

## 0-24 Aylık Bebeği Olan Ebeveynlerin Bebek Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Yöntemler

### Traditional Methods in Infant Care by Parents to 0-24 Months Old Babies

Ahmet Ergin (0000-0001-5236-7507)<sup>1</sup>, Güliz Aydemir Acar (0000-0002-8170-4530)<sup>1</sup>, Kerim Baltacı (0000-0002-6498-1923)<sup>1</sup>

1 Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Denizli, Türkiye

#### Sorumlu yazar yazışma adresi:

Güliz Aydemir ACAR: Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Denizli, Türkiye

E-mail: [glz.1986@outlook.com](mailto:glz.1986@outlook.com)

Geliş tarihi/Received: 27.07.2020

Kabul tarihi/Accepted: 10.09.2020

Yayın hakları Güncel Pediatri'ye aittir.

Güncel Pediatri2020;18(3):370-89

### ÖZ

**GİRİŞ ve AMAÇ:** 0-24 aylık bebeği olan ebeveynlerin, bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin dağılımını belirlemek ve sosyodemografik faktörlerle ilişkisini incelemektir.

**YÖNTEM ve GEREÇLER:** Tanımlayıcı tip araştırmaya, Eylül-Ekim 2018 tarihlerinde, Denizli Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin pediatri polikliniklerine başvuran, 0-24 ay çocuğu olan ebeveynler dahil edilmiştir. Örneklem büyüklüğü 384 hesaplanmıştır. Çalışmaya gönüllü katılımcılara yüz yüze görüşme tekniği ile 56 sorudan oluşan bir soru formu uygulanarak veriler toplanmıştır. SPSS 15 programı ile veriler analiz edilmiştir.

**BULGULAR:** Araştırmaya 351 kişi katılmıştır (%91,4). Anne yaş ortalaması 29,4±5,6; baba yaş ortalaması 32,7±5,9 'dur. 0-24 ay arasında çocuğu olan ebeveynlerin %97,2'si bebek bakımında en az bir geleneksel yöntem uyguladığını belirtmiştir. En fazla uygulanan üç geleneksel yöntem sırasıyla tuzlama (%65,0), nazardan korunma (%49,9) ve perine bakımı (%46,2) ile ilgili yöntemlerdir. Anne yaşının genç olması (p=0,002), aile büyükleri ile birlikte yaşamak (p=0,008), bebek bakımı konusunda bilgileri kitap dışı kaynaklardan öğrenmek (p=0,016) bebek bakımında geleneksel yöntemleri uygulamada bağımsız risk faktörleridir (p<0,05).

**TARTIŞMA ve SONUÇ:** Geleneksel yöntemler ebeveynlerin büyük çoğunluğu tarafından bebek bakımında uygulanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** bebek bakımı, çocuk bakımı, geleneksel tıp, ebeveynler.

## ***ABSTRACT***

**INTRODUCTION:** To determine the distribution of the traditional methods used in infant care by parents with 0-24 months old infants and to investigate their relationship with sociodemographic factors.

**MATERIALS and METHODS:** A descriptive study was conducted between September and October 2018 in a pediatric outpatient clinic of Denizli Pamukkale University Medical Faculty Hospital. The sample size was calculated as 384. Data were collected by applying a questionnaire consisting of 56 questions to the volunteer participants using a face-to-face interview technique Data were analyzed with SPSS 15 program.

**RESULTS:** The study had 351 participants (91.4%). The mean age of the mothers was  $29.4 \pm 5.6$ ; the mean age of the fathers was  $32.7 \pm 5.9$  years. Of the parents, 97.2% who have children between 0-24 months stated that they used at least one traditional method in baby care. The three most commonly used methods were salting (65.0%), protection from evil eye (49.9%) and perineal care (46.2%), respectively. Lower maternal age ( $P=0,002$ ), living with grandparents ( $p=0,008$ ), learning about infant care from non-book sources ( $p=0,016$ ) are independent risk factors in applying traditional methods of infant care ( $p<0,05$ ).

