

Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamalar: Doğu ve Batı'da Farklı Mıdır?

Traditional Practices Regarding Baby Care: Are They Different in The East and The West?

Nesrin Şen Celasin¹, H. Yağmur Sevinç Akın², Barış Akın³

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada, bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar açısından Türkiye'nin Doğu ve Batı bölgeleri arasında fark olup olmadığının araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Araştırma verileri çalışmaya katılmaya gönüllü 263 katılımcıya yüz yüze görüşme tekniği ile 62 sorudan oluşan bir soru formu uygulanarak toplandı.

Bulgular: Doğu ve Batı bölgesinde yaşama durumuna göre annelerin bazı geleneksel uygulamaları arasında istatistiksel anlamlılık olduğu belirlendi ($p<0.05$). Bu uygulamalardan: bebeği tuzlama, bebeğin ilk banyosu için göbek bağının düşmesini bekleme, yarı kırk olmadan bebeği dışarı çıkarma gibi uygulamalar Batı bölgesinde daha fazla uygulanırken; emzirme öncesi ve sonrası bebeğe yiyecek-ıçecek verme, bebekle birlikte yirmi-kırk banyosu yapma, bebeğin yirmi-kırk banyo suyuna bir şeyler koyma, bebeğin göbek bağının erken düşmesi için ve düşen göbek bağına bir şeyler yapma, bebeğin sarılık olmaması için ve sarılık olması durumunda evde bir şeyler yapma, bebeği kundaklama, bebeğin zeki/ güzel huylu olması/ sürekli ağlamaması için ayrıca bebek ishal ve pamukçuk olduğunda evde bir şeyler yapma gibi uygulamaların ise Doğu bölgesinde daha fazla uygulandığı saptandı. Annelerin Doğu veya Batı'da yaşama durumuna göre; bebeğini emzirmek için 3 ezan vakti bekleme, kolostrumu verme, adını koyma, bebek hastalanınca ilk götürdüğü yer ve ateşlendiğinde evde yaptığı uygulamalar, pişik olduğunda pişik kremi dışında bir şey kullanma ve bebeğini nazardan korunmak için uygulamaları arasında ise istatistiksel bir anlamlılık saptanmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Araştırma sonucunda, ülkemizde Doğu ve Batı'da bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaların farklı olduğu belirlendi. Ayrıca bebek bakımında Doğu'da yaşayan anneler tarafından bebek sağlığına zararlı ve daha fazla geleneksel yöntemler uygulandığı saptandı.

Anahtar kelimeler: Geleneksel uygulamalar, Bebek bakımı, Doğu-Batı farkı

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to investigate whether there is a difference between the Eastern and Western regions of Turkey in terms of traditional practices related to baby care.

Method: The research data were collected by applying a questionnaire consisting of 62 questions to 263 participants who volunteered to participate in the study by face-to-face interview technique.

Results: It was determined that there was statistical significance between some traditional practices of the mothers according to the living situation in the East and West regions ($p<0.05$). Among these practices: while salting the baby, waiting for the umbilical cord to fall for the baby's first bath, taking the baby out before half-time is more practiced in the Western region; Giving food and drink to the baby before and after breastfeeding, taking twenty-forty baths with the baby, putting something in the baby's twenty-forty bath water, doing something for the baby's umbilical cord to fall early and doing something to the fallen umbilical cord, to prevent the baby from being jaundiced and in case of jaundice It was determined that practices such as doing something at home, swaddling the baby, making the baby smart/ good-natured/ not crying all the time, and doing

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye, nesrin.sencelasin@cbu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5130-0335

² Öğretim Görevlisi, Harran Üniversitesi, Viranşehir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Şanlıurfa, Türkiye, hasret0227@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-3962-7113

³ Yüksek Hemşire, Mardin Devlet Hastanesi, Çocuk Servisi, Mardin, Türkiye, bakin0227@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2268-9115

Corresponding Author: H. Yağmur SEVİNÇ AKIN



something at home when the baby has diarrhea and thrush are more common in the East region. According to the mother's living in the East or West; There was no statistical significance between waiting 3 prayer times to breastfeed the baby, giving colostrum, naming it, the first place the baby took him when he got sick, and the practices he did at home when he got a fever, using something other than diaper cream when a diaper rash occurred, and applications to protect the baby from the evil eye ($p>0.05$).

Conclusion: As a result of the research, it was determined that the traditional practices of baby care in the East and West in our country were different. In addition, it was determined that mothers living in the East used more traditional methods, which were harmful to infant health, in infant care.

Keywords: Traditional practices, Baby care, Difference of East-West

GİRİŞ

Kültür, sosyal hizmet sağlayan ortak bir inançlar, değerler ve davranışsal beklentiler sistemidir (Güler vd., 2018; Nethra-Rekha, 2018). Gelenek ise, bir toplumda kuşaktan kuşağa geçen kültür mirasları, alışkanlıklar, bilgiler ve davranışlardır (Güler vd., 2018). Bireylerin yaşam tarzlarını etkileyen gelenekler kişilerin sağlık durumlarını da etkilemektedir (Çevik-Alan, 2020). Modern tıptaki gelişmelere rağmen eğitim düzeyi ve yerleşim yerine bağlı olmaksızın dünyanın hemen her yerinde toplumların büyük bir kısmı karşılaştıkları çeşitli durumlarda geleneksel uygulamalara yönelmektedir (Molu-Şen, 2016; Erenoğlu vd., 2017; Ergin vd., 2020).

Yaşadıkları toplumun kültürel yapısında yer alan bilinçsizce yapılan uygulamalara maruz kalan bebekler geleneksel uygulamalardan en fazla etkilenen gruptur (Molu-Şen, 2016; Güler vd., 2018; Ergin vd., 2020).

Ülkemizde bebek bakımı uygulamalarında ilk ağız sütünü boşaltma, höllük kullanma, tuzlama, göbek bağı, sarılık, pamukçuk, pişik, al basması, kırk basması ile ilgili uygulamalar, kırk banyosu yaptırma, kundaklama yaygın olarak gözlenmektedir (Molu-Şen, 2016; Aşilar-Bekar, 2018; Akçay vd., 2019; Uysal vd., 2019).

Her geleneksel yöntem zararlı değildir. Bazıları bebek sağlığı üzerinde olumlu etkilere sahipken bazılarının fiziksel, psikolojik, sosyal yönden bebeğin sağlığı için hiçbir rolü olmayabilir veya zararlı olabilir (Nethra-Rekha, 2018).

Fizyolojik açıdan zararlı olmasa bile, bu uygulamalar sağlık merkezine geç başvurulmasına ve buna bağlı olarak tedavide gecikmeye yol açabilir (Ergin vd., 2020). Buna ek olarak bazı geleneksel uygulamalar bebeklerde enfeksiyon, dehidratasyon, hipotermi, hipoglisemi, anemi gibi sağlık problemlerine ve hatta ölüme neden olmaktadır (Özdemir, 2020). Bu nedenle bebeklerin bakımından primer sorumlu olan annelerin bebek bakımında doğru bilgi, tutum ve uygulamalarla bebeklerine yaklaşım göstermeleri büyük önem taşımaktadır (Güler vd., 2018).

Çocuk Hemşirelerinin bebek bakımında annelerin kullandıkları geleneksel uygulamaları bilmesi, bu dönemlerde bebeklere sunulacak sağlık hizmetlerinde ve bakım vermede önceliklerin belirlenmesi için de yol gösterici olacaktır (Güler vd., 2018). Annelere bebek bakımı ile ilgili etkin bir eğitim verebilmek için annelerin

hastalık ve sağlığı nasıl algıladıklarını ve buna verdikleri tepkileri, geleneksel yaklaşımlarını ve onları bu yaklaşımlara iten nedenleri anlamak gerekmektedir (Aydemir-Genç, 2020).

