

Batman’da Yaşayan 15-49 Yaş Annelerin Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Kültüre Özgü Yaklaşımları

Ramazan İNCİ¹, Sinan ASLAN², Ercan ÇINAR³, Sultan ÇEÇEN⁴

¹Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Batman, ramazan.inci@batman.edu.tr

²Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Batman, sinan.aslan@batman.edu.tr

³Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Batman, ercan.cinar@batman.edu.tr

⁴Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Batman, sultan.cecen@batman.edu.tr

Geliş Tarihi/Received:

16.09.2019

Kabul Tarihi/Accepted:

02.12.2019

Yayın Tarihi/Published:

25.12.2019

ÖZ

Bu araştırma 0–12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımına ilişkin başvurdukları geleneksel uygulamaları saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 200 anne alınmıştır. Anket formu Haziran 2018 - Ocak 2019 tarihleri arasında Batman Doğum ve Çocuk Hastanesine başvuran annelerle yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Anket formu toplam 29 sorudan oluşmaktadır. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzdeler kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; annelerin %53.5’i bebeklerinin sarılık olmaması için herhangi bir geleneksel uygulamada bulduklarını, geleneksel uygulama yapanların %67’si bebeklerin üzerine sarı tülbent örtüklerini, %37.5’i bebeğin tuzlanması gerektiğini, %64.5’i bebeğin kırkı çıktığında özel bir uygulama yaptıklarını, bunların %48.6’sı kırklama yaptıklarını, %61.5’i nazardan korumak için herhangi bir uygulama yaptığını, bunların %54.5’i dua okuduklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %61’i bebeğini kundakladıklarını, %34.5’i ise bebeğin güzel olması için geleneksel bir uygulama yaptıklarını ve bunların %55.1’i gamzesi olsun diye yanağını sıkıldığını, % 21.7’si anne sütü ile yüzünü temizlediğini söylemişlerdir.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel uygulamalar, bebek bakımı, anne, kültür, doğum sonu

Culture-Specific Approaches for Baby Care of 15-49 Years Old Mothers in The Postpartum Period Living in Batman

ABSTRACT

This study was conducted as a descriptive study in order to determine the traditional practices of mothers with infants aged 0-12 months. 200 mothers who voluntarily agreed to participate in the study. The questionnaire was filled in by face-to-face interviews with mothers who applied to Batman Maternity and Children Hospital between June 2018 and January 2019. The questionnaire consisted of a total of 29 questions. Number and percentage values were used in the statistical analysis of the data. As a result of the research; 53.5% of the mothers stated that they did not have any traditional treatment to prevent their jaundice, 67% of the mothers had yellow cheesecloth covers on their babies, 37.5% of them had to be salted and 64.5% of them had a special application. 48.6% of them reported that they were shearing, 61.5% of them applied any kind of protection to prevent evil eye, and 54.5% of them said they read prayer. 61% of the participants stated that they had swaddled their baby, 34.5% said that they made a traditional application for the baby to be beautiful and 55.1% of them squeezed their cheeks to get dimples, 21.7% said they cleaned their face with breast milk.

