı besinlerin, bitkisel içeceklerin tüketimine önem verildiği ve yaygın olarak da bitkisel çayların kullandığı bildirilmiştir (1,21,24,26). Yapılan çalışmaların sonuçlarına göre Tokat’ta yaşayan annelerin %63,7’si açık çay içtiğini, %62,4’ü ise tatlı tükettiklerini, Mersin’de %55,3’ü lohusa şerbeti içtiğini, Şanlıurfa’da %43’ü bebeğini bol bol emzirdiğini, Kütahya’da da annelerin %75,9’u su ve sulu gıda aldığını ve %30,1’i bitkisel çay (genellikle rezene çayı %76,9) kullandığını, Çankırı’daki annelerin %39,3’ü sıcak süt, çorba vb. içtiğini belirtmişlerdir (21,24-27). Bu uygulamalar sadece bizim ülkemizde değil, Tayland, İran gibi ülkelerde de yapılmaktadır (28). Yeterli süt üretimi için günlük alınması gereken sıvı 3000 ml ve kaloriye 500 kalori eklenmesi gerektiği göz önüne alındığında, bu uygulamaların yararlı olduğu, ancak aşırı tatlı tüketimi ile aşırı kalori ve kilo almasına neden olabileceği dikkate alınmalıdır (29). Farklı kültürlerde de sütü arttırmak için bitkisel çay kullanıldığı belirtilmektedir (28). Gökçay’a göre (29) en ideal sıvı alım şekli su içmektir. Günde 600-700 ml bitkisel çay tüketiminin sakıncalı olduğu belirtilmektedir.

Yirmi (yarı) Kırk - Kırk Çıkarma, Kırk Uçurma

Toplumumuzda doğurup da henüz yataktan kalkmamış kadına “lohusa”, “loğsa”, “emzikli”, “nevse”, “kırklı” gibi adlar verilmektedir (11). Toplumumuzda yaygın olarak yapılan, anne ve bebeğin yirminci (içinde yirmi tane taş bulunan

suyla) ve kırkıncı günde (içinde kırk tane taş bulunan suyla) banyo yaptırıldığı bir geleneksel uygulama da “Yirmi kırk-Kırk çıkarma” işlemidir. Bu uygulama hem anneye hem de bebeğe yapılmaktadır. Yapılan araştırmalardan da anlaşılmaktadır ki, ülkemizde bu tür uygulamaların %70-98 gibi oranlarda hala yapıldığı belirtilmektedir (11,12,17-20). Sonra anne ve bebek yedi tane komşuya gezmeye giderek kırk çıkarma/kırk uçurma gezmesi yapmakta ve gittiği yerlerden de hediyeler verilmektedir. Aynı uygulamanın Mersin’de %23, Akşehir’de %50,3 oranında yapıldığı tespit edilmiştir (20,21). Kırklanmadan sonra anne ve bebeğin her türlü pislikten arındığına, hastalıklara karşı direnç kazandıklarına, kötü ruhların etkisinden kurtulduklarına inanılmaktadır (1,11). Kırk uçurma/kırk gezmesi işlemi zararsız bir uygulama olup, annenin evden dışarı çıkıp toplum içine karışmasını, psikolojik olarak rahatlamasını sağlayan bir uygulama olarak değerlendirilebilir.

Al Basması

Doğum sonu dönemde anemi, temizlik kurallarına uyulmaması, beslenme bozukluğu ve doğumların uygun ortamlarda yapılmaması sonucunda doğum sonu dönemde (özellikle 24 saat ve 21 gün içinde) ateşin 38 derecenin üzerine çıkması ile “Puerperal enfeksiyon” görülebilmektedir. Çevirme ve Sayan’a göre (30) halk arasında al basması olarak tanımlanıp ortaya çıkan belirtiler, annelik hüznü, postpartum depresyon, enfeksiyon yada dehidratasyon olabilmektedir. Ateşlenmenin Anadolu’nun kimi bölgelerinde yeni doğum yapmış lohusa kadınlarca görülen, onların korkmasına, hasta olmasına, hatta ölmelerine neden olan kötü bir cinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Halk inancına göre bu cin yeni doğmuş bebeklere de zarar verir. Bu, halk arasında “al basması, kırk basması, al karası” olarak bilinmektedir (20,21). Doğum yapan kadında al basması geliştiği zaman lohusa hastalanır, ağırlık basar, konuşamaz, ağlar, yemek yemez, ateşi yükselir, morarır, hayaller görür, sayıklar (30). Toplumda doğum yapan kadını al basmasından korumak için yapılan birtakım uygulamalar vardır ve bu uygulamaların kadını gerçekte puerperal enfeksiyon olan bu durumdan korumada çok etkili olmadığı bilinmektedir. Ülkemizde; Kırk gün evden çıkmama (%51,4); kırmızı kurdele veya kırmızı gecelik kullanma (%48,5); bir başka lohusalayla