Bebek bakımında kullanılan geleneksel uygulamalardan yararlı olanların kanıt temelli uygulamalar ile desteklenmesi, zararlı olanların ise tamamen ortadan kaldırılması için çeşitli girişimlerde bulunulması etkin bebek bakımının sağlanması açısından çok önemlidir (Özdemir, 2020).

Ülkemizin bulunduğu coğrafi yapının tarihi ve kültürel zenginliği nedeniyle toplumumuzda birçok geleneksel uygulamayla karşılaşmaktadır (Yiğitalp-Gümüş, 2017). Bu geleneksel uygulamalar, Doğu ile Batı bölgeleri arasında bazı farklılıklar göstermektedir (Ünsal, 2017).

Bu çalışmada, bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar açısından Türkiye'nin Doğu ve Batı bölgeleri arasında farklılık olup olmadığının araştırılması amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma, kesitsel ve tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Eylül 2019-Mart 2020 tarihleri arasında Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde bulunan iki farklı il merkezinde olan iki farklı Devlet Hastanesinin Çocuk Servislerinde ve Sağlık/ Hasta Çocuk Polikliniklerinde ve Ege Bölgesi'nde yer alan bir Sanayi Şehrinin il merkezinde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezinde yürütüldü.

Araştırmanın Soruları

1. Türkiye'nin Doğu ve Batı bölgelerinde uygulanan bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar farklı mıdır?
2. Türkiye'nin Doğu ve Batı bölgelerinde uygulanan bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaların sıklığı farklı mıdır?
3. Türkiye'nin Doğu ve Batı bölgelerinde uygulanan bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar ailelerin sosyodemografik özelliklerinden etkilenir mi?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde bulunan iki farklı il merkezinde olan iki farklı Devlet Hastanesinin Çocuk Servislerinde ve Sağlıklı/ Hasta Çocuk Polikliniklerine başvuran ve Ege Bölgesi'nde yer alan bir Sanayi Şehrinin il merkezinde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezinde kayıtlı olan, tüm 0-12 aylık bebeklerin anneleri oluşturmuştur. Araştırma için yapılan güç analizi sonucunda %95 güven aralığında örneklem büyüklüğü 320 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya Türkiye'nin Doğu bölgesinden 120, Batı bölgesinden 143 olmak üzere toplam 263 anne katılmıştır. Örneklem %82,1'ine ulaşılmıştır.

Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplamak amacıyla, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Anket formu, annelerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin 25 soru; annelerin bebek bakımına ve geleneksel uygulamalarına ilişkin 37 soru olmak üzere toplam 62 sorudan oluşmaktadır. Her iki soru formundaki sorular kapalı ve açık uçlu soru şeklindedir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Eylül 2019-Mart 2020 tarihleri arasında toplandı. Araştırmacılar tarafından çalışmaya katılmaya gönüllü olan annelere araştırma hakkında sözel bilgi verildikten, veri toplama aracı tanıtıldıktan ve onamları alındıktan sonra, anket yöntemi ile yüz yüze görüşülerek toplandı. Anket formunu anneler kendileri doldurdu. Veri toplama süresi yaklaşık 20 dakika sürdü.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için, bir Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Etik Kurul Başkanlığı'ndan etik kurul izni (Karar No: 09-34, Karar tarihi: 05.08.2019), araştırmanın yürütüldüğü kurumlardan resmi yazılı izinler, annelerinin bilgilendirilmiş ve yazılı onamı alındı. Araştırma sürecinde araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun olarak davranıldı ve insan olgusunun kullanımı bireysel hakların korunmasını gerektirdiği için İnsan Hakları Helsinki Deklarasyonu'na sadık kalındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 16.0 paket programı ile yapıldı. Kategorik değişkenler; sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma hesapları ile, Sayısal değişkenler ise Ki-kare testi kullanılarak analiz edildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, çalışmanın yürütüldüğü illerdeki kurumlarda ulaşılan annelerin cevaplarıyla sınırlıdır. Araştırmanın sınırlı sayıdaki ilde yapılmış olması ve katılmak istemeyen annelere ulaşılamamış olunması çalışmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR

Araştırma, Türkiye'nin Doğu bölgesinden 120, Batı bölgesinden 143 olmak üzere toplam 263 anne ile gerçekleştirildi. Doğu bölgesinden araştırma kapsamına alınan annelerin; yaş ortalaması 27.70±5.52 (min=17, max=42), evlilik yaşı ortalaması 20.11±3.81 (min=13, max=37), ilk gebelik yaşı ortalaması 21.15±3.71 (min=14, max=38 yaş), toplam gebelik sayısı ortalaması 4.00±2.61 (min=1, max=15), düşük sayısı ortalaması 0.41±0.70 (min=0, max=3), kürtaj sayısı ortalaması 0.27±0.57 (min=0, max=2), yaşayan çocuk sayısı ortalaması 3.18±2.03 (min=1, max=11), ölü doğum sayısı ortalaması 0.11±0.39 (min=0, max=3), en son doğan çocuğun yaş ortalaması 6.60±3.3 ay (min=1, max=12)'dir. Araştırmaya katılan annelerin; %95'i resmi nikahlı, %43'ü okur yazar olduğu, %50'sinin sosyal güvencesinin bulunduğu, %91.7'sinin gelir getiren bir işte çalışmadığı, %47.9'unun en uzun süre yaşadığı yer köy/kasaba, %56.2'sinin çekirdek aile tipinde olduğu, %43.8'inin aile büyükleri ile birlikte yaşadığı (%100'ünün eşinin ailesi: kayınvalide, kayınpeder, görümce, kayın, elti), %45.5'inin gelir durumunun asgari ücretten az olduğu, %8.3'ünün kısırlık tedavisi gördüğü, %49.1'ine evde yardım eden bir kişinin olduğu (%59.3'ünün aile büyükleri: anne/ kayınvalide), annelerin %41.6'nı bebek bakımı sırasında yönlendiren bir kişinin bulunduğu (%88.2'sinin aile büyükleri: anne/kayınvalide) belirlenmiştir (Tablo 1).

Batı bölgesinden araştırma kapsamına alınan annelerin; yaş ortalaması 27.51±6.08 (min=18, max=46 yaş), evlilik yaşı ortalaması 21.32±3.04 (min=14, max=32), ilk gebelik yaşı ortalaması 22.34±3.49 (min=16, max=34), toplam gebelik sayısı ortalaması 2.19±1.45 (min=1, max=7), düşük sayısı ortalaması 0.26±0.60 (min=0, max=3), kürtaj sayısı ortalaması 0.27±1.71 (min=0, max=2), yaşayan çocuk sayısı ortalaması 1.76±1.10 (min=0, max=6), ölü doğum sayısı ortalaması 0.02±0.16 (min=0, max=1), en son doğan çocuğun yaş ortalaması 6.40±2.94 ay (min=1, max=12)'dir. Araştırmaya katılan annelerin; %95.1'inin resmi nikahlı, %37.8'inin ilköğretim mezunu olduğu, %77.6'sının sosyal güvencesinin bulunduğu, %73.4'ünün gelir getiren bir işte çalışmadığı, %60.8'inin en uzun süre yaşadığı yerin il, %91.6'sının çekirdek aile tipinde olduğu, %7.7'sinin aile büyükleri ile birlikte yaşadığı (%90'mın eşinin ailesi: kayınvalide, kayınpeder, görümce, kayın, elti), %45.5'inin gelir durumunun asgari ücrete denk olduğu, %4.2'sinin kısırlık tedavisi gördüğü, %34.3'üne evde yardım eden bir kişinin olduğu (%100'ünün aile büyükleri: anne/kayınvalide), annelerin %34.3'ünü bebek bakımı sırasında yönlendiren bir kişinin bulunduğu (%100'ünün aile büyükleri: anne/kayınvalide) belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2'de Doğu ve Batı bölgelerine göre annelerin bebek bakımına ilişkin uygulama özellikleri görülmektedir. Doğu bölgesinde, araştırma kapsamına alınan annelerin; %54.2'sinin doğumdan hemen sonra bebeğini emzirdiği, %1.7'sinin ise aile büyükleri (kayınvalide/ anne) emzirilmez dediği için ilk süt (kolostrum=ağız sütü) ile bebeğini emzirmedeği, %9.2'sinin emzirme öncesi ve %20'sinin emzirme sonrası bebeğine mama verdiği,



