

15-49 Yaş Arası Kadınların Doğum Sonrasında Bebeğe Yönelik Geleneksel Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler

Traditional Infant Care Practices of the Women Aged 15-49 and Affecting Factors

Cihan ÖNEN¹, Derya MASYON²

ÖZET

Başta neonatal dönem olmak üzere, doğum sonrası dönem bebek sağlığı için oldukça önemlidir. Doğum sonrası doğru uygulamalar; bebek sağlık sorunlarının önlenmesine olumlu yansımaları olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, 15-49 yaşlarındaki kadınların geleneksel bebek bakım uygulamalarını ve etkileyen faktörleri incelemektir. Kesitsel nitelikteki araştırmanın kapsamını, Bitlis İl Merkezindeki 1 nolu Aile Sağlığı Merkezindeki kadınlar oluşturmaktadır. Kadınların doğum sonrası geleneksel bebek bakımı "bebeğin kırkını çıkarmak(%75), Muska veya nazarlık kullanma(%37,6), bebeği kundaklama(%85,2), şans getirmesi için bazı eşyaları bebeğe yaklaştırmak(%47,6), bebeği tuzlamak(%81,9), bebeğin güzel olması için yanak sıkma vb. uygulamalar(%31,9), altına höllük koyma(%14,8), sarılığa karşı sarı elbise vb. uygulamalar yapma(%80,5), ilk emzirme için üç ezan beklemek(%10,5) ve ilk besin olarak şekerli su vermek(%6,2)" olmak üzere 10 bileşenden oluşmaktadır. Eğitim durumu, sağlıklı hissetme, ilk emzirme yeri, emzirme tekniğini öğrendiği kişiler, yaş gurubu ile geleneksel uygulama sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Bu çalışmada, geleneksel postnatal uygulamaların yaygın olduğu görülmektedir. Bu uygulamalar bebeğin sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Bebek sağlığı için çağdaş uygulamalar benimsenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Doğum sonrası, Kadınlar, Geleneksel Uygulamalar, Etkileyen Faktörler

ABSTRACT

Postpartum period, especially neonatal period, is an important period for health of baby. Proper postpartum practices have a positive impact on the prevention of infant health problems. The purpose of this study is to examine the traditional infant care practices of the women aged 15-49 and affecting factors. The scope of the cross-sectional research is composed of the women who applied for service to the Number One Family Health Center in Bitlis City Center. Traditional postnatal practices consist of "completing the forty days of the baby" (75%), amulet practice(%37.6), swaddle(85.2%), having an item for good luck(47.6%), salting(% 81.9), tweak a cheek to become a baby beautiful(31.9%), putting höllük(a type of soil) under baby(14.8%), making yellow color applications(Yellow dress and so on.) against jaundice(60.5%), waiting 3 azan for the first breastfeeding(10.5%) and feeding the baby with sugar water as the first food(6.2%)". It was found a statistical significant difference between educational status, feeling healthy, first breastfeeding place, those whom they have learned breastfeeding techniques, the age group and the traditional practice frequency. In this study, it seems that postnatal traditional practices are common. These practices can adversely affect the health of the baby. Contemporary practices should be adopted for baby health.

Keywords: Postpartum, women, traditional practices, affecting factors

GİRİŞ

Bireysel ve çevresel faktörlerin yanı sıra kültürel yapı da sağlık üzerinde belirleyici olmaktadır. Profesyonel bütüncül bir sağlık hizmeti sunulmasında sağlık personeli toplumun kültürel sağlık anlayışını önemsemelidir. Toplumun da desteğini alarak kültürel sağlık davranışlarını teşvik edilmesi ve sağlığı olumsuz yansımaları olacak davranışların olumluyla değiştirilmesi halk sağlığını geliştirir (1).

1.. Yrd.Doç.Dr., Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
E-posta Adresi: cihan_nen@yahoo.com
2.Hemşire

Bu çalışmanın özet kısmı 2017 IMESET I. International Conference – Bakü’de sözel olarak sunulmuştur.