Keywords: Traditional practices, baby care, mother, culture, postpartum period

1. GİRİŞ

Toplum içinde uygulanan sağlık hakkındaki bütün fikir ve deneyimler hiç şüphesiz içinde buldukları kültürden etkilenerek ilerler ve gelişim gösterirler. Çünkü kültür toplumdan, toplum ise kültürden ayrılmaz bir bütündür. Bazı bilinçli olmayan ailelerde ikinci kişilerden duydukları bilgileri, uzmanlara sormadan, araştırmadan ve doğrudan uyguladıkları zaman çok vahim ve geri dönüşü pek mümkün olmayan durumlarla karşı karşıya kalınabilmektedir. Bu durumdan ise en çok etkilenen grup bebekler özellikle de yeni doğanlar olmaktadır. Ana çocuk sağlığı sorunları olarak adlandırılan bu sorunlar ülkemizde de gittikçe ciddileşen ve bazen de ailelerin yok olmasına kadar götüren durumlarla karşı karşıya bırakılmaktadır (Eroğlu, 2005). Bu tür durumların önlenmesi, ailelerin göz göre göre kendi çocuklarına kalıcı veya geçici zarar vermelerini engellemek için; doğum öncesi, doğum sırası ve sonrası bilgilendirmeler ve eğitimler şeklinde aktivitelerin yapılması gerektiği literatürde vurgulanmaktadır. Hatta bu aktivitelerin daha çok gebeliği düşünen, çocuk sahibi olmayı düşünen ailelerde hemen yapılması elzemdir (Eroğlu, 2005; Özyazıcıoğlu, 2004).

Doğumda gerçekleşen ve çocukta bazen geçici sekellerde bırakan olaylarda annelerin geleneksel uygulamalara başvurdukları, bunların sonucunda iyileşmeler gerçekleştiği veya daha kötü durumlara gidildiği de literatürde belirtilmektedir (MacDonald L, 2016). Yaşanılan yerlere göre değişiklik göstermesi ile beraber, kültür o bölgenin bir gerekliliği olmaya başlayıp herkesin uyduğu veya en az bir kez başvurup yaptığı gelenek haline gelmiştir. Farklı ülkelerde yapılan bazı çalışmalarda yapılan uygulamalar farklı olsa da amaç tektir ve bebek veya annenin rahatlığı, sağlığı için başvurulan

uygulamalar olduğu görülmektedir. Sahra altı ülkeler, az gelişmiş ülkeler veya gelişmekte olan ülkelerde hep halkın genelde okumamış kısmında ortaya çıkıp, akabinde o ülkenin veya coğrafyanın uygulamalı bir kültürü haline geldiği de ayrıca görülmektedir (Praneeth T, 2009; Shamba, 2014).

Kültürel açıdan bakıldığında yapılan bütün uygulamalara anneler veya bebeklerin zamanında ulaşamadıkları veya bilgi yönünden eksik kaldıkları da bildirilmektedir. Yüz yüze yapılan görüşmelerde kırsal bölgelerde, zor yaşam koşullarının olduğu bölgelerde doğum yapmak ve doğuma hazırlık süreci sıkıntılı geçtiğinden; bilgi eksikliği ve sağlık kuruluşlarına ulaşmak gibi sorunlar da çeşitli kalıcı hasarlara veya eksikliklere neden olabilmektedir. Diğer taraftan annelerin kendi ailesinden gördüğü ve buna inanarak çocuklarına ve kendine uygulamak mecburiyetinde kaldığı uygulamalar arkasında yine gerektiği zamanlarda sağlık personeline ya da hizmetlerine ulaşamamak, özel olan bazı durumların doğrudan sağlıkçıya anlatılamaması sonucunda gerçekleştiği bildirilmektedir (Amolo, 2017; Memon, 2019).