**CONCLUSIONS:** Conventional methods are used by the majority of parents in infant care.

**Key words:** infant care, child care, traditional medicine, parents.

## **GİRİŞ**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kültüre özgü olan, nesilden nesile aktararak günümüze kadar ulaşan, sağlığın korunmasında, sürdürülmesinde, hastalıkların teşhis ve tedavisinde kullanılan bazı inanış, tutum ve yöntemleri geleneksel tıp uygulamaları olarak nitelendirmektedir (1). Modern tıptaki ilerlemelere rağmen bu yöntemler halen daha eğitim düzeyi ve yerleşim yeri ne olursa olsun toplumun önemli bir kısmı tarafından uygulanmaktadır. Türk toplumunda bebeğin doğumu, bakımı, beslenmesi, süttten kesilmesi sadece biyolojik değil sosyal boyutu da olan bir olgu olduğundan geleneksel uygulamaların en fazla uygulandığı gruplardan biri bebeklerdir (2).

Geleneksel uygulamaların bazıları sağlığa faydalı iken bazılarının hiçbir etkisi bulunmamaktadır. Zararlı geleneksel uygulamalar, bebeğin hastalanmasına, enfeksiyon gelişmesine ve ileriki yaşamında sekel kalmasına neden olabilmektedir (3). Fizyolojik açıdan zararlı olmasa bile, bu uygulamalar sağlık merkezine geç başvurulmasına ve buna bağlı olarak tedavide gecikmeye yol açabilir.

Bir toplumun yaşayış ve düşünüş biçimi olarak adlandırılan kültür sağlık davranışları açısından da önemli bir sosyal belirleyicidir (4). Bu çerçevede bu uygulamalara başvurma nedenleri kişinin sosyokültürel olarak üretilen sağlık ve hastalık algısı, sağlık hizmeti kullanma davranışı olabilir. Ayrıca doğum sonu dönemde verilen bakımın yetersizliği, ekonomik yetersizlikler, sağlık merkezlerinin uzak olması, sağlık personeli ile ilgili memnuniyetsizlikler de ebeveynleri bu yöntemlere yöneltiyor olabilir (5).

Bebeklik döneminde uygulanan, çoğunlukla bölgeye özgü olan geleneksel yöntemlerin sıklığının bilinmesi, topluma sağlık hizmetlerinin götürülmesi, kişilerle etkili iletişim kurulması, yeni doğan sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından son derece önemlidir (4).

Bu araştırmanın amacı, 0-24 aylık bebeği olan ebeveynlerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin dağılımını belirlemek ve sosyodemografik faktörlerle ilişkisini incelemektir.

## **GEREÇ ve YÖNTEM**

Tanımlayıcı tipteki araştırma, Eylül-Ekim 2018 tarihlerinde Denizli'de Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, bir üniversite hastanesinin pediatri polikliniğine başvuran ve 0-24 ay arası çocuğu olan ebeveynler oluşturmuştur. G Power 3.0 programı ile incelenen olayın görülme sıklığı %50, Tip 1 hata %5, güç (1-β) %80 kabul edilip evreni temsil edecek örneklem büyüklüğü 384 olarak hesaplanmıştır. Gerekli etik kurul izinleri ve kurumsal izinler alınarak, 1-15 Ekim 2018 tarihleri arasında araştırmanın verileri toplanmıştır. Araştırmaya planlanan sürede 351 gönüllü ebeveyn katılmıştır ve araştırmaya katılım oranı %91,4 olarak gerçekleşmiştir. Katılımcılar adı geçen polikliniğe araştırma tarihleri arasında başvuran, 0-24 ay ve daha küçük çocuğu olan gönüllülerden oluşmaktadır. Herhangi bir örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırma ekibinin veri toplamak için poliklinikte olduğu saatlerde mevcut olan polikliniğe ardışık başvuran ve katılma kriterlerine uygun

ebeveynlere araştırma konusunda bilgi verilmiş ve katılmaya gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın veri toplama aracı olan soru formu, çalışmaya katılmaya gönüllü ebeveynler tarafından yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. 56 sorudan oluşan soru formunda ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri, anne ve bebek ile ilgili özellikler ve bebek bakımında uygulanan geleneksel yöntemler ve uygulama nedeni sorgulanmıştır. Literatür taranarak bebek bakımında kullanılan 13 geleneksel yöntem belirlenmiştir. Her yapılan uygulamanın varlığına “1”; yokluğuna “0” puan verilerek geleneksel uygulama yapma puanı hesaplanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkeni geleneksel uygulama yapma puanı; bağımsız değişkenleri ise anne ve babanın yaşı, eğitim düzeyi, mesleği, sosyal güvencesi, aile tipi, yaşadığı yer, anne ilk evlenme yaşı gibi sosyodemografik özellikler ve bebek ile ilgili özelliklerdir.