Gönderim Tarihi:15.08.2017 - Kabul Tarihi: 16.03.2018

Bebeğe yönelik geleneksel uygulamalar yararlı olan, zararlı olan ve yararlı veya zararlı olmayan şekilde sınıflandırılmaktadır. Son zamanlarda yararlı olabilecek geleneksel uygulamaların modern tıpla birlikte uygulanması önerilmektedir (2). Bebeğe zararlı olan uygulamalar bakımı aksatmakta, sağlıklarını bozabilmekte, hastalıkla ve ölümlerle sonuçlanabilmektedir. Bebeğin kırkını sarma, kırkını çıkarma, al basması, ilk besin tercihi, geleneksel göbek bakımı, tuzlama, kundaklama, nazardan saklama, pişik ve pamukçuk uygulamaları, sarılığı önleme ve bebeklerin güzel olması başlıca geleneksel uygulamalardır. Bebek bakımına yönelik bu geleneksel uygulamalar halen toplumumuzda yaygındır (3). Bu geleneksel uygulamaların hem zararlı olanı

hem de yararlı olanı yeni nesillere aktarılmakta ve yaşatılmaya çalışılmaktadır (4)

Bebek ölümlerinin azaltılmasında doğum sonrası modern bakım önemli yere sahiptir. Türkiye'deki bebeklerin çoğunluğunun sağlık personeli tarafından bakımı gerçekleştirilmiştir. Bebek sağlığı göstergeleri bebeğin yeterli bakım alıp almadığıyla ilgili önemli ipuçları sunmaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 verilerine göre yeni doğan bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 7 ve yeni doğan sonrası bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 6'dır. Bebek ölümü kırdada yaşayanlarda, küçük ve ileri yaşta olanlarda, eğitim düzeyi düşük olanlarda ve düşük refah düzeyi gibi sosyodemografik özelliğe sahip olanlarda daha yüksektir (5). Dünyadaki bebek ölümlerinin ise yaklaşık üçte ikisi neonatal dönemde meydana gelmektedir. Bu neonatal ölümlerin çoğu önlenmektedir. Bazı riskli ailesel evde bakım uygulamaları, koruyucu önlemlerin yetersizliği, doğru olmayan göbek bakımı ve dezenfeksiyon koşullarının sağlanamaması bebek için önlenemez standart dışı tutum ve davranışlardır (6).

Profesyonel bakım uygulamaları çocuk sağlığının yükseltilmesi için önemli bir aşamadır. Bebeğe yönelik bazı zararlı geleneksel uygulamaların önlenmesinde kültüre dayalı holistik bakım uygulamaların geliştirilmesi gerekir. Bu bilgilerden yola çıkarak, bu çalışma 15-49 yaş arasındaki kadınların geleneksel bebek bakım uygulamalarını ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Kapsamı ve Niteliği

Kesitsel nitelikteki çalışmanın evrenini Bitlis il merkezine bağlı 1'nolu Aile Sağlığı Merkezinden hizmet alan en az bir çocuk sahibi 15-49 yaş arasındaki kadınlar oluşturmaktadır. Toplam Anne Sayısı 750, Emziren Kadın Sayısı 244, Bebeği (0-1 yaş) olan kadın sayısı 78 olarak belirlenmiştir. Bu bölge, hizmet verdiği nüfusun fazla olması ve farklı sosyoekonomik durumda olan bireylerden oluşması nedeniyle seçilmiştir. Aile Sağlık Merkezi hizmet verdiği nüfus Haziran-Aralık 2016 yılı verilerine göre 2.432'dir. Aile Sağlığı Merkezinde; poliklinik, pansuman/enjeksiyon, aile planlaması, gebe/lohusa/çocuk izlemi, bağışıklama ve çevre

sağlığı gibi hizmetler sunulmaktadır. Katılımcılar basit rasgele yöntemle seçilerek 230 kişi çalışmaya dahil edilmiştir.