Tablo 1. Annelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı (n=263)

Değişken	Doğu Örneklemi (n=121)		Batı Örneklemi (n=143)	
	Ort.±SS	Min-Max	Ort.±SS	Min-Max
Anne yaşı	27.70±5.52	17-42	27.51±6.08	18-46
Evlilik yaşı	20.11±3.81	13-37	21.32±3.04	14-32
İlk gebelik yaşı	21.15±3.71	14 -38	22.34±3.49	16-34
Toplam gebelik sayısı	4.00±2.61	1-15	2.19±1.45	1-7
Düşük sayısı	0.41±0.70	0-3	0.26±0.60	0-3
Kürtaj sayısı	0.27±0.57	0-2	0.27±1.71	0-2
Yaşayan çocuk sayısı	3.18±2.03	1-11	1.76±1.10	0-6
Ölü doğum sayısı	0.11±0.39	0-3	0.02±0.16	0-1
En son doğan çocuğunun yaşı (ay olarak)	6.60±3.3	1-12	6.40±2.94	1-12
			Doğu Örneklemi n(%)	Batı Örneklemi n(%)
Medeni durum	Resmi nikahlı		115 (95.0)	136 (95.1)
	İmam nikahlı		5 (5.0)	7 (4.9)
Eğitim durumu	Okur-yazar		52 (43.0)	38 (26.6)
	İlkokul mezunu		30 (24.8)	54 (37.8)
	Ortaokul mezunu		20(17.4)	13 (9.1)
	Lise mezunu		12 (9.9)	33 (23.1)
	Üniversite mezunu		6 (5.0)	5 (3.5)
Sosyal güvence	Var		60 (50.0)	111 (77.6)
	Yok		60 (50.0)	32 (22.4)
Gelir getiren bir işte çalışma durumu	Evet		10 (8.3)	38 (26.6)
	Hayır		110 (91.7)	105 (73.4)
Mesleğiniz	İşçi		5 (50.0)	16 (11.2)
	Memur		2 (20.0)	20 (14.0)
	Serbest meslek		3 (30.0)	2 (1.4)
En uzun yaşanılan yer	İl		20 (16.5)	87 (60.8)
	İlçe		42 (35.5)	39 (27.3)
	Köy/Kasaba		58 (47.9)	17 (11.9)
Aile tipi	Çekirdek aile		68 (56.2)	131 (91.6)
	Geniş aile		52 (43.8)	12 (8.4)
Aile büyükleri ile oturma durumu	Evet		52 (43.8)	11 (7.7)
	Hayır		68 (56.2)	132 (92.3)
Birlikte oturduğu kişi	Eşinin ailesi		52 (100)	9 (90.0)
	Kendi ailesi		-	1 (10.0)
Gelir durumu	Asgari ücretten az		55 (45.5)	23 (16.1)
	Asgari ücrete denk		51 (43.0)	65 (45.5)
	Asgari ücretten fazla		14 (11.6)	55 (38.5)
Kısırlık tedavisi görme	Evet		10 (8.3)	6 (4.2)
	Hayır		110 (91.7)	137 (95.8)
Anneye evde yardım edilme durumu	Evet		59 (49.1)	49 (34.3)
	Hayır		61 (50.9)	94 (65.7)
Anneye evde yardım eden kişi	Eşi		13 (22.0)	-
	Aile büyükleri		35 (59.3)	49 (100.0)
	Kız kardeş/görümce		11 (18.6)	-
Bebek bakımı sırasında anneyi yönlendiren olma durumu	Evet		50 (41.6)	49 (34.3)
	Hayır		70 (58.4)	94 (65.7)
Bebek bakımı sırasında anneyi yönlendiren kişi	Eşi		3 (5.9)	-
	Aile büyükleri		45 (88.2)	49 (100.0)
	Kız kardeş/görümce/elti		3 (5.9)	-
Bebek bakımı sırasında hangi konularda yönlendirme yapıldı	Bakım		37 (30.8)	31 (2.0)
	Beslenme		9 (7.4)	19 (13.3)
	Hastalık		4 (3.3)	2 (1.4)
	Her konuda		1 (0.8)	4 (2.8)

%41.7'sinin sütünün bol olması için sağlıklı beslendiği, %14.2'sinin aile büyüklerinin bebeği tuzlamaya karar verdiği ve %17.4'ünün ise cildinin sağlıklı olması (pişik olmaması, terlememe, kokmaması) için bebeğini tuzladığı, %37.5'inin bebeğin göbek bağı düşmeden önce ilk banyosunu yaptırdığı, %21.7'sinin göbek bakımında göz sürmesi kullandığı, %40.8'inin düşen göbek bağını evde sakladığı, %37.5'inin bebeğinin yenidoğan sarılığı

geçirdiği, %2.5'inin bebeğin sarılık olması durumunda kulağını jiletle kestirdiği, %36.6'sının elinin ve ayağının düzgün olması için bebeğini kundakladığı, %35.8'inin bebeğini doğumdan 40 gün sonra ilk kez dışarı çıkardığı, %55.8'inin bebeğin adını koyarken kulağına ezan okuttuğu, %27.5'inin bebek hastalanınca iyileşmezse gün içinde doktora götürdüğü belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Doğu ve Batı bölgelerine göre annelerin bebek bakımına ilişkin uygulama özelliklerinin dağılımı (n=263)