Verilerin analizinde SPSS 15 programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenler için sayı ve yüzde; sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma hesaplanarak tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. En az bir geleneksel yöntem yapma ile ilişkili faktörler dört gözlü tablolarda beklenen değerler çapraz tablonun gözlerinin %20'sinden çoğunda 5'ten küçük olduğunda Fisher Ki Kare testi ile incelenmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu analitik yöntemlerle (Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk testleri) incelenmiştir. Geleneksel yöntem yapma sayısı ile ilişkili faktörler, iki değişkenli karşılaştırmalarda Mann-Whitney U; ikiden fazla değişkenli karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis H testiyle değerlendirilmiştir.  $p<0,05$  anlamlı kabul edilmiştir.

## SONUÇLAR

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması  $29,4\pm 5,6$ ; babaların yaş ortalaması  $32,7\pm 5,9$  'dur. Anne mesleği %64,4 sıklıkla ev hanımı; baba mesleği ise %44,4 sıklıkla işçidir. Araştırmaya katılanların %2,3'ünün sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Katılımcıların %83,2 'si çekirdek aile yapısına sahip olduğunu ve %72,9 'u en uzun süre yaşadığı yeri kent olarak belirtmiştir. Tablo 1'de katılımcıların sosyodemografik özellikleri gösterilmektedir.

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	n	%
<b>Anne yaşı</b>		
18-24	65	18,5
25-35	231	65,8
36 ve üzeri	55	15,7
Ortalama (Standart sapma): $29,4\pm 5,6$		
<b>Baba yaşı</b>		
20-29	121	34,5
30-39	176	50,1
40 ve üzeri	54	15,4
Ortalama (Standart sapma): $32,7\pm 5,9$		

<b>Anne eğitim durumu</b>		
Okuryazar değil	20	5,7
İlkokul	82	23,4
Ortaokul	62	17,7
Lise	91	25,9
Üniversite	96	27,4
<b>Baba eğitim durumu</b>		
Okuryazar değil	6	1,7
İlkokul	61	17,4
Ortaokul	61	17,4
Lise	122	34,8
Üniversite	101	28,8
<b>Anne mesleği</b>	226	64,4
Ev hanımı	41	11,7
İşçi	11	3,1
Esnaf	73	20,8
<b>Baba mesleği</b>	8	2,3
İşsiz	156	44,4
İşçi	88	25,1
Esnaf	96	27,4
Memur	3	0,9
<b>Ailenin sosyal güvencesi</b>		
SSK	200	57,0
Bağ-kur	84	23,9
Emekli sandığı	59	16,8
Yok	8	2,3
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek	292	83,2
Geniş	58	16,5
Parçalanmış	1	0,3
<b>Aile büyükleri ile birlikte yaşama durumu</b>		
Evet	57	27,1
Hayır	294	72,9
<b>En uzun süre yaşanılan yer</b>		
Kırsal	95	27,1
Kentsel	256	72,9

Araştırmada ilk anne olma yaşı ortalaması  $24,5 \pm 4,6$  bulunmuştur. Bebek bakımı konusunda bilgi alınan kaynak %66,2 sıklıkla sağlık personeli, %57,5 sıklıkla aile büyükleri, %32,2 sıklıkla internettir. Katılımcıların %27,4 'ü geleneksel yöntemleri yararlı; %21,7'si zararlı bulmaktadır. Tablo 2'de anne ve bebek ile ilgili özellikler gösterilmektedir.