Hangi yörede, hangi ülkede olursa olsun halkın hastalığa bakışı kültür altında şekillenerek ortaya çıkmaktadır. Yani hiçbir toplumun kendi kültürü neticesinde bir hastalığa veya duruma yaklaşım göstermemesi mümkün değildir. Bunun okumuş-okumamış veya zengin-fakir olmakla bir ilgisi yoktur, aile yapısı kendi kültüründe yetişmişse mutlaka doğrudan hastalık ile ilgili olmasa da; örneğin, nazar değmesi sonucu yapılan işlemler, türbelere gidilmesi, ağaçlara ip asılması, odanın belirli yerlerine soğan-sarımsak asılması gibi alışkanlıklar görülmektedir (Polat, 1995; Şenses ve Yıldızoğlu, 2002). Yapılan bu uygulamalara bakıldığında ülkemizde doğum sonu ile ilgili annelerin kendileri ve bebekleri adına sağlık hizmetlerine ya yeterince ulaşamadıklarını ya da yararlanmadıklarını göstermektedir. Bu yetersizlikler ile birlikte zaten zor olan doğum sonu dönemi daha da içinden çıkılmaz bir duruma girer ve kendileri/bebekleri adına ortaya çıkan sağlık problemlerini çözmek için ailelerinden gördükleri gelenek ve görenekleri yani geleneksel uygulamaları yerine getirmeye başlarlar (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2005; Biltekin ve Boran, 2004). Bu uygulamalar ne yazık ki çoğu zaman bebeklerin hastalık durumlarının uzamasına veya bozulmuş olan sağlık durumlarının daha da bozulmasına yol açmaktadır (Eğri ve Gölbaşı, 2007). Örneğin bebekte steril olarak kullanılması gereken malzemeler yerine herhangi bir kesici delici alet kullanılması, yeni doğan bir çocuğun altın suyuna batırılması, yine yeni doğan bebeğin plasentasının bebekle birlikte yastık altında tutulması gibi bebeğin sağlığını bozacak hatta ölümlere yol açacak durumlarla karşı karşıya kalınmaktadır (Eğri ve Gölbaşı, 2007; Bölükbaşı, vd; 2009). Bu durumda hem hastanelerde hem de ev ortamı için hemşirelere ve ebelere çok önemli görevler düşüyor (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2005). Öncelikle bireyleri kültürlerinden yoksun olarak, yani hiçbir kültürel aktiviteyi kabul etmeksizin değil de, yaralı olan geleneksel aktiviteleri destekleyerek tıbbi yardımla birlikte uygulanmasına yardımcı olup, zararlı olabilecek uygulamaların da kesin bir şekilde önüne geçilerek, çocukları ile yalnız kaldıklarında uygulamayacaklarından emin olununcaya kadar sabırla çalışılmalıdır. Topluma yapılacak olan bu hizmetlerde yani sağlık ile ilgili uygulamaların sayısını artırmak ve toplumun bilinçlenmesini sağlamak; yapılan geleneksel uygulamaların arkasında hangi kültürel yapının olduğunu bilmek ve yanlışların düzeltilmesi için çok çalışmaktan geçer (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2005; Molu, 2011).

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın modeli:

Bu araştırma 0–12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımına ilişkin başvurdukları geleneksel uygulamaları saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.2. Evren ve örneklem:

Bu çalışma, Haziran 2018 – Ocak 2019 tarihleri arasında yürütülmüş ve Batman Doğum ve Çocuk Hastanesi Çocuk Servisine 2017 yılında 0-12 aylık olan 5733 bebeğin yatışı yapılmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü güç analizi ile %85 güven aralığında 0.05 yanılğı düzeyinde 0.95 evreni temsil gücüyle 222 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve anketleri eksiksiz dolduran 200 anneye ulaşılmıştır.

2.3. Veri toplama araçları:

Anket formu araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucunda oluşturulmuş ve anneye ait demografik özellikleri içeren 15 soru, çocuğa ait demografik verileri ve annelerin çocuk bakımdaki geleneksel uygulamaları içeren 14 soru olmak üzere toplam 29 sorudan oluşmaktadır. Anneye ait demografik özellikler; yaş, evlenme yaşı, çocuk sayısı, çalışma durumu, eğitim durumu, uzun süre yaşadığı yer, ekonomik durum ve aile tipi sorgulanmıştır. Annelerin çocuk bakımdaki geleneksel uygulamaları için anne sütüne başlama zamanı, sarılık olmaması için başvuru geleneksel uygulamalar, bebeğini tuzlama durumu, kundaklama durumu ve bebeğin güzel olması için yapılan geleneksel uygulama durumu sorgulanmıştır. Anket formu anneler ile yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

2.4. Verilerin istatistiksel analizi:

Araştırmada anket formları ile toplanan veriler bilgisayara girilmiş ve istatistiksel testler için SPSS for Windows 22 istatistik paket programı ile yapılmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzdeler kullanılmıştır.