yanyana gelmeme (%34,2); kadınların birbirlerinin birer düğmesini kopartıp saklaması; karşılaştıklarında iğne değiştirmeleri; kadının başına kırmızı tülbent bağlama; lohusa ve bebeğin kırk gün kırk gece yalnız bırakılmaması, adet görmekte olan ziyaretçi kabul etmeme (%28,5); yanında muska veya Kuran-ı Kerim bulundurma (%20); yastık altına makas veya bıçak koyma (%17,1); yatağın yakınına soğan veya sarımsak asma (%11,4); yastığın yanında iğne veya şiş bulundurma (%8,5); vücudu kesip kan akıtma (%5,7); türbeden getirilen bezi eve asma (%2,8), eve hayvan sokulmaması, kadının aynaya ve kedi köpek gibi evcil hayvanlara baktırılmaması, lohusanın yanında 40 gün mutlaka bir erkeğin bulunması vs. bu uygulamalar arasındadır (21,24,30,31). Ülkemizde al bastığı düşünülen zamanda da kadının giydiği elbiseden bir parça alınıp yakılması ve tütsü yapılması bunlar arasında sayılabilir (11,30,32). Tibetlilerin inançlarına göre lohusaya sıcak arpa birası içirildiği (33), Hint kültüründe lohusa kadının yatağının kenarına ateş, su, orak konulması gibi uygulamalar yapıldığı görülmektedir (34). Yapılan geleneksel uygulamalar göz önüne alındığında, bunlar özellikle enfeksiyon ve dehidratasyon gibi fizyolojik komplikasyonları önlemeye yönelik olmamaktadır. Ancak, doğum yapan kadının yalnız bırakılmaması ve postpartum süreçteki artan sosyal desteğin, annelik hüznü ya da depresyonu önlemede etkili olabileceği düşünülebilir.

Doğum sonu dönemde uygulanan diğer geleneksel uygulamalar ise; doğum sonu kanamayı azaltmaya yönelik höllüğe yatırılması, 40 gün boyunca kadının kirli sayılıp cinsel ilişkiye girmesine izin verilmemesidir (20,21,32,35). Bu uygulamaların yapılmasının zaman içinde azalması sevindirici bir durumdur.

Doğum Sonu Dönemde Bebeğe Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar

Doğum sonu dönemde bebeğe yönelik yapılan zararlı geleneksel uygulamalardan dolayı enfeksiyonlar, hipotermi, dehidratasyon, hipoglisemi, anemi görülme riskini arttırdığı hatta bebek ölümlerine neden olduğu görülmüştür (2,9,36,37).

İlk Bebek Beslenme Zamanı

Postpartum dönemde bebeğin emme refleksinin uyarılması, laktasyon ve involüsyon sürecinin

başlaması için bebeğin ilk 30 dakika içinde emzirilmesi gerekmektedir (22). Annelerin; Mersin’de doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirenlerin oranının %69,9 olduğu (21), Karaman’da %65,2’sinin doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde bebeklerini emzirdikleri ve büyük oranda (%94,7) halk arasında ağız sütü de denilen ilk sütü verdikleri saptanmıştır (38). Çalışkan ve Bayat’ın (39) çalışmasında annelerin %89,2’unun ilk 1 saat içinde, Şenses ve Yıldızlıoğlu’nun (17) çalışmasında %58,5’inin üç ezan bekledikten sonra, Biltekin ve ark.’nın (31) çalışmasında %69’unun en yakın ezan okunduktan sonra bebeklerini emzirdikleri ve %11’inin bebeğe ilk olarak inek sütü ya da şekerli su verdiği, %50’sinin kolostrumu sağıp attıkları belirlenmiştir. Bu araştırma sonuçlarına dayanarak geçmiş yıllarda yapılan çalışmalarda annelerin bebeklerini emzirmek için ezan okunmasını bekleme uygulamasını daha fazla yaptıkları söylenebilir. Uganda’da anneler bebeklerine hastalanabileceği düşüncesiyle kolostrumu vermemektedirler (40). Pakistan’daki annelerin %71’i de ilk 1 saat içinde bebeklerini emzirmekte ve kolostrumu vermeden önce tuzlu su (%44), inek sütü (%26), zezem suyu (%14) vermektedirler (7). Kırgız Türkleri’nde yeni doğan bebeğin ağızına, özel hazırlanmış bir mama sürülmektedir. Bu mama kurutulmuş işkembe ile eritilmiş tereyağından oluşmuş bir karışımdır. Bu mamanın çocuğun ağızına sürülmesiyle, bebeğin ömrü boyunca yoksulluk görmeyeceğine inanılır. Ayrıca, bu mamayı sürdükleri için çocuğun ileride hayvancı olacağı inancı da vardır. İspanya’daki anneler de kolostrumu kötü ya da kirli olduğu için bebeklerine vermemektedirler (1,2). Doğumdan sonra anneye sıvı kısıtlamasının anne sütünün azalmasına; kolostrumun verilmemesi bebekle anne arasındaki etkileşimin geç başlamasına ve protein yönünden enfeksiyonlara karşı güçlü bir bariyer olan, immünoglobulin yönünden zengin kolostrumu bebeğin alamamasına neden olmaktadır (22).

Göbek Bakımı

Doğum sonu dönemde, bebeğin göbek kordonu enfeksiyonlara açık bir bölge olduğu için, göbek bakımı yenidoğan sağlığını etkileyen bir durumdur. Göbeğin kısa sürede düşmesini sağlamak için göbek üzerine konulan maddeler, yenidoğanda tetanoz ve diğer enfeksiyonların gelişmesine ve bebeklerin sepsisten ölmesine neden olan risk faktörleri olarak