**Tablo 2.** Anne ve bebek ile ilgili özellikler

	n	%
<b>Çocuğun cinsiyeti</b>		
Kız	155	44,2
Erkek	196	55,8
<b>Çocuğun yaşı (ay)</b>		
0-6	117	33,3
7-12	104	29,6
13-24	130	37,0
<b>Çocuğun sırası</b>		
İlk	141	40,2
İkinci ve daha fazla	210	59,8
<b>Doğumdan sonra hastanede kalma süresi (gün)</b>		
0-2	180	59,0
3 ve üzeri kalan	125	41,0
<b>İlk evlenme yaşı</b>		
14-19	80	22,8
20-24	164	46,7
25 ve üzeri	107	30,5
Ortalama (Standart sapma): 22,7±4,3		
<b>İlk kez anne olma yaşı</b>		
16-19	39	11,1
20-24	155	44,2
25 ve üzeri	157	44,7
Ortalama (Standart sapma): 24,5±4,6		
<b>Çocuk sayısı</b>		
1	131	37,3
2	130	37,0
3 ve üzeri	90	25,6
<b>Düşük veya ölü doğum</b>		
Var	75	21,4
Yok	276	78,6
<b>Yardımcı üreme teknikleri kullanma</b>		
Evet	32	9,1
Hayır	319	90,9
<b>Bebek bakımı ile ilgili bilgi alınan kaynak*</b>		
Televizyon	38	10,8
İnternet	113	32,2
Kitap	67	19,1
Sağlık personeli	232	66,1
Aile büyükleri	202	57,5
Hiçbiri	23	6,6
<b>Geleneksel yöntemlerin yararlı bulma</b>		
Yararlı	96	27,4
Zararlı	76	21,7
Ne yararlı ne zararlı	179	51,0

\*Birden fazla cevap verilmiştir.

Araştırmada 0-24 ay arasında çocuğu olan ebeveynlerin %97,2'si bebek bakımında en az bir geleneksel yöntem uyguladığını belirtmiştir. En fazla uygulanan üç geleneksel yöntem tuzlama (%65,0), nazardan korunma (%49,9) ve perine bakımı(%46,2) ile ilgili yöntemlerdir. Bebek bakımında uygulanan geleneksel yöntemler ve sıklığı Tablo 3'te gösterilmiştir.

**Tablo 3.** Bebek bakımında uygulanan geleneksel uygulamalar ve sıklığı

<b>GELENEKSEL UYGULAMALAR*</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
En az bir geleneksel uygulama yapan	341	97,2
Tuzlama	228	65,0
Nazar	175	49,9
Perine bakımı	162	46,2
Kırklama	152	43,3
Göbek bağı bakımı	149	42,5
Kundaklama	112	31,9
Ağız bakımı	107	30,5
Sarılık	101	28,8
Bebeğin güzel olması için	67	19,1
Bebeği yüzüstü yatırmak	58	16,5
Beslenme	45	12,8
Al basması	14	4,0
Höllük	9	2,6

\*Birden fazla cevap verilmiştir. Toplam sayı üzerinden yüzde alınmıştır.

Araştırmada her geleneksel yöntemi uygulama şekli ve nedeni Tablo 4'te gösterilmektedir. Tuzlama %68,3 sıklıkla tuzlu suyla yıkama şeklinde, %59,6 sıklıkla bebek 0-20 günlük iken uygulanmaktadır. Uygulama süresi %42,3 sıklıkla bir-beş dakika arasında değişmektedir. Tuzlamanın %69,9 sıklıkla bebek kokmaması için yapıldığı bulunmuştur. Araştırmada bebeği kundaklama sıklığı %31,9 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %41,4'ü bebeği 1-4 aylık dönemde; %57,7'si sıklıkla da eli ayağı düzgün ve güzel olsun diye kundakladığını belirtmiştir.