2.5. Araştırmanın etik ilkeleri:

Çalışmanın yapılabilmesi için Batman Doğum ve Çocuk Hastanesinde, Batman Bölge Devlet Hastanesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı ve katılımcıların onam izinleri alınmıştır.

3. BULGULAR

Annelerin yaş ortalaması 28.23 ± 5.79 , evlilik yaş ortalaması 19.79 ± 3.46 , gebelik sayısı ortalamaları 3.56 ± 2.34 tür. Katılımcıların %99'u çalışmamakta, %31'i eşiyile akraba, %35.5'i okuryazar olmadığını, %69'u uzun süredir il merkezinde yaşadığını, %58.'i gelir gidere eşit olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1: Katılımcılara Ait Tanıtıcı Bilgilerin Dağılımı

Tanıtıcı özellikler	X ± SS	Min- max
Yaş	28.23±5.79	17-35
Evlilik yaşı	19.79±3.46	13-30
Gebelik sayısı	3.56±2.34	1-11
	n	%
<u>Çalışma durumu</u>		
Çalışıyor	2	1.0
Çalışmıyor	198	99.0
<u>Eşi ile akraba olma durumu</u>		
Evet	78	31.0
Hayır	122	69.0
<u>Eğitim durumu</u>		
Okuryazar değil	71	35.5
Okuryazar	26	13.0
İlköğretim	57	28.5
Ortaöğretim	44	22.0
Yüksekokul, Lisans	2	1.0
<u>Uzun süre yaşadığı</u>		
Metropol il, ilçe	138	69.0
Kasaba /ilçe	26	13.0
Köy	36	18.0
<u>Ekonomik durum</u>		
Gelir giderden az	80	40.0
Gelir gidere eşit	116	58.0
Gelir giderden fazla	4	2.0
<u>Aile tipi</u>		
Çekirdek aile	122	61.0
Geniş aile	78	39.0

Annelerin %53.5'i bebeklerinin sarılık olmaması için herhangi bir geleneksel uygulamada bulduklarını, geleneksel uygulama yapanların %67'si bebeklerin üzerine sarı tülbent örttüklerini, %37.5'i bebeğin tuzlanması gerektiğini, %64.5'i bebeğin kırkı çıktığında özel bir uygulama yaptıklarını, bunların %48.6'sı kırklama yaptıklarını, %61.5'i nazardan korumak için herhangi bir uygulama yaptığını, bunların %54.5'i dua okuduklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %61'i bebeğini kundakladıklarını, %34.5'i ise bebeğin güzel olması için geleneksel bir uygulama yaptıklarını ve

bunların %55.1'i gamzesi olsun diye yanağını sığığını, % 21.7'si anne sütü ile yüzünü temizlediğini söylemişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2: Katılımcıların Çocuk Bakımındaki Geleneksel Uygulamaları