Verilerin Toplaması

Anket verileri, 24 Şubat-24 Mart 2016 tarihleri arasında çeşitli nedenlerle Aile Sağlığı Merkezine gelen ve konuyla ilgili aydınlatıldıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul 210 kadından yüz yüze görüşme yöntemiyle elde edilmiştir. Birden fazla çocuk sahibi olan kadınlar için son çocuklarının doğumundan sonraki bilgileri esas alınmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Kişisel Bilgi Formu, araştırma kapsamındaki kadınların sosyodemografik bilgilerini, doğum sonrası geleneksel uygulamalarını ve emzirme özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanmış 36 soruluk ankettir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Verileri sayı ve yüzdeler şeklinde sunulmuştur. İstatistiksel olarak anlamlılık $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

Annelerin bebeği tuzlama, kundaklama, kırkını çıkarma, sarılık olmaması için sarı tül bent vb. bağlama, yanına metal eşya bırakma, muska nazarlık vb. uygulama, güzel olması için gamze sıkma gibi uygulamalar yapma, altına höllük katma, ilk emzirme için üç ezan bekleme ve ilk besin olarak şekerli su verme geleneksel uygulamalarını toplamda uyguladığı sayıya göre geleneksel uygulama frekans sınıfı belirlenmiştir. Annelerin geleneksel uygulama sıklığı 0-3, 4-6 ve 7-9 şeklinde sınıflandırılmıştır. Bu geleneksel uygulamaların 10 tanesinin hepsini uygulayan kadın yoktur.

Çalışmanın İdari ve Etik Oluru

Çalışmanın idari izni Bitlis Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden alınmıştır. Etik onayı ise; Bitlis Eren Üniversitesi Etik Kurulundan alınmıştır.

BULGULAR

Annelerin yaş ortalaması 34,64 olup, yaş aralığı 19-49 yıl arasındadır. Annelerin % 97,1'i medeni durumu evli, % 92,4'ü ev hanımı ve % 76,2'si çekirdek aile yapısına sahiptir. Eğitim durumu

olarak %53,4'ü ilkokul, %13,8'i lise, % 5,7'si üniversite ve %27,1'i okul eğitimi almamıştır. Araştırma kapsamındaki annelerin % 40,4'ü

kendini sağlıklı hissettiğini, % 26'2'si düzenli sağlık kontrolü yaptırdığını ve % 12,4'ü sigara kullandığını belirtmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Doğum Sonrası Geleneksel Uygulama Sıklığı (Bitlis, 2016)

Değişken		Geleneksel Uygulama Sıklığı						P
		0-3		4-6		7-9		
		N	%	N	%	N	%*	
Yaş	19-25	11	37,9	15	51,7	3	10,4	0,011
	25-35	33	39,3	45	53,6	6	7,1	
	35 üzeri	20	20,6	56	57,7	21	21,6	
Meslek	Ev hanımı	56	28,9	109	56,2	29	14,9	0,186
	Kamu çalışanı/diğer	8	50,0	7	43,8	1	6,3	
Aile Tipi	Çekirdek	47	29,4	88	55,0	25	15,6	0,572
	Geniş	17	34,0	28	56,0	5	10,0	
Eğitim Durumu	İlkokul ve altı	44	26,0	97	57,4	28	16,6	0,009
	Lise/ Üniversite	20	48,8	19	46,3	2	4,9	
Sigara Kullanma	Evet	11	42,3	13	50,0	2	7,7	0,299
	Hayır/ Bıraktım	53	28,8	103	56,0	28	15,2	
Kendini Sağlıklı Hissetme	Evet	39	45,9	39	45,9	7	8,2	0,002
	Hayır	8	18,2	28	63,6	8	18,2	
	Kısmen	17	21,0	49	60,5	15	18,5	
Düzenli Sağlık Kontrolü	Evet	13	23,6	34	61,8	8	14,5	0,310
	Hayır	30	39,5	36	47,4	10	13,2	
	Kısmen	21	26,6	46	58,2	12	15,2	
Toplam		64	30,5	116	55,2	30	14,3	

*Satır yüzdesi kullanılmıştır.