Değişken	Doğu Örneklemi		Batı Örneklemi		
	Sayı	%	Sayı	%	
Bebeğini ilk emzirme zamanı	Doğumdan hemen sonra	65	54.2	117	81.8
	Doğumdan ilk bir saat içinde	36	30.0	20	14.0
	İkinci gün ve daha sonra	17	14.2	5	3.5
	Hiç emzirmedim	2	1.7	1	0.7
Bebeğini ilk ağız sütüyle (kolostrum) emzirmeme nedeni	Anne-bebek hastanede yattığı için	9	7.5	1	0.7
	Aile büyükleri emzirilmez dediği için	2	1.7	7	4.9
	Su	2	1.7	4	2.8
Emzirme öncesi bebeğe verdiği şey	Mama	11	9.2	-	-
	İnek sütü	2	1.7	-	-
	Yoğurt	3	2.5	-	-
	Şekerli su	3	2.5	-	-
	Mama	24	20.0	-	-
Emzirme sonrası bebeğe verdiği şey	Su	5	4.2	15	10.5
	Meyve püresi	-	-	1	0.7
	Yoğurt	7	5.8	-	-
	Emzik	1	0.8	-	-
	Pekmez	2	1.7	-	-
Sütünün bol olması için annenin yaptığı şey	Sağlıklı beslendim	50	41.7	17	11.9
	Bitki çayı içtim	11	9.2	1	0.7
	Bol meyve yedim	4	3.3	6	4.2
	Bol sıvı aldım	14	11.7	76	53.1
	Tatlı şeyler yedim	13	10.8	3	2.1
	Hiçbir şey yapmadım	28	23.3	40	28.0
Bebeği tuzlamaya karar veren kişi	Kendim	5	4.2	24	16.8
	Aile büyüklerim	17	14.2	23	16.1
Bebeği tuzlama nedeni	Cildinin sağlıklı olması için	21	17.4	45	31.5
	Aile büyükleri istediği için	7	0.8	2	1.4
Bebeğin ilk banyo zamanı	Göbeği düştükten sonra	42	35.0	111	77.6
	Yarı kırık çıktıktan sonra	15	12.5	3	2.1
	Kırık çıktıktan sonra	18	15.0	5	3.5
	Göbeği düşmeden önce	45	37.5	24	16.8
Göbek bakımında kullanılan maddeler	Alkol	-	-	97	67.8
	Batikon	9	7.5	1	0.7
	Su	3	2.5	5	3.5
	Zeytin yağı	-	-	5	3.5
	Hiçbir şey kullanmadım	61	50.8	35	24.5
	Bebek yağı	4	3.3	-	-
	Göz sürmesi	26	21.7	-	-
	Kahve	4	3.3	-	-
	Kına	3	2.5	-	-
	Pudra	8	6.7	-	-
Düşen göbek bağına yapılan uygulamalar	Pecete	1	0.8	-	-
	Sabun	1	0.8	-	-
	Cami bahçesine gömdük	19	15.8	28	19.6
	Okul bahçesine gömdük	19	15.8	7	4.9
	Evin bahçesine gömdük	5	4.2	4	2.8
	Evde saklıyorum	49	40.8	52	36.4
	Çöpe attım	10	8.3	52	36.4
	Hastane bahçesine gömdük	15	12.5	-	-
Bebeğin yenidoğan sarılığı geçirme durumu	Kuranın içine koydum	3	2.5	-	-
	Evet	45	37.5	32	22.4
Hayır	75	62.5	111	77.6	
Bebek sarılık geçirdiğinde yapılan uygulamalar	Bebeğin kulağını jiletle kestirdim	3	2.5	-	-
	Doktora başvurdum	16	13.3	30	21.0
	Elbisesine sarı boncuk taktım	3	2.5	-	-
	Elbisesine sarımsak astım	5	4.2	-	-
	Altın taktım	4	3.3	-	-
	Emzirdim	8	6.7	1	0.7
	Sarı tül bent örttüm	5	4.2	1	0.7
	Gözüne sürme sürdüm	1	0.8	-	-



Bebeğin kundaklanma nedeni	Rahat uyuması için	31	25.8	5	3.5
	Elinin ayağının düzgün olması için	44	36.6	6	4.2
	Aile büyükleri istediği için	8	6.6	2	1.4
	Taşımaya kolaylaştırmak için	3	2.5	1	0.7
Bebeğin doğum sonrası ilk dışarı çıkma zamanı	Doğumdan hemen sonra	4	3.3	76	53.1
	Doğumdan 1-2 gün sonra	33	27.5	36	25.2
	Doğumdan 20 gün sonra	40	33.3	10	7.0
	Doğumdan 40 gün sonra	43	35.8	21	14.7
Bebeğin adını koyarken yapılan uygulamalar	Kulağına ezan okuttum	67	55.8	114	79.7
	Dua ile ismini fısıldadık	21	17.5	-	-
	Bir şey yapmadık	32	26.6	29	20.3
Bebek hastalanınca doktora götürülme zamanı	Hemen	46	38.3	126	88.1
	İyileşmezse 2-3 gün içinde	41	34.2	9	6.3
	İyileşmezse gün içinde	33	27.5	8	5.6

Tablo 3. Doğu ve Batı bölgelerine göre annelerin geleneksel uygulamalarının karşılaştırılması (n=263)

Geleneksel Uygulamalar	Doğu Örneklemi	Batı Örneklemi	Test Değeri, p
Bebeği emzirmek için 3 ezan vakti bekleme durumu			
Evet	5	7	$X^2=0.800^*$, $p=0.778$
Hayır	115	136	
Bebeğe kolostrumu (ağız sütünü) verme durumu			
Evet	109	135	$X^2=1.242^*$, $p=0.265$
Hayır	11	8	
Emzirme öncesi bebeğe yiyecek-içecek verme durumu			
Evet	21	4	$X^2=16.397^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	99	139	
Emzirme sonrası bebeğe yiyecek-içecek verme durumu			
Evet	40	17	$X^2=17.676^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	80	126	
Bebeği tuzlama durumu			
Evet	22	47	$X^2=7.122^*$, $p=0.008^{***}$
Hayır	98	96	
Bebeğin ilk banyo için göbek bağının düşmesini bekleme durumu			
Evet	74	117	$X^2=13.327^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	46	26	
Bebekle birlikte yirmi-kırk banyosu yapma durumu			
Evet	88	27	$X^2=78.622^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	32	116	
Bebeğin yirmi-kırk banyo suyuna bir şey koyma durumu			
Evet	30	20	$X^2=13.440^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	58	7	
Bebeğin göbek bağının erken düşmesi için bir şey yapma durumu			
Evet	17	6	$X^2=8.128^*$, $p=0.004^{***}$
Hayır	103	137	
Bebeğin düşen göbek bağına bir şey yapma durumu			
Evet	109	91	$X^2=26.494^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	11	52	
Bebek sarılık olduğunda evde bir şey yapma durumu			
Evet	29	2	$X^2=26.333^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	16	30	
Bebeğin sarılık olmaması için bir şey yapma durumu			
Evet	40	4	$X^2=43.672^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	80	139	
Bebeği kundaklama durumu			
Evet	86	14	$X^2=106.007^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	34	129	
Yarı kırk olmadan bebeği dışarı çıkarma durumu			
Evet	37	112	$X^2=59.918^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	83	31	



Bebeğin adını koyarken bir şey yapma durumu			
Evet	89	114	$X^2=1.143^*$, $p=0.285$
Hayır	31	29	
Bebek hastalanınca ilk götürülen yer			
Sağlık kuruluşu	117	143	$p=0.094^{**}$
Hoca	3	0	
Bebeğin ağzında pamukçuk oluştuğunda evde bir şey yapma durumu			
Evet	43	12	$X^2=47.516^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	47	131	
Bebek ateşlenince evde bir geleneksel uygulama yapma durumu			
Evet	3	3	$p=1.000^{**}$
Hayır	117	140	
Bebek pişik olduğunda pişik kremi dışında bir şey kullanma durumu			
Evet	17	14	$X^2=1.202^*$, $p=0.273$
Hayır	103	129	
Bebeğin zeki olması için bir şey yapma durumu			
Evet	34	18	$X^2=10.198^*$, $p=0.001^{***}$
Hayır	86	125	
Bebeğin güzel olması için bir şey yapma durumu			
Evet	12	5	$X^2=4.564^*$, $p=0.033^{***}$
Hayır	108	138	
Bebeğin huyunun güzel olması için uygulama yapma durumu			
Evet	17	2	$X^2=15.870^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	103	141	
Nazara inanma durumu			
Evet	94	94	$X^2=5.081^*$, $p=0.024^{***}$
Hayır	26	49	
Nazardan korunmak için bir şey yapma durumu			
Evet	90	95	$X^2=2.295^*$, $p=0.130$
Hayır	30	48	
Bebeğin sürekli ağlamaması için bir şey yapma durumu			
Evet	24	0	$X^2=31.472^*$, $p<0.001^{****}$
Hayır	96	143	
Bebek ishal olduğunda evde bir şey yapma durumu			
Evet	12	3	$X^2=7.576^*$, $p=0.006^{***}$
Hayır	108	140	