değerlendirilir (22). Özsoy ve Katabi (28) yaptığı çalışmada annelerin %66,7’sinin göbek bakımı için alkol, tentürdiyot uyguladıklarını belirlemiştir. Konuya ilişkin yapılan diğer çalışmalarda; Bornova’da yaşayan annelerin %31’inin göbek bakımında kahve tozu, Trabzon’da zeytinyağı (%16,6), Şanlıurfa’da pudra (%36), Akşehir’de zeytinyağı, demir para, kahve, pudra koyma uygulamalarını (%9,5-3,3) yaptıkları, Karaman’da annelerin %82,6’sının göbek bakımında alkol kullandıkları, %1,5’inin püse (çamurların çıralı yerlerinden elde edilen siyah katran) uyguladığı, %2,7’sinin yanmış kül uyguladığı belirlenmiştir (20,27,38,41). Yenidoğan ölümlerinin çoğunun 0-1 ayda gerçekleştiği göz önüne alınırsa yapılan bu uygulamaların, risk faktörlerini (hipotiroidi, enfeksiyon, neonatal tetanoz gibi) daha da artırdığı söylenebilir. Göbek kordonuna yönelik geleneksel uygulama oranlarının Çalışkan ve Bayat’ın (39) çalışmasında %22,4, Biltekin ve ark.’nın (31) çalışmasında %31, Eğri ve Gölbaşı’nın (24) çalışmasında %37,3 olduğu saptanmıştır. Bütün bu çalışmalar göbek bakımında geleneksel uygulamaların hala yüksek düzeyde uygulandığını ortaya koymaktadır. Gelişmekte olan ülkeler arasında Etiyopya, Nepal ve Bangladeş ilk sıralarda yer almaktadır. Pakistan’da annelerin %77’si [kayısı çekirdeğinden yapılmış Matti (%43), soğuk krem (%18), tereyağı (%17), zerdeçal tozu (%6,2), hardal tohumu yağı (%5,7)] farklı karışımlar sürdükleri; Uganda’da bebeklerin göbeğinin iyileşmesini hızlandırmak için annenin ya da arkadaşlarının tükürdüğü, inek gübresi, otlar sürdüğü; Etiyopya’da petrol jölesi, tereyağı, saç losyonu kullanılırken diğer ülkelerde de hardal yağı, inek gübresi, kül, çamur vs. uyguladıkları saptanmıştır (40,42-44). Nepal, Bangladeş, Pakistan’da yapılmış olan çalışmalarda klorhekzidinle göbek bakımı sağlandığında omfalit ve neonatal ölümlerin azaldığı görülmüştür (45-47). Dünya Sağlık Örgütü, göbek kordonunun kuruması için alkol, mersol benzeri maddeler kullanılması yerine, kendi kendine düşmesinin beklenilmesini, sadece Afrika, Afganistan gibi gelişmekte olan ülkelerde bir antiseptik solüsyonun kullanılmasını önermektedir (10,22).

Göbek Kordonunun Saklanması

Türk annelerinin çoğunluğu, bebeğin göbeği düştükten sonra atılmaz ve kendileri için anlamı olan

yerlerde saklamaktadırlar. Bebeğin göbeği düştüğünde ileride nasıl bir insan olması isteniyorsa, ona göre uygulamalar yapılmaktadır (20,28). Çocuklarının ileride dindar birisi olması için göbek kordonunu cami avlusuna gömdükleri, iyi bir eğitim almaları için okul bahçesine gömdükleri, doktor olmalarını istiyorlarsa tıp fakültesinin bahçesine gömdükleri, bazılarının da evine bağlı biri olması için evin bahçesine gömdükleri ya da evin içinde muhafaza ettikleri görülmüştür (20,24). Nijerya'daki İgbo'larda bebek doğduğunda özel bir ağaç seçilir ve göbek kordonu düştüğünde bu ağacın altına gömülmektedir (48). Böylece çocuğun uzun ömürlü olduğuna inanılmaktadır. Göbeğin saklanmasına ilişkin yapılan bu uygulamalar, bebek sağlığı açısından zararı olmayan ve yapılmasında sakınca görülmeyen uygulamalardır.

Bebeğin İlk Banyosu

Bebeğin ilk banyosu göbeği düşmeden önce silme banyo, göbeği düştükten sonra normal banyo şeklinde ve yenidoğanın vücut ısısı, kalp ve solunum hızının dengelenmesinden sonra yaptırılması önerilmektedir. Islak ve nemli ortam göbek kordonunun kuruyup düşmesini geciktirmekte ve enfeksiyon gelişmesine neden olabilmektedir (10,22). Yapılan araştırmalarda; Şanlıurfa'da annelerin %53,5'inin, Mersin'de %66'sının, Trabzon'da %50'sinin bebeğin göbeği düştükten sonra, Ordu'da annelerin %66'sının bebeğin göbeği düşmeden önce, Erzurum'da %37,7'sinin bebeklerinin yarı kırk (20 gün) veya kırkı çıktıktan sonra banyo yaptırdığı tespit edilmiştir (21,27,41,49). Anadolu'da sıklıkla uygulanan bebek kırk günlük olduğunda bebeğin banyo yaptırılmasıdır. Birçok ailenin bebeğin 40. gününü özel bir gün olarak saydıkları ve ailecek kutladıkları bilinmektedir. Bölgeler arasında farklı kırklama uygulamaları yapılmasına karşın genellikle kırklama yıkayışı, ailenin gücüne göre yıkama suyuna kırk arpa, çakıl, fındık ya da altın konularak çocuğun yıkanması şeklinde yapılmaktadır (50). Bu uygulamalar Türkiye'nin tüm bölgelerinde vardır, geçmişte uygulanmış ve bazıları da halen uygulanmaktadır. Karaman'daki annelerin %65'i bebeklerini kırkladıklarını belirtmişlerdir (38). Eğri ve Gölbaşı'nın (24) çalışmasında annelerin %97,8'i, Çetinkaya ve ark.'nın (18) çalışmasında %73,7'si, Işık ve ark.'nın (21) çalışmasında %50'sinin bebeklerini kırkladıkları belirtilmiştir. Kırklama

zararı olmayan geleneksel uygulamalardan biridir. Nijerya'daki İgbo'larda da doğumdan yaklaşık sekiz hafta sonra "omugwo günü" düzenlenerek, bütün komşularının katılımıyla bir nehirde bebeğe ve anneye banyo yaptırılmaktadır. Hem anneye hem bebeğe hediyeler getirilmektedir (48).