Tablo 1'de yaş gurubu, eğitim durumu, sağlıklı hissetme ile geleneksel uygulama sıklığı (0-3, 4-6, 7-9) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 2. Katılımcıların Doğum ve Gebeliğe Ait Özellikleri ve Geleneksel Uygulama Sıklığı (Bitlis, 2016)

Değişken		Geleneksel Uygulama Sıklığı						P
		0-3		4-6		7-9		
		N	%	N	%	N	%*	
Doğum Şekli	Normal Doğum	41	27,9	81	55,1	25	17,0	0,164
	Sezeryan Doğum	23	36,5	35	55,6	5	7,9	
Doğum Sonrası İlk Besin	Anne Sütü	61	31,0	108	54,8	28	14,2	0,835
	Şekerli Su, Hazır Mama, Su	3	23,1	8	61,5	2	15,4	
Gebelik Sayısı	İlk Gebelik	11	37,9	16	55,2	2	6,9	0,071
	İkinci Gebelik	19	42,2	23	51,1	3	6,7	
	Sonrası Gebelik	34	25,0	77	56,6	25	18,4	
Gebeliğin istenme/ Planlanma	İstenmiş/Planlanmış	38	35,5	55	51,4	14	13,1	0,287
	İstenmiş/Planlanmamış	16	32,0	26	52,0	8	16,0	
	İstenmemiş/Planlanmamış	10	18,9	35	66,0	8	15,1	
Toplam		64	30,5	116	55,2	30	14,3	

*Satır yüzdesi kullanılmıştır.

Tablo 2'de doğum şekli, doğumdan sonra verilen ilk besin, gebelik sayısı ve gebeliğin isteme/planlama durumu ile geleneksel uygulama sıklığı (0-3, 4-6, 7-9) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ($p>0.05$).

Tablo 3. Katılımcıların Emzirmeye dair Özellikleri ve Geleneksel Uygulama Sıklığı (Bitlis, 2016)

Değişken		Geleneksel Uygulama Sıklığı						P
		0-3		4-6		7-9		
		N	%	N	%	N	%*	
İlk Sütün Önemini Bilme	Evet	57	33,1	92	53,5	23	13,4	0,252
	Hayır	6	18,8	20	62,5	6	18,8	
İlk Emzirme Yeri	Doğum salonu	45	32,4	82	59,0	12	8,6	0,004
	Ev/diğer	18	27,3	31	47,0	17	25,7	
İlk Emzirme Tekniği Öğrenme	Aile	35	24,8	82	58,2	24	17,0	0,008
	Hemşire/ebe/doktor	28	44,5	31	49,2	4	6,3	
İlk Emzirme Meme Sayısı	Tek meme	18	28,1	40	62,5	6	9,4	0,270
	Çift meme	45	31,9	73	51,8	23	16,3	
İlk Emzirme Zamanı	İlk saat içinde	28	35,0	38	47,5	14	17,5	0,245
	2-4 saat içinde	27	25,7	66	62,9	12	11,4	
	5 saatten sonra	8	40,0	9	45,0	3	15,0	

*Satr yüzdesi kullanılmıştır.

Tablo 3'de ilk emzirme yeri ve ilk emzirme tekniğini öğrendiği kişi ile geleneksel uygulama sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 4. Pamukçuk Geçiren Bebeğe Uygulanan Geleneksel Yöntemler (Bitlis, 2016)

Bebeğin Ağzına	N(80)	%
Soda Sürmekte	58	71,6
Anne Sütü ve Şekeri Karıştırıp Sürmekte	10	12,3
Kuru Bezle Silmekte	9	11,1
Şeker Sürmekte	7	8,6
Nişasta Sürmekte	2	2,5
Karadut Reçeli Sürmekte	1	1,2
Kadın Saçı Sürmekte	1	1,2

Annelerin % 39,7'si(81 kişi) bebeklerinin pamukçuk geçirdiğini belirtmiştir. Tablo.4'de annelerin pamukçuk geçiren bebeklerine yapmış oldukları geleneksel uygulamaları gösterilmiştir. Bebekleri pamukçuk geçirdiğinde; annelerin çoğunluğu % 71,6'sı bebeğe soda sürmektedir.