*Pearson Ki kare ve **Fisher's Exact testleri uygulanmıştır. *** $p<0.05$, **** $p<0.001$

Batı bölgesinde, araştırmaya katılan annelerin; %81,8'inin doğumdan hemen sonra bebeğini emzirdiği, %4,9'unun aile büyükleri (kayınvalide/ anne) emzirilmez dediği için ilk süt (kolostrum=ağız sütü) ile bebeğini emzirmedeği, %2,8'inin emzirme öncesi ve %10,5'inin emzirme sonrası bebeğine su verdiği, %53,1'inin sütünün bol olması için bol sıvı aldığı, %16,8'inin kendisinin bebeği tuzlamaya karar verdiği ve %31,5'inin cildinin sağlıklı olması (pişik olmaması, terlememe, kokmaması) için bebeğini tuzladığı, %77,6'sının bebeğin göbek bağı düştükten sonra ilk banyosunu yaptırdığı, %67,8'inin göbek bakımında alkol kullandığı, %36,4'ünün düşen göbek bağını evde sakladığı veya çöpe attığı, %22,4'ünün bebeğinin yenidoğan sarılığı geçirdiği, %21'inin bebeğin sarılık olması durumunda doktora başvurduğu, %4,2'sinin elinin ayağının düzgün olması için bebeğini kundakladığı, %53,1'inin bebeğini doğumdan hemen sonra ilk kez dışarı çıkardığı, %79,7'sinin bebeğin adını koyarken kulağına ezan okuttuğu, %88,1'inin bebek hastalanınca hemen doktora götürdüğü belirlenmiştir (Tablo 2).

Doğu ve Batı bölgelerine göre annelerin geleneksel uygulamalarının karşılaştırılması Tablo 3'de verilmiştir. Annelerin Doğu veya Batı'da yaşama durumuna göre; emzirme öncesi ve sonrası bebeğe yiyecek-içecek verme, bebeği tuzlama, bebeğin ilk banyo için göbek bağının düşmesini bekleme, bebekle birlikte yirmi-kırk banyosu yapma, bebeğin yirmi-kırk banyo suyuna bir şey koyma, bebeğin göbek bağının erken düşmesi için bir şey yapma, bebeğin düşen göbek bağına bir şey yapma, bebek sarılık olduğunda evde bir şey yapma, bebeğin sarılık olmaması için bir şey yapma, bebeği kundaklama, yarı kırk olmadan bebeği dışarı çıkarma, bebeğin ağzında pamukçuk olduğunda evde bir şey yapma, bebeğin zeki olması için bir şey yapma, bebeğin güzel olması için bir şey yapma, bebeğin huyunun güzel olması için bir şey yapma, nazara inanma, bebeğin sürekli ağlamaması için bir şey yapma, bebek ishal olduğunda evde bir şey yapma durumu gibi uygulamalar arasında istatistiksel anlamlılık olduğu belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 3). Bu uygulamalardan: bebeği tuzlama, bebeğin ilk banyosu için göbek bağının düşmesini bekleme, yarı kırk olmadan bebeği dışarı çıkarma gibi



uygulamalar Batı bölgesinde daha fazla uygulanırken; emzirme öncesi ve sonrası bebeğe yiyecek-içecek verme, bebekle birlikte yirmi-kırk banyosu yapma, bebeğin yirmi-kırk banyo suyuna bir şeyler koyma, bebeğin göbek bağının erken düşmesi için ve düşen göbek bağına bir şeyler yapma, bebeğin sarılık olmaması için ve sarılık olması durumunda evde bir şeyler yapma, bebeği kundaklama, bebeğin zeki/güzel huylu olması/ sürekli ağlamaması için ayrıca bebek işhal ve pamukçuk olduğunda evde bir şeyler yapma gibi uygulamalar ise Doğu bölgesinde daha fazla uygulandığı saptandı (Tablo 3).

Annelerin Doğu veya Batı'da yaşama durumuna göre; bebeğini emzirmek için 3 ezan vakti bekleme, bebeği kolostrumu (ağz sütünü) verme, bebeğin adını koyarken bir şey yapma, bebek hastalanınca ilk götürdüğü yer, bebek ateşlendiğinde evde bir geleneksel uygulama yapma, pişik olduğunda pişik kremi dışında bir şey kullanma, bebeğini nazardan korunmak için evde bir şey yapma durumu gibi uygulamalar arasında ise istatistiksel bir anlamlılık saptanmadı ($p>0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Geleneksel uygulamalar bebek bakımında anneler tarafından çok sık kullanılmaktadır. Bu uygulamalar bebek sağlığı açısından olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Uysal vd., 2019). Bebeğin bakımından primer sorumluluğu olan annelerin doğru bakım uygulamaları, bebeğin sağlığını olumlu yönde etkilemektedir (Güzel vd., 2017). Annelerin bebek bakımında kullandıkları geleneksel uygulamaların bilinmesi bebeklerin doğru bakımı almaları açısından çok önemlidir.

Bebeklerin sağlıklı bir şekilde büyümesi ve gelişmesinde anne sütünün önemi büyüktür. DSÖ ve UNICEF doğum sonrası ilk bir saat içinde bebeğin anne sütü alması gerektiğini, ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmesini önermektedir (Turan vd., 2020). Araştırmamızda, Doğu bölgesinden araştırmaya katılan annelerin %54.2'sinin doğumdan hemen sonra bebeğini emzirdiği, Batı bölgesinden araştırmaya katılan annelerin ise %81.8'inin doğumdan hemen sonra bebeğini emzirdiği belirlenmiştir. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)'da on çocuktan yedisinin (%71) doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirildiği bulunmuştur (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018). Araştırmamızda da, Doğu bölgesinde yaşayan annelerin (%54.2), Batı bölgesinde yaşayan annelere (%81.8) göre doğumdan hemen sonra bebeğini emzirme oranının oldukça düşük olduğu saptanmıştır. Annenin doğumdan sonra bebeğini emzirmeye geç başlaması ise hem anneler hem de yenidoğan bebekler açısından riske yol açmaktadır (Turan vd., 2020).

Araştırmamızda, Doğu bölgesindeki annelerin emzirme öncesi ve sonrası bebeklerine mama verdiği, Batı bölgesindeki annelerin ise su verdikleri, Batı bölgesinde yaşayan annelerin Doğu bölgesinde yaşayan annelere göre daha yüksek oranda aile büyükleri (kayınvalide, anne)

emzirilmez dediği için bebeklerine kolostrumu vermedikleri saptanmıştır. Araştırma bulgularımızla benzer biçimde 2018 TNSA göre 6 aydan küçük çocukların %41'i sadece anne sütüyle beslenmiştir. Emzirilen 0-1 aylık bebeklerin %22'si bebek maması ile beslenmektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018). Literatüre göre, bazı geleneksel görüşlere sahip olan anneler tarafından bebeklere anne sütü dışında su, şekerli su ve hazır mama verilmekte; protein, mineral ve vitaminlerden zengin enfeksiyonlara karşı güçlü bir bariyer olan kolostrum görünümü ve memede beklemiş olması olumsuz bir biçimde yorumlanıp zararlı olacağına inanılarak bebeğe verilmemektedir (Aşılar-Bekar, 2018; Ünver vd., 2018; Uysal vd., 2019; Turan vd., 2020). Ancak bebeğe verilen anne sütü dışındaki besin kaynakları emzirme sürecini olumsuz etkilemektedir (Turan vd., 2020). Araştırma bulgumuz, literatür bilgisi ile benzerdir.