**Tablo 4.** Bebek bakımında uygulanan geleneksel yöntemler ile ilgili özellikler

<b>TUZLAMA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bebeğin yaşı (gün)		
0-20	134	59,6
21 ve üzeri	91	40,4
Ortalama (Standart sapma): 23,1±18,7		
Uygulamanın şekli		
Tuzlu suyla yıkama	155	68,3
Doğrudan tuzda bekletme	72	31,7
Uygulama süresi		
1 dk dan fazla	49	21,6
1-5 dk	96	42,3
5 dk dan fazla	64	28,2
10 dk dan fazla	11	4,8
1 saatten fazla	7	3,1
Nedeni		
Terlemesin	12	9,8
Kokmasın	86	69,9
Gelenek	20	16,3
Baskı	3	2,4
Pişik olmasın	2	1,6
<b>NAZAR İÇİN UYGULAMALAR**</b>		
Muska takma	62	17,6
Nazar boncuğu takma	73	20,7
Cevşen takma	61	17,3
Kurşun döktürme	8	2,2
Dua okutma	13	3,7
Çörek otu	1	0,3
Makas koyma	1	0,3
Ekmek koyma	1	0,3
<b>PERİNE BAKIMINDA UYGULAMALAR**</b>		
Perine bakımı ürünleri*,**		
Sabun	13	3,7
Pudra	67	19,0
Zeytinyağı	81	23,0
Katıyağ	1	0,3
Tuz	1	0,3
Çörek otu yağı	1	0,3
Kantaron yağı	6	1,7
<b>KIRKLAMA İÇİN UYGULAMALAR**</b>		
Banyo yaptırma	10	2,8
Banyo suyuna 40 taş atma	89	25,3
Banyo suyuna 40 taş ile diğer.***	26	7,4
Tuzlama	1	0,3
Mevlit	1	0,3
<b>GÖBEK BAĞI BAKIMINDA UYGULAMALAR</b>		
Göbek bağı düşmeden banyo yaptırma**	71	20,2
Göbek bağına para koyma**	6	1,7
Göbek bağını kuşakla bağlama**	14	4,0
Göbek bağı bakımında alkol dışında kullanılan ürünler*,**		
Zeytinyağı	34	9,6
Tentürdiyot	22	6,2
Tuz	6	1,7
Yağlı hamur	2	0,5
Krem	26	7,4
Pudra	2	0,5
Kül	1	0,3
Oksijenli su	1	0,3
Özel sprey	1	0,3



Göbek bağı gömme**	81	23,1
<b>KUNDAKLAMA</b>		
Süre (ay)		
1 ay	34	30,6
1-3 ay	46	41,4
4 ay üzeri	31	27,9
Ortalama (Standart sapma): 2,9±2,2		
Neden*,**		
El ayak vücut düzgün ve güzel olsun	15	4,2
Soğuktan korumak için	4	1,1
Gelenek	2	0,5
Hareketli olması	4	1,1
Uyanmaması	1	0,3
<b>AĞIZ BAKIMINDA UYGULAMALAR</b>		
Ağızdaki lezyonu kanatma/patlatma**	2	0,6
Ağız bakımında kullanılan ürünler*,**		
Tuz	8	2,2
Un	1	0,3
Şeker	2	0,5
Karbonatlı su	92	26,2
Bez	1	0,3
İlaç	1	0,3
Krem	1	0,3
Su	1	0,3
<b>SARILIK İÇİN UYGULAMALAR*,**</b>		
Banyo suyuna altın atma	34	9,7
Sarı giysiler giydirme	32	9,1
Sarı tülbent örtme	64	18,2
Kulak arkasını veya alnını jiletle kesmek	1	0,3
<b>BEBEĞİN GÜZEL OLMASI İÇİN UYGULAMALAR*,**</b>		
Gözüne sürme çekme	8	2,2
Bala yatırma	8	2,2
Gözüne limon sıkma	5	1,4
Yüzüne anne sütü damlatma	37	10,5
Yüzüne limon suyu sürme	3	0,8
Belini ve alnını sıkıca bağlama	6	1,7
Bıngıldağına kolonya dökme	7	1,9
<b>YATIŞ POZİSYONU*,**</b>		
Yan	201	57,2
Sırtüstü	144	41,0
Yüzüstü	58	16,5
<b>BESLENMEDE UYGULAMALAR</b>		
Doğumdan sonra ilk sütü atma**	15	4,3
Doğumdan sonra ilk sütü atma süresi		
2 gün ve altı	7	53,9
3-10 gün	6	46,1
İlk verilen besin*,**		
Anne sütü	315	89,7
İhlamur	8	2,3
Mama	24	6,8
İnek sütü	1	0,3
Hurma	1	0,3
Zemzem	3	0,9
Ezandan sonra emzirme**	18	5,1
Sütü az gelince emzirmeyi kesme**	17	4,8
Ballı emzik verme**	22	6,3
<b>AL BASMASI</b>		
Al yazma örtmek ve bağlamak	4	33,3
Kırmızı giydirmek	3	25,0

Makas koymak	1	8,3
Bıçak koymak	1	8,3
Dua okutmak	1	8,3
Gezmek	1	8,3
Banyo suyuna altın atma	1	8,3
<b>HÖLLÜK</b>		
Uygulama yaşı	Ortalama (Standart sapma): 11,1±12,0	

\*Birden fazla cevap verilmiştir.