Tanıtcı özellikler	n	%
<u>Anne sütü ilk nezaman başladınız</u>		
Doğar doğmaz	169	84.5
Üç ezan vakti bekleme	4	2.0
Çocuğun sabırlı olması için 24 saat kadar meme verilmemesi	11	5.5
Annenin büyüklerin yanında emzirmemesi	1	0.5
Hiç anne sütü vermeyen	15	7.5
<u>Sarılık olmaması için geleneksel uygulama yaptınız mı?</u>		
Evet	107	53.5
Hayır	93	46.5
<u>Sarılık olmaması için yapılan geleneksel uygulama</u>		
Üstünü sarı tülbent ile örtme	71	67.0
Saçına altın takma	32	30.0
Üstünü mavi tülbent ile örtme	4	3.0
<u>Bebeğin tuzlanması hakkında düşünceleri</u>		
Tuzlanmalı	75	37.5
Tuzlanmamalı	92	46.0
Kararsızım	33	16.5
<u>Bebeğin kırkı çıktığında yaptığı özel bir uygulama yapma durumu</u>		
Evet	129	64.5
Hayır	71	35.5
<u>Bebeğin kırkı çıktığında yaptığı özel bir uygulama</u>		
Kırklama	62	48.6
Kırk basması	6	4.2
Yıkama	61	47.2
<u>Nazardan korumak için yapılan bir inanış durumu</u>		
Evet	123	61.5
Hayır	67	28.5
<u>Nazardan koruduğuna inanılan inanışlar</u>		
Dua okuma	67	54.5
Muska takma	41	33.4
Nazar boncuğu takma	25	20.3
Saç kesme	1	0.8
Saçta altın takma	1	0.8
<u>Bebeğini kundaklama durumu</u>		
Evet	122	61.0
Hayır	78	39.0
<u>Bebeğin güzel olması için yapılan uygulama durumu</u>		
Evet	69	34.5
Hayır	131	65.5

Bebeğin güzel olması için yapılan geleneksel uygulamalar

Anne sütü ile yüzünü silmek	15	21.7
Gamzesi olsun diye yanağını sıkmak	38	55.1
Duş aldirmek	5	7.2
Pazar günü yıkamak	1	1.4
Göze limon damlatmak	3	4.3
Sürme çekmek	5	7.2
Elma suyu vermek	1	1.4
Perşembe günü yıkamak	1	1.4

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlıktaki inanç ve uygulamalar, kişinin yaşadığı toplumun bir parçasıdır. Gebelik, doğum ve doğum sonrası geleneksel uygulamalar ile ana çocuk sağlığını kapsayan tıbbi uygulamalar açısından ayrı bir özelliğe sahiptir (Sivri Bilgen ve Karataş, 2015). Bizim yaptığımız çalışmada annelerin 2/3'ü bebeklerinin sarılık olmaması için herhangi bir geleneksel uygulamada bulduklarını, geleneksel uygulama yapanların 2/3'ü bebeklerin üzerine sarı tülbent örtüklerini, 1/3'ü ise saçına altın taktığını belirtmişlerdir. Literatür incelendiğinde, ülkemizin çeşitli bölgelerinde yapılan çalışmalarda anneler sarılıktan korunmak için aynı yöntemleri kullandıkları görülmüştür. Bölükbaş ve arkadaşlarının (2005), Eğri ve Gölbaşı (2007), Çoşkun ve arkadaşlarının (2005), Biltekin ve Boran'ın (2004), Arısoy ve arkadaşlarının yaptıkları, Geçkil ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada da annelerin sarılıktan korunmak için bebeklerinin üstünü sarı örtü ile örtüklerinin belirtmişlerdir. Bebeği sarılıktan korumak için yapılan geleneksel uygulamaların (sarı giydirmek, altın suyunda yıkamak gibi) sarılığı önlemek için tıbbi açıdan yarar sağlamayacağı belirtilmeli, bu davranışları değiştirmek için ısrarlı olunmaması gerekmektedir, fakat tıbbi tedavinin gerektiği durumlarda ise tedavinin geciktireceğini açıklamak gerekir.