Tuzlama

Türk geleneklerine göre, bebeğin göbeği düştükten sonra tuzlama yapıldığı görülmektedir (20,24,27,31). Tuzlama; bebeğin banyo suyuna tuz konulması veya bebeğin vücudunda özellikle çok terleyen bölgelere (koltuk altı, ayaklar, boyun) tuz sürülmesi şeklinde yapılmaktadır. Yenidoğanı tuzlama uygulaması; ağrıya, deride kızarıklığa, derinin bütünlüğünün bozulmasına, ayrıca vücuttan sıvı kaybına ve dehidratasyona neden olabileceği için sağlığa zararlı bir uygulamadır (22,24). Ülkemizde farklı bölgelerde yapılan çalışmalarda %39-86,50 oranlarında yenidoğanı tuzlama uygulaması hala devam etmektedir (18,20,21,24,39,50,51). Doğum sonu dönemde bebeklerini tuzladıklarını ifade eden annelerin çoğunluğu, ileriki yıllarda bebeğin kokmaması ve pişik olmaması için bu uygulamayı yaptıklarını söylemişlerdir. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da benzer nedenlerin yanında, bebeğin ileride yakalanabileceği hastalıklardan arınması, bebeğin teninin güzel ve düzgün olması için tuzlandığı ileri sürülmüştür (21,24,27,31,36,41,49,50).

Pakistan'da doğumdan sonra ilk 1 saat içinde annelerin %28,7'si banyo yaptırmışlardır (7). Sudan'daki annelerin bebeklerini erken dönemde banyo yapma, hardal yağıyla masaj yapma genel uygulamalarındandır (51). Gelişmekte olan diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda da yenidoğanların büyük çoğunluğunun doğumdan sonra 6 saat içinde banyo yaptırıldığı görülmüştür (3). Bu uygulama yenidoğanda koruyuculuğu sağlayan verniks kazeozanın uzaklaştırılmasına ve bebeğin hipotermiye girmesine neden olabilmektedir (22).

Tırnak Kesme

Bebeğin tırnakları uzadığı zaman, ona özel bir tırnak makasıyla kesilmelidir (22). İzmir'de yapılan çalışmada annelerin %18,6'sı bebeğin kırkı çıkana kadar tırnaklarını kesmediklerini, Trabzon'da %30,8'i bebeğin tırnaklarını uzayınca ve %29,8'i kırkı çıkınca kestiklerini ifade etmişlerdir (36,41).

Yapılan çalışmalarda bebeğin tırnaklarının uzayınca kesilmesi, bebeğin kendisine zarar vermesini ve enfeksiyon oluşmasını engelleyeceği için faydalı bir uygulama olarak düşünülebilir. Çalışkan ve Bayat'ın (39) çalışmasında annelerin %48,9'u bebeklerinin tırnaklarını 40 günlük olduktan sonra kestiklerini belirtmişlerdir. Bir inanışa göre de, bebeğin tırnaklarının bir yıldan önce kesilirse ileride hırsız olacağı inancıdır (11,20). Bebeklerin çok hızlı büyüme evreleri olan ilk aylarda tırnaklarda hızlı bir şekilde uzamaktadır. Tırnak kesimi için bu kadar uzun bir dönem bekleme yanlış bir uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır. Bebeklerin tırnakları uzadıkça uygun bir şekilde kesilmelidir.

Nazardan Korunma

Türk toplumunun kültüründe “nazar değmesi, göz değmesi, göze gelme, kem göz, kötü göz” olarak ifade edilen nazar inancına çok sık rastlanılmaktadır (19). Bilgen Sivri'nin (20) çalışmasında annelerin %91,3'ünün bebeklerini nazardan korumak için, %89,9'unun da nazara uğradığında nazarın zararını önlemek için uygulamalara başvurduğu tespit edilmiştir (20). Anadolu'da farklı zaman ve yerlerde yapılan diğer araştırmalarda da dua okuma, muska takma, mavi boncuk takma, kurşun döktürme, ilk kakalı bezi kapı eşliğine koyma, nazarla bakan kişiye okutma ve iğde çekirdeği takma vs. uygulamalarından söz edilmektedir (1,12,18,20,21,24,25,27,36). Kurşun döktürme; nazar değdiğine inanılan kişinin başının üstüne çarşaf örtülür ve üzerinde erimiş kurşun su dolu tabağa dökülür. Döküldüğünde kurşunun aldığı şekil üzerinde tahminler yapılarak nazarı kimin değdirdiği bulunmaya çalışılır. İran kültüründe yeni doğum yapmış anne ve bebeği nazardan korumak için yapılan uygulamalar, bizim uygulamalarımıza benzer uygulamalardır. Mavi boncuk takma, muska takma, dua etme ve bebeği yabancılara göstermeme bu uygulamaların en önemlilerindedir (25,28). Ayrıca Çin kültüründe bebek bir ayını doldurmadan yakın akraba, büyük anne ve babaların dışında kimseye gösterilmemektedir (52). Hindistan'da dini liderler tarafından verilen takıların kullanılmasıyla, “kujul” adı verilen siyah karışımın bebeğin alınına sürülmesiyle ve bebeğin yatağının altına demirden yapılmış olan şeylerin konmasıyla bebeği nazardan koruduğuna inanılmaktadır (34). Winch ve ark.'nın

(37) Bangladeş'te yaptığı çalışmada da doğumdan sonra ilk dokuz gün bebeklerin dışarıya çıkarılmadığı, kıskanç insanlardan ve kötü niyetli ruhlardan korumak için Kuran-ı Kerim'den alınarak yazılmış muska takıldığı görülmüştür (37). Çalışmalarda görüldüğü gibi annelerin bebekteki nazara yönelik olarak yaptıkları nazar boncuğu takma, muska takma, dua okuma uygulamalarının bebeğe zararı olmayabilir. Ancak annelerin birçok hastalık ve belirtileri nazar değmesi şeklinde yorumlayıp, çocuğu herhangi bir sağlık kuruluşuna götürmek yerine, çeşitli geleneksel yöntemlere başvurmaları bebek sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir.