\*\*Toplam sayı üzerinden yüzde alınmıştır.

\*\*\*Banyo suyuna 40 taş ile birlikte altın, yüzük, buğday, nohut, bal, zeytin yaprağı veya yumurta atanlar.

Tablo 5'te en az bir geleneksel yöntem uygulama ile ilişkili faktörler gösterilmektedir. Buna göre bebek bakımı hakkında diğer kaynaklardan bilgi alanlara veya hiç bilgi almayanlara göre kitaptan bilgi alanlarda geleneksel yöntem uygulama sıklığı daha azdır ( $p=0,025$ ).

**Tablo 5.** Geleneksel uygulama yapma ile ilişkili faktörler

	<b>Yapan</b> <b>n (%)</b>	<b>Yapmayan</b> <b>n (%)</b>	<b>p*</b>
<b>Anne yaşı</b>			
18-24	62 (95,4)	3 (4,6)	0,402
25 ve üzeri	279 (97,6)	7 (2,4)	
<b>Baba yaşı</b>			
20-29	115 (95,0)	6 (5,0)	0,099
30 ve üzeri	226 (98,3)	4 (1,7)	
<b>Anne eğitim</b>			
Ortaokul ve altı	162 (98,8)	2 (1,2)	0,112
Lise ve üniversite	179 (95,7)	8 (4,3)	
<b>Baba eğitim durumu</b>			
Ortaokul ve altı	127 (99,2)	1 (0,8)	1,000
Lise ve üniversite	214 (96,0)	9 (4,0)	
<b>Ailenin sosyal güvencesi</b>			
Var	333 (97,1)	10 (2,9)	1,000
Yok	8 (100,0)	0 (0,0)	
<b>Aile tipi</b>			
Çekirdek -Parçalanmış	285 (97,3)	8 (2,7)	0,673
Geniş	56 (96,6)	2 (3,4)	
<b>Aile büyükleri ile birlikte yaşama</b>			
Evet	54 (94,7)	3 (5,3)	0,211
Hayır	287 (97,6)	7 (2,4)	
<b>En uzun süre yaşanan yer</b>			
Kırsal	93 (97,9)	2 (2,1)	1,000
Kentsel	248 (96,9)	8 (3,1)	
<b>İlk evlenme yaşı</b>			
24 yaş ve altı	238 (97,5)	6 (2,5)	0,501
25 yaş ve üstü	103 (96,3)	4 (3,7)	
<b>İlk kez anne olma yaşı</b>			
24 yaş ve altı	189 (97,4)	5 (2,6)	0,757
25 yaş ve üstü	152 (96,8)	5 (3,2)	
<b>Çocuk sayısı</b>			
1	125 (95,4)	6 (4,6)	0,184
2 ve üzeri	216 (98,2)	4 (1,8)	
<b>Çocuğun sırası</b>			
İlk	135 (95,7)	6 (4,3)	0,209