Tablo 5. Bebeğin Göbeği Çabuk Düşmesi için Yapılan Uygulamalar (Bitlis, 2016)

	N(210)	%
Banyo Yaptırmak	67	31,9
Bol Emzirmek	63	30,0
Pudra Sürmek	54	25,7
Göbeğe Kahve Koymak	53	25,2
Zeytin Yağı Sürmek	41	19,5
Krem Sürmek	35	16,6
Göbeğe Toprak Koymak	11	5,2

Tablo 5'de anneler bebeklerinin göbeği çabuk düşsün diye yaptığı geleneksel uygulamalar verilmiştir. İlk üç geleneksel uygulama sırasıyla % 31,9'u banyo yaptırmakta, % 30,0'ı bol emzirmekte ve % 25,7'si pudra sürmektedir.

Tablo 6. Bebeğin Pişik Olduğu Zaman Yapılan Geleneksel Uygulamalar (Bitlis, 2016)

	N(210)	%
Krem sürmek	144	68,6
Altını yıkamak	137	65,2
Pudra sürmek	120	57,1
Zeytinyağı sürmek	90	42,9
Höllüğe yatmak	2	1,0

Tablo.6'da anneler bebekleri pişik olduğu zaman yaptıkları geleneksel uygulamalar görülmektedir. Bebek pişik olduğunda % 68,6'sı krem sürmüş ve % 65,2 si altını yıkamış ve % 57,1'i pudra sürmüştür.

Tablo 7. Doğum Sonrası Bebeğin Bakımına Yönelik Başlıca Geleneksel Uygulamalar (Bitlis, 2016)

Geleneksel Uygulama	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
Bebeği Kundaklamak	179	85,2	31	14,8
Bebeği Tuzlamak	172	81,9	38	18,1
Bebeğin Kırkını Çıkarmak	158	75,2	52	24,8
Sarılık Olmaması İçin(Sarı tülbent vb. uygulamalar)	127	60,5	83	39,5
Yanına Metal Eşya Bırakmak	100	47,6	110	52,4
Muska Nazarlık vb.	79	37,6	131	62,4
Bebeğin Güzel Olması İçin(Gamze sıkma, burun sıkma vb. uygulamalar)	67	31,9	143	68,1
Altına Höllük Katmak	31	14,8	179	85,2
İlk Emzirme İçin Üç Ezan Beklemek	22	10,5	188	89,5
İlk Besin Olarak Şekerli Su Vermek	13	6,2	197	93,8

Tablo 7'de annelerin doğum sonrası bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamalarına bakıldığında; kundaklama (%85,2'si), tuzlama (% 81,9'u), kırkını çıkarma (% 75,2'si) ve sarılığa karşı geleneksel uygulamaları (% 60,5'i) çok sık yaptığı görülmektedir.

TARTIŞMA

Araştırmada annelerin doğum sonrası bebeklerinin bakımına yönelik kundaklama (%85,2'si), tuzlama (% 81,9'u), kırkını çıkarma (% 75,2'si) ve sarılığa karşı sarı tülbent vb bağlama (% 60,5'i) geleneksel uygulamalarını çok yaygın kullandığı ortaya çıkmıştır. Kundaklama ve tuzlama bebek için riskli olabilecek uygulamalardandır. Çalışmada yaş gurubu ve eğitim durumu ile geleneksel uygulama sıklığı arasında istatistiksel anlamlı fark varken($p<0.05$); aile tipi ile geleneksel uygulama arasında anlamlı fark görülmemiştir. Eğitim düzeyi ilkökul ve altında olanlar ile 35 yaş üstündeki kadınlar daha fazla gelenek uygulama yapmaktadır. Bir çalışmada yaş grubu ile geleneksel uygulama tercihi arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuş, fakat eğitim durumu ve aile tipi ile geleneksel uygulama tercihi arasında anlamlı fark bulunmamıştır (7).