Araştırmamızda, annelerin sütünün bol olması için Doğu bölgesindekilerin sağlıklı beslendiğini, Batı bölgesindekilerin ise bol sıvı aldığını ifade ettikleri belirlenmiştir. Benzer şekilde bir araştırmada, annelerin %53.6'sının sütü bol olması için sıvı/sulu, %23.2'sinin sıvı, sulu ve katı, %8.2'sinin katı gıdalar tükettiği bildirilmiştir (Aşılar-Bekar, 2018).

Araştırmada, Batı bölgesindeki annelerin bebeklerini tuzlama oranının Doğu bölgesindeki annelerin tuzlama oranından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatüre göre, bebek pişik olmasın, terlemesin veya kokmasın düşüncesiyle yapılan tuzlama işlemi bebeğin hassas olan cildinin olumsuz bir biçimde etkilenmesine, ağrıya ve dehidratasyona neden olup ölüme yol açabilen zararlı bir geleneksel uygulamadır (Güzel vd., 2017). Yapılan araştırmalarda araştırma bulgumuzu destekler biçimde annelerin bebeklerini tuzlama oranı Tuzla'da %80, Erzincan'da %22.7, Muğla'da %59.9 Batman'da %35.7 olarak Batı bölgelerinde Doğu bölgelerine oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Aşılar-Bekar, 2018; Akçay vd., 2019; İnci vd., 2019; Uysal vd., 2019).

Yapılan araştırmalarda annelerin bebeğin kokmaması, cildinin sağlıklı olup pişik olmaması, kızarmaması, nazar değmemesi ve aile büyükleri istediği için tuzlama işlemini uyguladıkları belirlenmiştir (Arabacı vd., 2016; Molu-Şen, 2016; Aşılar-Bekar, 2018; Akçay vd., 2019). Araştırmamızda da, yapılan araştırma sonuçlarına benzer şekilde Doğu ve Batı bölgesindeki annelerin bebeğin cildinin sağlıklı olması (pişik olmaması, terlememesi, kokmaması için) için tuzladığını bildirdikleri saptanmıştır. Doğu bölgesinde aile büyüklerinin bebeği tuzlamaya karar verdiği, Batı bölgesinde ise annelerin kendisinin bebeği tuzlamaya karar verdiği belirlenmiştir. Ulaşılan bu bilgiye göre her iki bölgede de bebek bakımında tuzlamanın hala yaygın olarak kullanıldığı görülmüştür.

Araştırmamızda, bebeğe ilk banyosunun Doğu bölgesinde daha çok bebeğin göbek bağı düşmeden önce, Batı bölgesinde ise daha çok bebeğin göbek bağı düştükten sonra yapıldığı belirlenmiştir. Araştırma bulgumuzla benzer biçimde Gaziantep'te annelerin %66.3'ünün bebeğin ilk



banyosunu doğum sonrası 1-10. günleri arasında, Muğla'da (%61) ve Kastamonu'da (%63.3) bebeklerin ilk banyosunun en sık göbeği düşünce yaptırıldığı belirlenmiştir (Güler vd., 2018; Akçay vd., 2019). Bebeğe banyo yaptırılması sonucu oluşacak ıslak ve nemli ortam, göbek kordonunun kuruyup düşmesini engellemekle birlikte enfekte olmasına da neden olabilmektedir. Bu yüzden bebeğin göbeği düşmeden önce ilk banyosu silme banyo şeklinde olmalıdır (Güler vd., 2018).

Araştırmamızda, Doğu bölgesinden araştırmaya katılan annelerin bebeklerinin göbek bakımında en fazla göz sürmesi kullandığı, Batı bölgesinden araştırmaya katılan annelerin ise en fazla alkol kullandığı saptanmıştır. Yapılan araştırmalarda bebeğin göbek bakımında tentürdiyot, zeytinyağı, alkol, kolonya, kahve kullanıldığı belirlenmiştir (Yiğitalp-Gümüş, 2017; Ünver vd., 2018; Akçay vd., 2019; Uysal vd., 2019). Yapılan araştırmalar, araştırma bulgumuzla benzerdir. Literatürde, "göbek bağının düşmesini hızlandırmak ve enfeksiyonunu önlemek için göbek bağı kuru bırakılmalı herhangi bir madde sürülmemelidir" önerisi yer almaktadır (Çakşak vd., 2019).

Araştırmamızda her iki bölgede de araştırmaya katılan annelerin düşen göbek bağını daha çok evde sakladığı saptanmıştır. Yapılan araştırmalarda annelerin düşen göbek bağını evde sakladığı, okul veya cami bahçesine gömdüğü belirlenmiştir (Arabacı vd., 2016; Tanrıverdi-Erdem, 2018; Ünver vd., 2018). Yapılan araştırmalar, araştırma bulgumuzu desteklemektedir.

Araştırmamızda, bebekle birlikte yirmi-kırk banyosu yapma durumu için Doğu ve Batı bölgelerinde yaşayan annelerde anlamlı düzeyde farklılık bulunmuş olup, Doğu bölgesinde yaşayan annelerin Batı bölgesinde yaşayan annelere göre daha fazla oranla bebekleriyle birlikte yirmi-kırk banyosu yaptığı belirlenmiştir. Araştırma bulgumuzu destekler biçimde Diyarbakır'da yapılmış bir araştırmaya göre annelerin %65.4'ünün bebeği ile birlikte yirmi-kırk banyosu yaptığı belirlenmiştir (Yiğitalp-Gümüş, 2017).

Araştırmamızda, bebeğin banyo suyuna bir şey koyma durumu konusunda da Doğu ve Batı bölgelerinde yaşayan annelerde anlamlı düzeyde farklılık bulunmuş olup Doğu bölgesinde yaşayan annelerin Batı bölgesinde yaşayan annelere göre daha fazla oranla bu uygulamayı yaptıkları belirlenmiştir. Araştırma bulgumuzla benzer biçimde yapılan araştırmalarda bebeğin banyo suyuna taş, altın, tuz ve bal eklendiği saptanmıştır (Akman-Gözüyeşil, 2018; Akçay vd., 2019; Pekiğit vd., 2020).

Araştırmamızda, Doğu bölgesindeki bebeklerin %37.5'inin, Batı bölgesindeki bebeklerin ise %22.4'ünün Yenidoğan Sarılığı geçirdiği belirlenmiştir. Dünya'da en sık görülen yenidoğan hastalıklarından biri olan Yenidoğan Sarılığı tedavi edilmezse bebekler üzerinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir (Moawad vd., 2016).

Araştırmamızda, Doğu bölgesinden araştırmaya katılan annelerin %2.5'inin bebeğinin sarılık olması durumunda bebek sağlığı açısından olumsuz etkiye yol açabilecek bir uygulama olan kulağını jilette kestirmeye yöneldiği; Batı

bölgesinden araştırmaya katılan annelerin ise %21'inin bebeğin sarılık olması durumunda doktora başvurduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda bebeğin sarılık olması durumunda annelerin bebeğe sarı yazma örttüğü, sarı kıyafet giydirdiği, şekerli su içirdiği, emzirdiği veya emzirmeyi kestiği, altın taktığı, bebeğin topuğunu, alnını, kulak arkası veya dil altını biraz jiletleyip kanını aktırdığı belirlenmiştir (Arabacı vd., 2016; Yiğitalp-Gümüş, 2017; Aşilar-Bekar, 2018; Akçay vd., 2019; Çevik-Alan, 2020; Özdemir, 2020). Yapılan araştırmalarda da bizim araştırmamızda olduğu gibi geleneksel uygulamalarda kültürel ve bölgesel farklılıklar olduğu ve bebeğin topuğunun, alnının, kulak arkası veya dil altının jilette kesilmesi gibi bebekte enfeksiyon gelişmesine neden olabilecek uygulamaların hala yapılmaya devam ettiği görülmektedir.