Annelerin %35.7'si çocukların tuzlanması gerektiğini düşünmektedir. Arısoy ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, Karaman'da annelerin %25.7'si, Sis Çelik ve arkadaşların Erzurum'da %14.4'ü, Çalışkan ve Bayat'ın Nevşehir'de yaptıkları çalışmasında %17.5'i, Dinç'in Şanlıurfa'da çalışmasında %39'u, Lafçı ve Erdem'in çalışmasında (Gaziantep) %47.3'ü, Eğri ve Gölbaşı'nın Tokat'da %64'ü, Sülü Uğurlu'nun Ödemiş'teki çalışmasında %67.3'ü, Çetinkaya ve arkadaşların Manisa'daki çalışmasında %74.2'si, Işık ve arkadaşlarının Mersin'deki çalışmalarında %86.5'i, Geçkil ve arkadaşlarının Adıyaman'daki çalışmasında %43,6'sı çocuklarını tuzladığını belirtmişlerdir (Çelik ve ark., 2012; Çalışkan ve Bayat, 2011; Eğri ve Gölbaşı, 2007; Lafçı ve Erdem, 2014; Geçkil ve ark., 2009; Işık ve ark., 2010, Çetinkaya ve ark. 2008; Sülü Uğurlu ve ark., 2013). Bebeğin tuzlanması hassas olan vücuttan sıvı kaybı, dehidratasyon, cildinde ağrı, kızarıklık, deri bütünlüğünde bozulma gibi önemli etkilere sebep olmaktadır. Bebeğin tuzlanması, çağdaş tıbbi uygulamalara ters düşen geleneksel bir uygulama olduğu bilinmelidir. Tuzlama oranının yüksek olduğu bölgelerde anneler doğum öncesi bakım alırken sağlık personeli tarafından bu konunun önemi anlatılmalıdır.

Nazar, hem İran hem de Türk kültüründe “yabancılardan gelen kötü bakış” olarak tanımlanmaktadır. Bu kültürlerde lohusa kadınları ve yeni doğan bebekleri nazardan korumak için birçok geleneksel uygulama inanılmaktadır. Bu inançlar, mavi boncuk takma, dua etme ve bebeği yabancılara göstermeme gibi uygulamalar bulunmaktadır (Özsoy, 2007: 8). Bu çalışmada annelerin %61.5’i nazardan korumak için herhangi bir uygulama uyguladığını, bunların %54.5’i dua okuduklarını, %33.4’ü ve muska yaptırdığı %20.3’ü nazar boncuğu taktığını belirtmişlerdir. Bölükbaşı ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada annelerin %42.4’ünün dua okuduğunu, %26.6’sının mavi boncuk taktığını belirtmiştir. Eğri ve Gölbaşı (2007) yaptıkları çalışmada ise annelerin %84.7’si dua okuduklarını ifade etmişlerdir. Özyazıcıoğlu ve Polat (2004)’ın yaptıkları çalışmada annelerin %25.4’ü çocuklarını nazardan korumak için mavi boncuk taktığını belirlenmiştir (13,19). Biltekin ve Boran’ın (2004) çalışmasında en sık uygulanan yöntem ise nazar boncuğu takılmasıdır. Çınar ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada annelerin %90.3’ü nazara inandığı ve %83.4’ü dua etme, %76.6’sı nazar boncuğu taktığını belirtmişlerdir. Karabulutlu ‘un Kars’ta yaptıkları çalışmada ise annelerin %94.6’sı nazardan korumak için dua okumak, %71.7’si ise nazar boncuğu taktıklarını belirtmişlerdir. Özyazıcıoğlu ve Polat’ın yaptıkları çalışmada annelerin %41.1’i muska taktığının %25.4’ü mavi boncuk taktığının belirtmişlerdir. Karahan ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları çalışmada annelerin %33.3’ü nazar boncuğu taktığını, %19.3’ü muska yaptırdığını ve %12.3’ü dua okuduğunu belirtmişlerdir. Anadolu’da nazarda korunmak için dua okuma, nazar boncuğu takma, başında tuz çevirme gibi birçok geleneksel uygulama yapılmaktadır.