İkinci ve daha fazla	206 (98,1)	4 (1,9)	
<b>Çocuğun yaşı (ay)</b>			
0-6 ay	112 (95,7)	5 (4,3)	0,311
7 -24 ay	229 (97,9)	5 (2,1)	
<b>Düşük, ölü doğum</b>			
Var	72 (96,0)	3 (4,0)	0,451
Yok	269 (97,5)	7 (2,5)	
<b>Yardımcı üreme teknikleri kullanma</b>			
Evet	32 (100,0)	0 (0,0)	0,608
Hayır	309 (96,9)	10 (3,1)	
<b>Bebeğin hastanede kalma süresi</b>			
0-2 gün	176 (97,8)	4 (2,2)	0,721
3 ve üzeri kalan	121 (96,8)	4 (3,2)	
<b>Bebek bakımı bilgi kaynağı</b>			
Televizyon	36 (94,7)	2 (5,3)	0,296
Diğer veya hiç	305 (97,4)	8 (2,6)	
İnternet	108 (95,6)	5 (4,4)	0,302
Diğer veya hiç	233 (97,9)	5 (2,1)	
Kitap	62 (92,5)	5 (7,5)	<b>0,025</b>
Diğer veya hiç	279 (98,2)	5 (1,8)	
Sağlık personeli	225 (97,0)	7 (3,0)	1,000
Diğer veya hiç	116 (97,5)	3 (2,5)	
Aile büyükleri	198 (98,0)	4 (2,0)	0,334
Diğer veya hiç	143 (96,0)	6 (4,0)	

\*Fisher Ki Kare testi yapılmıştır.

Tablo 6'da geleneksel yöntem yapma sayısı ile ilişkili faktörler görülmektedir. Anne yaşı 18-24 yaş grubunda olanların diğer yaş gruplarına göre bebek bakımında daha fazla geleneksel yöntem kullandığı bulunmuştur ( $p=0,001$ ).

Okuryazar olmayan anne ve babalar geleneksel yöntemleri daha fazla yapmaktadır ( $p<0,001$ ). Araştırmada sosyal güvenceye sahip olma ile geleneksel yöntem uygulama arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p=0,052$ ). Geniş ailelerde ve aile büyükleri ile birlikte yaşayanlarda bebek bakımında geleneksel yöntem uygulama ortancası daha yüksek olarak bulunmuştur ( $p=0,001$ ,  $p<0001$ ). İlk evlenme yaşı ve ilk kez anne olma yaşı 24 ve üzeri olan katılımcıların geleneksel yöntem uygulama ortancası daha düşüktür ( $p<0,001$ ). Araştırmada bebek bakımı konusunda bilgiyi aile büyüklerinden alanlarda geleneksel yöntem uygulama puanı ortancası daha yüksek olarak bulunmuştur ( $p=0,013$ ). Geleneksel yöntemleri zararlı bulanlarda bu yöntemleri uygulama puan ortancası daha düşük bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Tablo 6. Geleneksel uygulama yapma sayısı ile ilişkili faktörler

	Ortanca	Çeyrekler arası fark	p*
<b>Anne yaşı</b>			
18-24**	5,0	4,0	<b>0,001</b>
25-35	3,0	3,0	
36 ve üzeri	3,5	3,0	
<b>Baba yaşı</b>			
20-29	4,0	4,0	0,572
30-39	3,0	3,0	
40 ve üzeri	4,0	3,0	
<b>Anne eğitim</b>			
Ortaokul ve altı	4,0	2,0	<b>&lt;0,001</b>
Lise ve üniversite	3,0	3,0	
<b>Baba eğitim durumu</b>			
Ortaokul ve altı	4,0	2,75	<b>&lt;0,001</b>
Lise ve üniversite	3,0	3,0	
<b>Anne mesleği</b>			
Ev hanımı	4,0	2,0	<b>&lt;0,001</b>
İşçi	4,0	3,75	
Esnaf	6,0	3,5	
Memur*	2,0	2,0	
<b>Baba mesleği</b>			
İşsiz	4,5	4,25	<b>&lt;0,001</b>
İşçi	4,0	2,0	
Esnaf**	3,0	4,0	
Memur**	3,0	2,0	
Emekli	7,5	--	
<b>Ailenin sosyal güvencesi</b>			
Var	4,0	3,0	0,052
Yok	2,5	2,75	
<b>Aile tipi</b>			
Çekirdek	3,0	3,0	<b>0,001</b>
Geniş	5,0	2,0	
<b>Aile büyükleri ile birlikte yaşama</b>			
Evet	5,0	3,0	<b>&lt;0,001</b>
Hayır	3,0	3,0	
<b>En uzun süre yaşanan yer</b>			
Kırsal	4,0	4,0	<b>0,02</b>
Kentsel	4,0	3,0	
<b>İlk evlenme yaşı</b>			
14-19	4,0	3,0	<b>&lt;0,001</b>
20-24	4,0	3,0	
25 ve üzeri**	3,0	2,0	
<b>İlk kez anne olma yaşı</b>			
16-19	4,0	4,0	<b>&lt;0,001</b>
20-24	4,0	3,0	
25 ve üzeri**	3,0	3,0	
<b>Çocuk sayısı</b>			
1	3,0	3,0	0,390
2	4,0	3,25	
3 ve üzeri	4,0	2,25	
<b>Çocuğun sırası</b>			
İlk	3,0	3,0	0,336
İkinci ve daha fazla	4,0	3,0	
<b>Çocuğun yaşı (ay)</b>			
0-6	4,0	3,0	0,975
7-12	4,0	3,75	
13-24	4,0	2,25	