Kundaklama

Kundaklama, gelişimsel kalça displazisi için risk faktörleri arasında belirtilmektedir (2,22). Bu nedenle kundak yapmanın bebek sağlığını olumsuz etkileyen bir geleneksel uygulama olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Türkiye'de kundaklama geleneği oldukça yaygındır. 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 (18-21,24,25,27,31). Eğri ve Gölbaşı (24) tarafından yapılan bir çalışmada, annelerin %89,8'i bebeklerin iyi uyuması, bacaklarının güzel ve sırtlarının rahat olması için bebeklerini kundakladıkları bulunmuştur. Dinç'in (27) yaptığı çalışmada da annelerin %12,8'inin bebeklerin uyurken düşmemesi için kundakladıkları tespit edilmiştir. Kolları ve bacakları bağlı olan bebekler rahat hareket edemezler. Ayrıca gelişimsel kalça displazisi için risk faktörleri arasında belirtildiğinden zararlı bir geleneksel uygulamadır.

Pişik

Halk arasında pişik olarak ifade edilen diaper dermatit, perinede, perine altı bölgede ve çevresinde kapalılık, nem ve iritasyon sonucu oluşan kızarıklıklardır (22). İyileşmediği takdirde hekime başvurulmalıdır. Karaman'da annelerin %40,3'ü bebeklerini pişikten korumak için pudra döktükleri, %68'inin bebekleri pişik olduğunda doktorun verdiği kremleri kullandıkları, Çalışkan ve Bayat'ın (39) çalışmasında annelerin %8,2'sinin bebekleri pişik olduğunda toprağa yatırdıkları, Rahman ve ark.'nın

(53) çalışmasında %35,1'nin zeytinyağını ısıtarak asiti uçurduktan sonra pişiğe sürdükleri, Biltekin ve ark.'nın (31) çalışmasında %56'sının zeytinyağı sürdükleri belirlenmiştir (38). Zeytinyağı, idrardaki amonyanın deriye temas etmesini önlemesi bakımından doğru bir yaklaşım olarak, pudra ise kasık, koltukaltı, boyunda birikerek tahrişe neden olabileceği gibi, havaya karışıp bebeğin solunum yollarına kaçarak akciğer problemlerine neden olabileceğinden yanlış bir uygulama olarak değerlendirilmektedir (22).

Yenidoğan Sarılığı

Sarılık, doğumdan 24 saat sonra görülüyorsa fizyolojik; 24 saat içinde görülüyorsa patolojik sarılıktır. Sarılık meydana geldiğinde fizyolojik olsa dahi takibi yapılmalıdır, aksi takdirde bebeğin kanındaki bilirubin seviyesinin aşırı yükselmesi sonucunda, bebekte önemli beyin hasarlarına neden olan kernikterus tablosu gelişebilir (22). Karaman'da annelerin bebeklerini sarılıktan korumak için %78,5 oranında sık besledikleri ve %8,5 oranında ise sağlık kuruluşuna götürdüğü belirlenmiştir (38). Çalışkan ve Bayat'ın (39) çalışmasında sarılık olan bebeğe annelerin %48,9'u doktora götürdükten sonra sarı giydirme, altın takma, Çetinkaya ve ark.'nın (18) çalışmasında annelerin %70,7'si bebeklerin sarılık olmamaları için altın takma, Işık ve ark.'nın (21) çalışmasında annelerin %40'ı sarı örtü örtme, Bilgen Sivri'nin (20) çalışmasında da annelerin bebeğe maden suyu içirme uygulamalarını yaptıkları belirlenmiştir (38). Annelerin sarılığı önlemek amacıyla bebeklerini sık sık emzirmeleri, sarılık olduğunda sağlık kuruluşuna götürmeleri, bunun yanında da zararsız olan uygulamaları (altın takma vs.) yapmalarında sakınca görülmemektedir.

Pamukçuk

Pamukçuk (moniliazis), bebeğin enfekte doğum kanalından geçmesi sırasında, uzun süreli antibiyotik tedavisi yapıldığında, kontamine eller, biberon ya da göğüslerle temas gibi nedenlerle sonucu görülebilmektedir. Bebeklerde sık görülen ve onların beslenmesini olumsuz etkileyen bir sorun olmasına karşın, meme bakımı ve bikarbonatlı su ile kolaylıkla tedavi edilmektedir (22). Yapılan çalışmalarda çoğunlukla annelerin bebeğin ağızına soda sürme uygulamasını yaptıkları tespit edilmiştir

(20,31,39,54,55). Bu uygulamaların yanında bebeklerinde pamukçuk olduğunda annelerin bebeğin ağızını saç, karbonat, şeker, annenin saçı ve kuru bezle temizlemek gibi uygulamaları yaptıkları görülmüştür (20,39,49,55). Yapılan diğer araştırmalar da bu sonuçları destekler niteliktedir (24,31,41). Annelerin çoğunluğunun kolay önenebilir pamukçuğun geçmesi için soda kullanması modern tıpla bağdaşmaktadır. Ancak saç ile silme, nişasta sürme gibi geleneksel uygulamaların pamukçuğun daha çok artmasına ve iyileşmenin gecikmesine, hatta bebeğin başka enfeksiyonlara yakalanmasına neden olabilir (55).