Çağdaş tıbbın günümüzde kabul etmediği fakat ülkemizde yaygın olarak kullanılan kundaklama, amaç ve uygulama şekli açısından geleneksel bir uygulama olarak kabul edilmektedir. Kundaklama hem doğuştan kalça çıkığına meyilli olan bebeklerde doğuştan kalça çıkıklığına neden olmakta, hem de bebeğin sıkı bir şekilde sarılması, bebeği sıkıntıya sokmakta ve kendini huzursuz hissetmesine neden olmaktadır (Özyazıcıoğlu ve Polat, 2005). Bizim çalışmamızda annelerin %61’i bebeğini kundakladıklarını belirtmişlerdir, Çınar ve arkadaşlarının Denizli’de yaptıkları çalışmada annelerin bebeklerini kundaklama oranı %33.2, Arısoy ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2014) annelerin bebeklerinin %20.1’i, Egelioglu Çetişli ve arkadaşlarının Ege bölgesinde yaptıkları çalışmada (2014) %36.9’u, Karabulut’un çalışmasında (2014) annelerin %64’ü, Sülü Uğurlu ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2013) annelerin %60’ ı, Lafçı ve Erdem’in yaptıkları çalışmada (2014) annelerin %45.3’ü, Sis Çelik ve arkadaşlarının çalışmasında (2012) %71.2’si, Yalçın’ın çalışmasında (2012) araştırmaya katılanların %42’ si, Bölükbaşı ve arkadaşlarının çalışmasında (2009) %53.2’si, Eğri ve Gölbaşı (2007) çalışmalarında annelerin %89.8’i bebeklerini kundakladıklarını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda annelerin bebeklerinin kundak yapma oranı yüksek bulunmuştur ve ülkemizde aileler kundaklama gibi geleneksel uygulamaları desteklemektedir fakat kundaklama oranı doğudan batıya gidildikçe azalmaktadır.

İnsanlar çok farklı bölgelerde, farklı coğrafi koşullarda yaşamalarına rağmen, anne ve bebek bakımına yönelik doğum sonu dönemde geleneksel uygulamalar yapılmaya devam etmektedir. Geleneksel inanç ve uygulamalar ile ilgili Türkiye genelini kapsayan geniş bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak yöresel uygulamaları inceleyen çeşitli bölgelerde yapılmış çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalar insan sağlığını tehlikeye sokabilecek geleneksel uygulamaların günümüzde de halen uygulanmakta olduğunu göstermektedir. Sağlık hizmeti sunan hemşireler ve ebeler hizmet verdiği toplumun kültürel yapısını tanımlarken ve değerlendirirken bütüncül yaklaşım içerisinde bulunmalı ve annelere bebek bakımı konusunda eğitim verirken sakıncalı geleneksel uygulamaları da değerlendirilmelidir. Eğitimleri postpartum bakımdaki geleneksel uygulamaları da kapsamalıdır.

KAYNAKLAR

- Amolo, L., Irimu, G., & Njai, D. (2017). Knowledge of postnatal mothers on essential newborn care practices at the Kenyatta National Hospital: a cross sectional study. *Pan African Medical Journal*, 28(1), 159.
- Arısoy, A., Canbulat, N., & Ayhan, F.(2014). Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 17(1):23-31.
- Biltekin, Ö.,& Boran, D. (2004). Naldöken sağlık bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. *STED*, 13 (5), 166-168.
- Bölükbaş, N., Erbil, N., Altunbaş, H., & Arslan, Z. (2009). 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 164-176.
- Çalışkan, Z., & Bayat, M. (2011). Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 14(2), 23-30.
- Çetinkaya, A., Özmen, D. & Cambaz, S. (2008). Manisa’da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. *Cumhuriyet Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 39-46.
- Çınar, İ. Ö., Aslan, G.K., Kartal, A., İnci, F. H., & Koştü, N. A. (2015). Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *TAF Prev Med Bull*, 14(5), 378-86.
- Demirbağ, B.C., Tanır, M.K., & Kuğuoğlu, S. (2012). 1-12 Ay Arası Bebeklerde Pamukcuk Enfeksiyonu ve Annelerin Tedaviye Yönelik Kullandıkları Geleneksel Yaklaşımlar. *Electronic Journal of Vocational Colleges May/Mayıs*, 1, 12. 136-144.