Literatür çalışmaları bu uygulamaların ülkemizin birçok ilinde yaygın kullanıldığını göstermektedir. Tokat ilinde çalışmada bebeğe yönelik geleneksel uygulamalar Bitlis ilindeki çalışmayla benzerlik göstermektedir. Kırkını çıkarma (%97,8), kundaklama (%89,8) ve tuzlama (%64'ü) başlıca geleneksel uygulamalardır (8). Manisa'daki çalışmada nazara karşı uygulamalar (% 75,8'i), tuzlama (% 74,2'si), kırkını çıkarma (% 73,7'si) (7); Kars ilindeki çalışmada kırkını çıkarma (% 97,8'i) ve nazara karşı koruma (% 93,0'i) (9); Mersindeki çalışmada albasmasına karşı önlem (% 100), tuzlama (%86,5), kundaklama (% 51,9) ve kırklama(% 50) (10); Erzurum ilindeki çalışmada bebeği kundaklama (% 71,2'si), göbeği düşmeden banyo yaptırma (%63,1'i) ve sarılığa karşı girişim vb. (% 48,6'sı) geleneksel uygulamalar yaygındır (11). Bunun yanında Karaman ilindeki çalışmada kadınların bebekleri kırklama(% 65'i), tuzlama (% 25,7'si) ve

kundaklama (% 20,1'i) geleneksel faaliyetleri daha az yaptığı ortaya çıkmıştır (12). Ülkemizin farklı coğrafyalarındaki çalışmalara bakıldığında tuzlama, kundaklama, kırkını çıkarma ve nazar uygulamalarının fazla olduğu görülmektedir. Bu uygulamalardan kundaklama ve tuzlama bebek sağlığı için tehlikeli olabilmektedir. Nazar uygulaması zararsız olan uygulamalardandır.

Sağlık profesyonellerinden emzirme tekniğini öğrenen anneler, aileden öğrenenlere göre daha az geleneksel uygulama yapmaktadır. İstatistiksel olarak da ilk emzirme yeri ve ilk emzirme tekniğinin öğrenildiği kişi ile geleneksel uygulama sıklığı arasında anlamlı fark ortaya çıkmıştır ($p<0.05$). Anne sütünün bebeğe pek çok yararı bulunmakta ve hastalıkları önlemektedir. Bebek doğduktan sonra 30-60dk içinde emzirmeye başlanmalı ve ilk 6 ay sadece anne sütü verilmelidir (13). Bitlis ilinde yapılan bu çalışmada annelerin 10,5'i ilk emzirme için üç ezan beklediğini ve % 6,2'si ilk besin olarak şekerli su vermiştir.

Annelerin büyük çoğunluğu (% 71,6'sı) pamukçuk durumunda sodayı bebeğin ağzına sürmektedir. Bir kısmı da % 12,3'ü anne sütü ve şekeri karıştırmakta, % 11,1'i kuru bezle silmekte, % 8,6'sı şeker sürmektedir. Ayrıca azda olsa nişasta, kadın saçı ve karadut reçeli bebeğin ağzına sürülmektedir. Pamukçuk bir tür mantar enfeksiyonu olduğundan, tedavi ve bakımda anne ile bebek bir arada değerlendirilmesi gerekir. Nemli ve bilimsel olmayan uygulamaların yapılması mantar enfeksiyonlarının yayılmasını hızlandırabilir (14).

Annelerin bazıları bebeklerinin göbeği çabuk düşsün diye bir takım geleneksel uygulamalar yapmaktadır. Bu uygulamalar % 31,9'u banyo yaptırmak, % 30,0'ı bol emzirmekte, % 25,7'si pudra sürmek, % 25,2'si kahve sürmek, % 19,5'i zeytinyağı sürmek ve % 16,6'sı göbeğe toprak koymak şeklindedir. Normal koşullarda bebeğin göbek bağı 7-14 gün süresinde ayrılmaktadır. Hastane ortamında olmayan yöntemlerle bebeğin göbeğine yapılan girişimler tetanoz gibi enfeksiyonları tetikleyebilmektedir. Bunun yanında göbek bakımı için talk pudrası enfeksiyon riski açısından kesinlikle önerilmemektedir. Bu sürede yapılacak banyo

işlemlerinde göbeğin ıslatılmaması gerekir. Bakteri oluşumuna karşı göbek kordonunun kuruması beklenir ve ayrılan kadar herhangi bir şeyle silinmemesi gerekir (14).