Öksürük

Öksürük, çocukluk çağında sık görülen bir semptomdur. Öksürük tek başına ya da başka semptomlarla beraber bebeklerde en sık rastlanılan solunum yolu şikayetidir. Alt solunum yolu enfeksiyonları, ülkemizde beş yaş altı çocuk ölüm nedenlerinin son sırasında yer alırken, az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde ise ilk sırada yer alması nedeniyle atlanmaması gereken bir durumdur (22). Bu nedenle öksürüğe ilişkin yapılan geleneksel uygulamalar, çocuğun doktora götürülmesini geciktirebileceği ve çocuk sağlığına zarar verebileceği için önemlidir. Konuya ilişkin ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda annelerin çocuğun öksürüğünü gidermek için, bebeğin sırtına ya da göğüsüne çeşitli karışımlar (bal, pekmez, aspirin, zeytinyağı, kolonya, gazyağı, ispirto) sürdüğü; yün, sıcak havlu, tiftik eldiven ve gazete koydukları tespit edilmiştir. Pekmez, bal, nane-limon, zeytinyağı, zencefil-bal, fatmagül çayı gibi içecekler içirdiği belirlenmiştir (20). Süt ya da çay kaynatıp içine karabiber koyup içirme, gazyağını şekere damlatıp yedirme, çocuğun boğazına anahtar asıp çöplüklerin üstünden atlatma, çocuğun sırtına sıcak süt, kolonya, viks merhem sürme, süt veya tereyağlı pekmez içirme, maydanozu kaynatıp içirme de yapılan diğer uygulamalar arasında yer almaktadır (22,31,49).

Kabızlık

Kabızlık da ishal gibi bebekte en çok karşılaşılan sorunlardan biridir (22). Akşehir'de yapılan çalışmada, bebeklerinde kabızlık olduğunda annelerin yarısından fazlasının çocuklarına herhangi bir uygulama yaptığı, annelerin bebeklerine zeytinyağı içirdikleri ve fitil

kullandıkları belirlenmiştir (20). Ülkemizin değişik yerlerinde yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (38,41,50). Annelerin başvurdukları zararlı geleneksel uygulamalar arasında anüse zeytinyağı, katı yağ, sabun koyma, herhangi bir müşil ilacı ve fitil kullanma gibi uygulamaların da yapıldığı tespit edilmiştir (38,49,50). Annelerin yaptığı bu geleneksel uygulamalar kabızlığı gidermekten ziyade, bebek için hem psikolojik hem de fizyolojik sakıncalara neden olabilmektedir. Özellikle anüsten sokulan sabun, tahriş edici özelliği nedeniyle çocuğun bağırsak mukozasına zarar verebilmektedir (22). Ancak annelerin bebekleri kabız olduğunda zeytinyağı içirmesi olumlu bir davranıştır.

Memede Şişlik

Bebekler yeni doğduğunda anneden geçen hormonlar nedeniyle memede şişlik olabilmektedir (22). Memedeki şişliği azaltmak için ovmak ya da sıkmak, tahrişe, hatta enfeksiyona yol açabilmektedir. Şişlik kendi haline bırakıldığında birkaç gün içinde geçebilir. Akşehir’de yapılan çalışmada annelerin %40,5’i, bebeğin memesindeki şişliği gidermek için sıktıklarını ifade etmişlerdir. Annelerin tümü, meme içindeki sütün bebeğe sancı yaptığını düşündükleri için memeyi sıktıklarını ifade etmişlerdir (20). Işık ve ark.’nın (21) Mersin’deki çalışmasında annelerin %19,2’sinin bebeğin memelerini ovarak sıvının dışarı çıkmasını sağladıkları tespit edilmiştir.

Bebeklerin Güzel Olması

Bebeklerin güzel olması amacıyla yanağına anne sütü sürme, burnunu sıkma, yatarken sık sık başının pozisyonunu değiştirme, kaşlarına badem yağı sürme vs. gibi uygulamalar yapıldığı görülmüştür (20,21,31). Bu uygulamalardan bebeklerin güzel olması amacıyla gözlerine sürme çekme, konjonktivite neden olabilen hatalı bir uygulamadır (22). Bu uygulamanın Arısoy ve ark.’nın (38) çalışmasında %10,9, Işık ve ark.’nın (21) çalışmasında %46,1, Biltekin ve ark.’nın (31) çalışmasında %24 olduğu belirlenmiştir. Akşehir’de yapılan çalışmada da annelerin %33,6’sının bebeğin güzel olması için; yüzüne anne sütü (%39,4-45,2) sürme, burnunu sıkma (%33-41,9) gibi çeşitli uygulamalar yaptıkları saptanmıştır (20). Bebeğin yüzüne anne sütünün sürülmesi zararlı bir uygulama değildir. Ancak, göze sürme çekme uygulaması,

bebekte göz enfeksiyonlarına neden olabileceğinden zararlı uygulamalardandır (21,22,28).

Ağlama

Ağlama, bebeğin tek iletişim aracıdır. Bebeğin ağlaması yardıma ve rahatlatılmaya gereksinimi olduğunu gösterir. Bebeklerin tümü bazen kızdığından, korktuğundan, uyuyamadığından, acıktığından, susadığından, altı kirlendiğinden ağlamaktadır. Tüm bunlar genellikle fiziksel sağlık açısından sorun oluşturmaz (22). Bebek ihtiyaçları giderildiği halde sürekli ağlamaya devam ediyorsa, anneler bebeğin bir rahatsızlığı olabileceğini düşünerek, değişik uygulamalarda bulunmaktadırlar (20,31,38,39). Bu durumlarda hekimin ağlayan bebeğin ağlama nedenini çok dikkatli bir öykü, fizik inceleme ve yakın gözlemlerle bulması ve tedavi etmesi gereklidir (22,29). Anne, ağlamaların belirgin biçimde kendi yediklerinden kaynaklandığını belirtiyorsa, bu besinleri diyetinden çıkarabilir (23). Kucakta taşıma, sık yıkama, sıcak havlu uygulaması bebekleri sakinleştirmek için ailelerin uygulamaya koydukları diğer yöntemlerdendir (20,21,41). Eski inanışlara göre, erkek bebeklerin sürekli ağlaması iyi değildir. Bebek fazla ağlayıp sıkılırsa fitik olur. Bu nedenle erkek bebekleri fazla ağlatmazlar. Buna karşın, kız bebeklerinin ağlaması, ciğerlerinin açılacağı ve gözlerinin güzel olacağı düşüncesiyle iyi karşılanmaktadır (11). Yapılan diğer çalışmalarda; Bornova’da annelerin %64’ü, Karaman’da %23’ü dua okunması gerektiğini, %16’sı da bebeği kucağa alarak susturabileceğini ifade etmişlerdir (31,50). Trabzon’da ise annelerin %17’si kucağa alıp salladıklarını, %12,3’ü de doktora götürdüklerini ifade etmişlerdir (41).