Araştırmamızda, Doğu bölgesindeki annelerin daha fazla oranda bebeklerini kundakladığı ve her iki bölgedeki araştırmaya katılan annelerin bebeğini elinin ve ayağının düzgün olması için kundakladığını ifade ettikleri belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan araştırmalara göre annelerin bebeklerini belinin batmaması, kolları ve bacaklarının düzgün ve güzel olması, çelik gibi sert olması ve rahat uyuması, sıcak kalması, ellerini yüzüne vurmaması, boyunun uzun olması, daha rahat kucağa alınması amacıyla kundakladıkları saptanmıştır (Molu-Şen, 2016; Ünsal, 2017; Yiğitalp-Gümüş, 2017; Akman-Gözüyeşil, 2018; Altay-Bıçakçı, 2019; Özdemir, 2020). Literatür bilgisi araştırma bulgumuzu desteklemektedir.

Araştırmamızda, Doğu bölgesinden araştırmaya katılan annelerin %35.8'inin doğumdan 40 gün sonra bebeğini ilk kez dışarı çıkardığı, Batı bölgesinden araştırmaya katılan annelerin ise %53.1'inin doğumdan hemen sonra bebeğini ilk kez dışarı çıkardığı belirlenmiştir. Yapılan araştırmalara göre doğumdan sonraki kırk gün içinde anne ve bebeğin zarar görüp, hastalanıp ölmesine yol açabileceğine inanılan al basmasından korumak için bebek ve anne 40 gün dışarı çıkmamaktadır (Tanrıverdi-Erdem, 2018; Çalbayram vd., 2019). Araştırma sonucundan, her iki bölgede de al basmasından korumaya yönelik geleneksel uygulamanın hala yaygın olarak uygulandığı görülmüştür.

Araştırmamızda, Doğu ve Batı bölgesinden araştırmaya katılan annelerin bebeğin adını koyarken kulağına ezan okuttuğu belirlenmiştir. Yapılan araştırmalara göre araştırma bulgumuzla benzer şekilde bebeğe isim koymak için hatırı sayılan bir aile büyüğü tarafından kibleye döndürülerek kulağına ezan okunarak ismi 3 kez kulağına söylenmektedir, bilgisi yer almaktadır (Altay-Bıçakçı, 2019).

Araştırmamızda, Doğu bölgesinden araştırmaya katılan annelerin bebek hastalanınca daha fazla oranla iyileşmezse gün içinde doktora götürdüğü, Batı bölgesinden araştırmaya katılan annelerin ise bebek hastalanınca daha fazla oranla hemen doktora götürdüğü belirlendi. Yapılan araştırmalara göre bebek hastalanınca, nazar değdiğine veya al basması olduğuna inanıldığında hocaya götürülmektedir (Arabacı vd., 2016; Çalbayram vd., 2017).



Yapılan araştırmalarda bebeklerde enfeksiyon açısından risk yaratan bir sorun olan pamukçuğu önlemek için annelerin karbonatlı su ile bebeğin ağzını sildiği ya da doktor önerisiyle ilaç kullandığı, kendi saçını, nişasta, anne sütü veya şeker ile bebeğin ağzını sildiği gözlenmiştir (Arabacı vd., 2016; Güzel vd., 2017; Aşilar-Bekar, 2018; Özdemir, 2020). Araştırmamızda bebeğinde pamukçuk olan annelerin büyük çoğunluğunun karbonatlı su ile bebeğin ağzını sildiği ya da doktor önerisiyle ilaç kullandığı saptanmıştır. Bu sonuç pamukçuğun olumsuz sonuçlarını ortadan kaldırmak konusunda olumlu bir durumdur.

Yapılan araştırmalara göre anneler bebeğin ateşi olduğunda ılık veya soğuk uygulama yapmakta; sirkeli veya aspirinli su ile tüm vücudunu silmekte; ateş düşürücü, şurup, fitil kullanmaktadır (Aşilar-Bekar, 2018; Akçay vd., 2019; Altay-Bıçakçı, 2019). Araştırmamızda da Doğu ve Batı bölgesinde yaşayan annelerin soğuk uygulama ve sirkeli suyla uygulama yaparak bebeğin ateşini düşürme uygulamalarının devam ettiği gözlenmiştir. Yapılan bu yanlış uygulamalar, bebeğin sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir.

Araştırmamızda, annelerin pişik bakımı için doktora başvurduğu, pişik kremi, zeytinyağı, pudra, toprak ve margarin kullanmaya devam ettiği gözlenmiştir. Literatüre göre, bebeklerde huzursuzluk ve ağlama nöbetlerine yol açan pişliği gidermek için anneler birçok yöntem kullanmaktadır (Özdemir, 2020). Pişik oluşumunu önlemek için bebeğin altı iyi bir şekilde temizlenip kurulmalı ve bebeğin altı kirlendiğinde hemen değiştirilmelidir. Yapılan bu uygulamalara rağmen pişik geçmiyorsa mutlaka doktora gidilmelidir (Güzel vd., 2017). Yapılan araştırmalara göre anneler pişik bakımı için bebeğin altına zeytinyağı, pudra, paket margarin, toprak, kantaron yağı sürme; bebeği tuzlama; bebeğin altını yıkayıp kuruladıktan sonra bebeğe (doktor önerisi dışında) krem, vazelin sürme; bebeğin altına anne sütü damlatma gibi uygulamaları yapmaktadır (Çalbayram vd., 2017; Uysal vd., 2019; Çevik-Alan, 2020; Özdemir, 2020). Literatür bilgisi araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir.

Araştırmamızda, annelerin bebeği sürekli ağladığında; emzirme, masaj, sallama, doktora götürme, gezdirme ve ninni söyleme, oyun oynama uygulamalarına yöneldikleri belirlenmiştir. Benzer şekilde yapılan bir araştırmada, annelerin bebeği sürekli ağladığında sallama, emzirme, doktora götürme, gezdirme ve ninni söyleme, oyun oynama ve banyo yaptırma uygulamalarının olduğu saptanmıştır (Moawad vd., 2016).

Araştırmamızda, annelerin bebekleri güzel olsun diye anne sütü ile bebeğin yüzünü yıkama, meyve yeme, Kuran okuma, dua etme ve karınca yumurtası sürme uygulamalarına yöneldiği belirlenmiştir. Araştırma bulgularımıza benzer biçimde literatür bilgisine göre bebek güzel olsun diye göbek kanı, anne sütü yüzüne sürülmektedir (Altay-Bıçakçı, 2019).

Literatüre göre ülkemizde, bebekleri nazardan korumak ve nazar değdikten sonra gerçekleşebilecek olumsuzlukları gidermek amacıyla birçok geleneksel uygulama

kullanılmaktadır (İnci vd., 2019). Araştırmamız bulgularına benzer olarak yapılan araştırmalara göre nazardan korumak için bebeğe nazar boncuğu, ayet, cevşen takılmakta; dua okunmaktadır (Ünsal, 2017; Akman-Gözüyeşil, 2018).