Geleneksel bakım uygulaması yapan annelerin çoğunluğu % 68,6'sı bebekleri pişik olduğu zaman krem sürmekte, % 57,1'i pudra ve % 42,9'u zeytinyağı sürmektedir. Pişik durumunda pudra yaygın kullanılmakta olduğu görülmektedir. Pudra kullanımında dikkatli olunmazsa pudra tozları bebeğin solunum yollarına kaçarak zarar verebilir. Ayrıca zeytinyağı uygulaması da yaygın kullanılmaktadır. Bebek bakımında geleneksel bebek yağıyla masajının yararlı olduğuna dair çalışma mevcuttur (15).

Sonuç olarak, araştırma kapsamındaki annelerin doğum sonrası geleneksel uygulamalarının yaygın olduğu görülmektedir. Kundaklama, tuzlama ve standart olmayan göbek bakımı tercihi fazladır. Bu uygulamalar bebeğin sağlığına olumsuz yansiyabilmektedir. Annelerin ileri yaşta olma, eğitim düzeyi düşüklüğü, çocuk bakımları hakkında bilgileri yakınlarından öğrenmesi çocuklara yönelik geleneksel uygulamayı artırdığı saptanmıştır. Bebek sağlığı için yararlı uygulamalar desteklenmeli, zararlı olabilecek uygulamalar yerine, çağdaş olanlar benimsetilmelidir.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın anket verilerinin yürütülmesinde emeği geçen Bahar Ceylan'a ve Ayşe Toprak'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Bolsoy N, Sevil Ü. Sağlık-hastalık ve kültür etkileşimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 9(3): 78-87.
2. Keşgin M T, Özcebe H. Türkiye'de çocuk bakımındaki geleneksel inanç ve uygulamalar. Türkiyat Araştırmaları 2004; 1: 43-56.
3. Sivri B B, Karataş N. Toplumun kültürel yönü: doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar ve dünyadan örnekler. J Curr Pediatr 2015; 13: 183-93.
4. Koçak YÇ, Can HÖ, Soğukpınar N. Geleneksel Doğum Uygulamaları ve Doğum Yardımcıları. e-Journal of New World Sciences Academy 2010; 5(4): 01-06.
5. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2013. Erişim Tarihi: 14.08.2017. Erişim: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TN>

SA_2013_ana_rapor.pdf

6.Darmstadt GL, Hussein MH, Winch PJ, Haws RA, Gipson R, Santosham M. Practices of Rural Egyptian Birth Attendants During the Antenatal, Intrapartum and Early Neonatal Periods. *J Health Popul Nutr* 2008; 26(1):36-45.

7.Çetinkaya A, Özmen D, Cambaz S. Manisa'da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 12(2): 39-46.

8.Eğri G, Gölbaşı Z. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *Kor Hek* 2007; 6 (5): 313-320.

9.Karabulutlu Ö. Kars ilinde doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *DEUHYO ED* 2014; 7 (4): 295-302.

10.Işık M T, Akçınar M, Kadioğlu S. Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar.

Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2010; 7(1): 63-84.

11.Çelik A S, Çapık A, Engin R. Erzurum'da gebelik ve doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 15(4): 262-7.

12.Arisoy A, Canbulat N, Ayhan F. Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17(1): 23-31.

13.T.C. Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. *Emzirme danışmanlığı el kitabı*. Erişim Tarihi: 15.08.2017. Erişim: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/315>

14.Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2015. *Temel yenidoğan bakımı*. Erişim Tarihi: 14.08.2017. Erişim:http://cocukergen.thsk.saglik.gov.tr/Dosya/Dokumanlar/Kitaplar/b_c_e_i_p/temel_yenidogan_bakimi.pdf

15.Chaturvedi S, Raven J, Patwardhan B. Addressing child under nutrition: can traditional practices offer a solution?. *Global Health Action* 2017; 10: 1-3.