Sonuç

İnsanlar çok farklı yerlerde, farklı coğrafik şartlarda yaşasalar bile, doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamalar yapılmaya devam etmektedir. Geleneksel inanç ve uygulamalar ile ilgili Türkiye genelini kapsayan geniş bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak yöresel halk hekimliği uygulamalarını inceleyen çeşitli bölgelerde yapılmış çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalar insan sağlığını tehlikeye sokabilecek geleneksel uygulamaların günümüzde de halen uygulanmakta olduğunu göstermektedir. Holistik bir

bakış açısıyla bireyleri ele alan, bakımın kalitesinin artırılmasında öncülük eden hemşirelere bu konuda büyük sorumluluklar düşmektedir. Kültürlerarası hemşireliğin önem kazandığı dünyada hemşireler hizmet verdikleri toplumun kültürel faktörlerini, kendi kültürlerini, bakım verdikleri gebelerin ve ailelerinin kültürlerini bilmeli ve değerlendirmeli, bu doğrultuda eğitimlerini planlamalıdır.

Etik

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: Birsen Bilgen Sivri, Nimet Karataş, Dizayn: Birsen Bilgen Sivri, Nimet Karataş, Veri Toplama veya İşleme: Birsen Bilgen Sivri, Analiz veya Yorumlama: Birsen Bilgen Sivri, Nimet Karataş, Literatür Arama: Birsen Bilgen Sivri, Yazan: Birsen Bilgen Sivri.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

- Eğri G B, Konak A. Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara dünyadan ve Türkiye'den örnekler. *Journal of World of Turks* 2011;3:143-5.
- Seviğ Ü, Tanrıverdi G, (eds). *Kültürlerarası Hemşirelik*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2011.
- Osrin D, Tumbahangp KM, Shrestha D, Mesko N, Shrestha BP, Manandhar MK, et al. Cross sectional community based study of care of newborn infants in Nepal. *BMJ* 2002;325:1063.
- Barnett S, Azad K, Barua S, Mridha M, Abrar M, Rego A, et al. Maternal and newborn-care practices during pregnancy childbirth, and the postnatal period: A comparison in three rural districts in Bangladesh. *J Health Popul Nutr* 2006;24:394-2.
- Rahi M, Taneja DK, Misra A, Mathur NB, Badhan S. Newborn care practices in an urban slum of Delhi. *Indian J Med Sci* 2006;60:506-3.
- 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.
- 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.
- Memon ZA, Khan MI, Soofic S, Muhammad S, Bhutta 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.
- Aydın S, Oskay Ü. Perinatolojide kültürlerarası hemşirelik. *Int J Human Science* 2013;10:1607-19.
- Taşkın L. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 8. Baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2008.
- Savran G. Adana bölgesinden derlenen bazı halk tıbbi uygulamalarının tıbbi antropoloji açısından değerlendirilmesi. *Çukurova Üniversitesi Türkoloji Araştırmaları Merkezi*. http://turkoloji.cu.edu.tr/ÇUKUROVA/sempozyum/semp_3/savran.pdf (1.6.2014).
- Geçkil E, Sahin T, Ege E. Traditional postpartum practices of women and infant and the factors influencing such practices in South Eastern Turkey. *Midwifery* 2009;25:62-71.
- Maimbolwa CM, Yamba B, Diwan V, Ransjo-Arvindson AB. Cultural child birth practice and beliefs in Zambia. *J Adv Nurs* 2003;43:263-4.
- Khadduri R, Marsh DR, Rasmussen B, Bari A, Nazir R, Darmstadt GL. Household knowledge and practices of newborn and maternal health in Haripur district, Pakistan. *J Perinatol* 2008;28:182-7.
- Lamxay V, Boer HJ, Björk L. Traditions and plantuse during pregnancy, child birth and postpartum recovery by the Kry ethnic group in Lao PDR. *J Ethnobiol Ethnomed* 2011;7:14.
- Wang X, Wang Y, Zanzhou S, Wang J, Wang J. A population-based survey of women's traditional postpartum behaviors in Northern China. *Midwifery* 2008;19:238-45.
- Şenses M, Yıldızoğlu İ. Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin lohusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. *Çocuk Forumu* 2002;5:44-8.
- Çetinkaya A, Özmen D, Cambaz S. Manisa'da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. *Celal Bayar Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;12:39-6.
- Gölbaşı Z, Eğri G. Doğum sonu dönemde annenin bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar. *Cumhuriyet Tıp Dergisi* 2010;32:276-2.
- Bilgen Sivri B. 12 Aylık Bebeği Olan Annelerin Anne-Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamaları. (Yüksek Lisans Tezi). Kayseri: Erciyes Üniversitesi; 2012.
- Işık T, Akçınar M, Kadioğlu S. Mersin ilinde gebelik, doğum ve lohusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2010;7:63-4.
- Törüner EK, Büyükgönenç L. *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. 1. Baskı. Cilt 1. Ankara: Göktuğ Yayıncılık; 2011.
- Eker A, Yurdakul M. Annelerin bebek beslenmesi ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi* 2006;15:158-3.
- Eğri G, Gölbaşı Z. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6:313-20.
- Koyun A, Çamuroğlu C, Korkmaz G, Mentеше N, Ocak F. Kadınların gebelik, doğum ve yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları. *Aile ve Toplum Dergisi* 2010;6:57-4.
- Gökdoğan M, Akdolun Balkaya N. 0-6 Aylık bebeği olan annelerin anne sütünü artırmaya yönelik geleneksel uygulamaları. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2013;14:31-1.
- Diñç S. Şanlıurfa merkezde bulunan 4 numaralı sağlık ocağına kayıtlı 0-1 yaşında çocuğa sahip annelerin çocuklarının bakımında kullandıkları geleneksel uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2005;1:53-4.