- Dinç, S. (2005). Şanlıurfa merkezde bulunan 4 numaralı sağlık ocağına kayıtlı 0- 1 yaşında çocuğa sahip olan annelerin çocuklarının bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1(2), 53-63.
- Egelioglu Çetişli, N., Karayağız Muslu, G., Şen, S., Er Güneri, S., Bolışık, B., & Saruhan, A. (2014). Ege bölgesinde doğum sonu dönemde uygulanan geleneksel uygulamalar. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2(1), 22-35. 26.
- Eğri, G., & Gölbaşı, Z. (2007). 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Geleneksel Uygulamaları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (5), 313-20.
- Eroğlu, K. (2005). Yenidoğanın fizyolojisi ve bakımı. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Editör: Lale Taşkın, 7. Baskı, Sistem Ofset, Ankara. s.413.
- Geçkil, E., Şahin, T., & Ege, E. (2009). Traditional postpartum practices of women and infants and the factors influencing such practices in South Eastern Turkey. *Midwifery*, 25, 62-71.
- Işık T, Akçınar M, & Kadioğlu S (2010). Mersin ilinde gebelik, doğum ve lohusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 7(1), 63-84.
- Karabulutlu, Ö. (2014). Kars ilinde doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *DEUHYO ED*, 7(4), 295-302.
- Karahan, N., Aydın, R., Güven, D. Y., Benli, A. R., & Kalkan, N. B. (2017). Traditional Health Practices Concerning Pregnancy, Birth, and the Postpartum Period of Women Giving Birth in the Hospital. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia*, 28(3), 190-98.
- Lafçı, D., & Erdem, E. (2014). 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *Gaziantep Med J*. 20(3), 226-236.
- MacDonald, L. (2016). Becoming Baby Friendly: Rooming-in for Patient Centered Care in the Maternal Setting.
- Memon, J., Holakouie-Naieni, K., Majdzadeh, R., Yekaninejad, M. S., Garmaroudi, G., Raza, O., & Nematollahi, S. (2019). Knowledge, attitude, and practice among mothers about newborn care in Sindh, Pakistan. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 19(1), 329.
- Molu, B. (2011). 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.
- Özyazıcıoğlu, N. (2004). 12 aylık çocuğu olan annelerin sağlık sorunlarında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 7 (2), 30-38.
- Özyazıcıoğlu, N., & Polat, S. (2005). 12 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Çocuk Bakımına İlişkin Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 63-71.
- Polat, H.H. (1995). Sivas Ulaş'ta Halk Hekimliği Uygulamaları. Ankara: Ürün Yayıncılık. Ltd. Şti; 104-105.

- Praneeth, T. (2009). Knowledge on newborn care and associated factors among mothers of newborns in medical officer of health areas Balapitiya and Karandeniya and practices and problems encountered in the caring of the newborns.
- Shamba, D., Schellenberg, J., Hildon, Z. J. L., Mashasi, I., Penfold, S., Tanner, M., ... & Hill, Z. (2014). Thermal care for newborn babies in rural southern Tanzania: a mixed-method study of barriers, facilitators and potential for behaviour change. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 267.
- Sis Çelik, A., Çapık, A., & Engin R. (2012). Erzurum’da gebelik ve doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 15(4), 262-267.
- Sivri Bilgen, B., & Karataş N. (2015). Toplumun kültürel yönü: Doğum sonu dönemde anne ve bebek bakıma yönelik yapılan geleneksel uygulamalar ve dünya örnekleri. *The Journal Of Current Pesiatics*, 13, 183-93.
- Sülü Uğurlu, E., Başbakkal, Z., Dayılar, H., Çoban, V., & Ada, Z. (2013). Ödemiş’te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 342-60.
- Şenses, M., & Yıldızoğlu, İ. (2002). Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin loğusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. *Çocuk Forum*, 5 (2), 44-48.