Bebeklerde hastalık ve ölümün en önemli nedenlerinden birisi olan ishalin, en önemli komplikasyonu sıvı kaybının önlenmesi için bebekler bol sıvı almalı, emzirme sürdürülmeli, hijyen koşulları düzeltilmelidir (Baş, 2017; Aşilar-Bekar, 2018). Araştırmamıza katılan annelerin çoğunun bebeği ishal olduğunda, bol sıvı verdiği ve hastaneye başvurduğu, annelerin az bir kısmının bebeğe patates, havuç, muz verdiği belirlenmiştir. Araştırma bulgumuz literatür bilgisini desteklemektedir.

Araştırmanın “Türkiye’nin Doğu ve Batı bölgelerinde uygulanan bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar farklı mıdır?” sorusunun yanıtı “Evet”; “Türkiye’nin Doğu ve Batı bölgelerinde uygulanan bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaların sıklığı farklı mıdır?” sorusunun yanıtı “Evet”; “Türkiye’nin Doğu ve Batı bölgelerinde uygulanan bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar ailelerin sosyodemografik özelliklerinden etkilenir mi?” sorusunun yanıtı “Evet” olarak saptanmıştır.

SONUÇ

Araştırma sonucunda, ülkemizde bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaların Doğu ve Batı bölgelerinde farklı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Doğu bölgesinde yaşayan anneler tarafından bebek sağlığına zararlı ve daha fazla geleneksel yöntemin uygulandığı da saptanmıştır. Bebek sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülebilmesi için zararlı geleneksel uygulamaların önlenmesi çok önemlidir. Bunun için annelere, çocuk hemşireleri tarafından bebek bakımında uygulanan geleneksel uygulamalar hakkında eğitimler verilerek, bebek sağlığı için zararlı olan uygulamalar konusunda farkındalık oluşturulması önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmamıza katılarak soruları içtenlikle yanıtlayan tüm annelere teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

Akçay, G., Kırlı, U., Topal, H., Topal, Y., Hakan, N., Özer, E.A. (2019). Muğla İlinde Annelerin Bebek Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Yöntemler. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 11(3): 263-270.

Akman, G., Gözüyeşil, E. (2018). Doğum sonu dönemde geleneksel uygulamalar yönelik yapılan araştırmaların incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 12: 92-125.

Altay, B., Bıçakçı, H. (2019). Türkiye’de 0-12 Aylık Bebek Bakımında Uygulanan Geleneksel Yöntemler. *SETSCI Conference Proceedings*, 4(9): 49-53.



- Arabacı, Z., Yıldırım, J.G., DüNDAR, B.N. (2016). Bebeklerde uygulanan geleneksel yöntemler. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi*, 1(1): 61-86.
- Aşilar, R.H., Bekar, P. (2018). 0-24 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Çocuk Bakımına İlişkin Bilgi, Geleneksel İnanç Ve Uygulamaları. *Güncel Pediatri*, 16(2): 1-18.
- Aydemir, H., Genç, R.E. (2020). Yenidoğan Bakımında Kültürlerarası Uygulamalar Konusunda Literatür İncelemesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1): 53-59.
- Baş, N.G. (2017). Tunceli’de Geçmişten Bugüne Bebeklerde Görülen Bazı Sağlık Sorunları ve Annelerin Başetme Yöntemleri. *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(10): 22-32.
- Çakşak, A., Yıldız, D., Fidancı, B.E., Çalık, B. (2019). Umbilikal Kord Bakımında Kanıtı Dayalı Uygulamalar. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1): 20-26.
- Çalbayram, N.Ç., Altundağ, S., Aydın, B. (2017). Hemşirelerin Çocuk Hastalarda Karşılaştıkları Geleneksel Uygulamalar. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 26(1): 27-31.
- Çalbayram, N.Ç., Gönenç, İ.M., Topuz, N. (2019). Prekonsepsiyonel Dönemden Postpartum Döneme Kadınların Geleneksel İnanç ve Uygulamaları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(2): 237-246.
- Çevik, A., Alan, S. (2020). Doğum Sonu Dönemde Yapılan Geleneksel Uygulamalar. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 10(1): 14-22.
- Erenoğlu, R., Can, R., Tambağ, H., Akdeniz, Ş. (2017). Kırsal Alandaki Kadınların Doğum-Doğum Sonu Dönemle İlgili Geleneksel Uygulamaları: Karaksi Örneği. *Folklor/Edebiyat*, 23(90): 183-217.
- Ergin, A., Acar, G.A., Baltacı, K. (2020). 0-24 Aylık Bebeği Olan Ebeveynlerin Bebek Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Yöntemler. *Güncel Pediatri*, 18(3): 370-389.
- Güler, S., Avcı, S., Yiğit, F., Ortağ, T. (2018). 0-12 Aylık Bebeği Olan Annelerin Bebek Bakımında Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar ve Tutumlarının Belirlenmesi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1): 35-50.
- Güzel, A., Yavaş, S.U., Kara, F. (2017). İlk Kez Bebek Sahibi Olan Annelerin Bebek Bakımında Kullandıkları Uygulamaların Değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3): 108-117.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2018). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, http://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf (Erişim Tarihi: 05.12.2021).
- İnci, R., Aslan, S., Çınar, E., Çeçen, S. (2019). Batman’da yaşayan 15-49 yaş annelerin doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik kültüre özgü yaklaşımları. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 9(2): 225-235.
- Moawad, E., Abdallah, E., Ali, Y. (2016). Perceptions, practices, and traditional beliefs related to neonatal jaundice among Egyptian mothers: A cross-sectional descriptive study. *Medicine*, 95(36): 1-7.
- Molu, B., Şen, T.A. (2016). Annelerin 0-12 Aylık Bebek Bakımında Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 8: 33-49.
- Nethra, N., Rekha U. (2018). A study on traditional beliefs and practices in newborn care among mothers in a tertiary health care centre in Vijayapura, North Karnataka. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(3): 1035-1040.
- Özdemir, S. (2020). Bebek Bakımında Geleneksel Uygulamalar. *Sağlık ve Toplum*, 30(3): 3-10.
- Pekyigit, A., Yıldız, D., Fidancı, B.E., Bağrıyanık, B.Ç., Dehmen, Ö., Koçak, T., Altıntaş, S. (2020). Annelerin Bebek Bakımında Kullandıkları Geleneksel Uygulamaların Kuşaklararası Boyutu. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(4): 443-451.
- Tanrıverdi, G., Erdem, Ö. (2018). Hemşirelik Araştırmaları Doğrultusunda Bir Rehber Önerisi: Bebek Bakımında Geleneksel Uygulamaları Tanılama Rehberi. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 14: 83-114.
- Turan, A., Azaklı, G., Avcı, M., Kaygısız, D., Altıkatoğlu, B., Kutlu, L. (2020). Bebeklerin İlk Emzirilmesinde Geleneksel Yaklaşımların Etkisinin Değerlendirilmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1): 53-64.
- Ünsal, A. (2017). Türk Kültüründe Geleneksel Hasta Bakımı: Anadolu Örneği. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(2): 87-98.
- Ünver, K.E., Ay, G.Ö., Yiğit, Ö., Samancı, N. (2018). Yenidoğan bebek bakımındaki geleneksel uygulamaların bebek sağlığı ve ailelerin sosyo-ekonomik düzeyi ile ilişkisi. *Journal of Human Sciences*, 15(4): 2322-2340.
- Uysal, G., Beydağ, K.D., Düzkaya, D.S. (2019). 0-12 Aylık Bebeği Olan Ebeveynlerin Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2: 211-217.
- Yiğitalp, G., Gümüş, F. (2017). Diyarbakır’da 15-49 Yaş Kadınların Bebek Bakımıyla İlgili Geleneksel Uygulamaları. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 11(3): 188-196.