28. Özsoy SA, Katabi V. A Comparison of traditional practices used in pregnancy, labour and the postpartum period among women in Turkey and Iran. *Midwifery* 2008;24:291-300.
29. Gökçay G. Yaşamın İlk 2 Yılında Çocuk Sağlığı ve Bakımı. 1. Baskı. İstanbul: Saga Yayınları; 2008.
30. Çevirme H, Sayan A. Al karası inanmaları ve bilim. *Millî Folklor* 2005;17:67-2.
31. Biltekin Ö, Boran ÖD, Denkli MD, Yalçınkaya S. Naldöken Sağlık Ocağı Bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. *STED* 2004;13:166-7.
32. Çınpolat S. Karaçay Halk İnanışları ve Uygulamalarının Dinler Tarihi Açısından Değerlendirilmesi (Tokat Örneği) (Yüksek Lisans Tezi). Kayseri: Erciyes Üniversitesi; 2009.
33. Adams V, Miller S, Chertow J, Craig S, Samen A, Varner M. Having a safe delivery: Conflicting views from Tibet. *Health Care Women Int* 2005;26:821-51.
34. Choudhry UK. Traditional practices of women from India: pregnancy, child birth and newborn care. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1997;26:533-9.
35. Çakırer N, Çalışkan Işık Z. Nevşehir İli Ağılı Köyünde gebelik, doğum ve lohusalığa ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2010;9:343-8
36. 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.
37. Winch PJ, Alam MA, Akther A, Afroz D, Ali NA, Ellis AA, et al. Local understandings of vulnerability and protection during the neonatal period in Sylhet District, Bangladesh: A qualitative study. *Lancet* 2005;366:478-85.
38. Arısoy A, Canbulat N, Ayhan F. Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:23-1.
39. Çalışkan Z, Bayat M. Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011;14:23-30.
40. Beinempaka F, Tibanyendera B, Atwine F, Kyomuhangi T, Macdonald NE. The practice of traditional rituals and customs in newborns by mothers in selected villages in southwest Uganda. *Paediatr Child Health* 2014;19:72.
41. Kahrıman İ. Trabzon İl Merkezinde 6-12 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamaları (Yüksek Lisans Tezi). Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi; 2007.
42. Mullany LC, Darmstadt GL, Katz J, Khatry SK, LeClerq SC, Adhikari RK, et al. Risk factors for umbilical cord infection among newborns of southern Nepal. *Am J Epidemiol* 2007;165:203-11.
43. Alam MA, Ali NA, Sultana N, Mullany LC, Teela KC, Khan NU, et al. Newborn umbilical cord and skin care in Sylhet District, Bangladesh: Implications for the promotion of umbilical cord cleansing with topical chlorhexidine. *J Perinatol* 2008;28:61-8.
44. Amare Y. Umbilical cord care in Ethiopia and implications for behavioral change: A qualitative study. *BMC Int Health Hum Rights* 2014;14:12.
45. Mullany LC, Shah R, El Arifeen S, Mannan I, Winch PJ, Hill A, et al. Chlorhexidine cleansing of the umbilical cord and separation time: A cluster randomized trial. *Pediatrics* 2013;131:708-15.
46. Arifeen SE, Mullany LC, Shah R, Mannan I, Rahman SM, Talukder MR, et al. The effect of cord cleansing with chlorhexidine on neonatal mortality in rural Bangladesh: A community-based, cluster-randomised trial. *Lancet* 2012;379:1022-8.
47. Soofi S, Cousens S, Imdad A, Bhutto N, Ali N, Bhutta ZA. Topical application of chlorhexidine to neonatal umbilical cords for prevention of omphalitis and neonatal mortality in a rural district of Pakistan: A community-based, cluster-randomised trial. *Lancet* 2012;379:1029-36.
48. Okpomeshine C. Traditional birthing practices in Igbo Land, Nigeria. *Int J Interdisciplinary Social Sciences* 2011;6:193-8.
49. Özyazıcıoğlu N. 12 aylık çocuğu olan annelerin çocuk bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005;8:63-1.
50. Yalçın H. Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2012;55:19-1.
51. Ali AA, Siddig MF. Poor practice and knowledge among traditional birth attendants in Eastern Sudan. *J Obstet Gynaecol* 2012;32:767-9.
52. Bratwaite A, Williams CC. Child birth experiences of Professional Chinese Canadian women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2004;33:748-55.
53. Rahman S, Altan S, Çam S, Yüksel H. Manisa ili Karaağaçlı beldesinde çocuk bakımına yönelik yöresel uygulamalar. *Lokman Hekim Journal* 2013;3:15-3.
54. Bölükbaş N, Erbil N, Altunbaş H, Arslan Z. 0-12 Aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009;1:165-8.
55. Demirbağ CB, Tanır KM, Kuğuoğlu S. 1-12 ay arası bebeklerde pamukçuk enfeksiyonu ve annelerin tedaviye yönelik kullandıkları geleneksel yaklaşımlar. *Electronic Journal of Vocational Colleges* 2012;136-4.