<b>Düşük, ölü doğum</b>			
Var	4,0	4,0	0,128
Yok	4,0	3,0	
<b>Yardımcı üreme teknikleri kullanma</b>			
Evet	4,0	2,75	0,068
Hayır	4,0	3,0	
<b>Bebegin hastanede kalma süresi</b>			
0-2 gün	3,0	3,0	<b>0,003</b>
3 ve üzeri kalan	4,0	4,0	
<b>Bebek bakımı bilgi kaynağı</b>			
Televizyon	4,0	3,0	0,362
Diğer veya hiç	4,0	3,0	
İnternet	3,0	3,0	0,098
Diğer veya hiç	4,0	3,0	
Kitap	3,0	3,0	<b>&lt;0,001</b>
Diğer veya hiç	4,0	3,0	
Sağlık personeli	4,0	3,0	0,114
Diğer veya hiç	4,0	4,0	
Aile büyükleri	4,0	3,25	<b>0,013</b>
Diğer veya hiç	3,0	3,0	
<b>Geleneksel yöntemlerin yararlı bulma</b>			
Yararlı	4,0	2,75	<b>&lt;0,001</b>
Zararlı**	2,0	3,0	
Ne yararlı ne zararlı	4,0	2,0	

\*Mann Whitney U veya Kruskall Wallis H testi yapılmıştır. \*\*Farkın kaynaklandığı grup.

## TARTIŞMA

0-24 aylık çocuğu olan ebeveynlerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin sıklığının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmaya göre ebeveynlerin %97,2 'si bebek bakımında en az bir geleneksel uygulama yapmaktadır.

Yaptıkları benzer araştırmalarda bebek bakımında geleneksel yöntem uygulama sıklığını Çetinkaya ve ark (6) Manisa'da %92,8, Sis Çelik ve ark (5) Erzurum'da %92,8, Çalışkan ve Bayat (7) Kapadokya'da %83,7 ile bizim çalışmamıza benzer bulmuştur. Geçmiş yıllarda yapılan bu araştırmalar bize yıllar içinde bebek bakımında geleneksel uygulama ve inançlara verilen önemin toplumda azalmadan devam ettiğini göstermektedir. Çınar ve ark Denizli'de en az bir geleneksel yöntem uygulama sıklığını bizim araştırmamızdan farklı olarak %68,6 bulmuştur (8). Bunun nedeni Çınar ve ark tarafından yapılan çalışmanın toplum tabanlı olarak yapılmış olması veya söz konusu araştırmada bebeğe en son yapılan geleneksel uygulamanın sorgulanmış olması olabilir.

Araştırmada 18-24 yaşındaki annelerin bebek bakımında daha fazla sayıda geleneksel yöntem başvurduğu belirlenmiştir. Aksine 24 yaşından sonra ilk evliliğini yapan veya ilk bebeğine sahip olan anneler daha az sayıda geleneksel yöntem uygulamaktadır. Bebek bakımına, bebeğin büyümesine, gelişmesine ve bebeğin normal özelliklerine ilişkin bilgi eksikliği nispeten genç yaştaki anneleri kulaktan dolma bilgileri, yöntemleri uygulamaya yönlendirebilir. Bu yaş grubundaki anneler bebek sağlığı ile ilgili düşük risk algısına sahip olabilir. Benzer çalışmalarda 17 yaşından önce ilk evliliğini yapma, bir işte

çalışmama, ilkokul ve ortaokul mezunu olma ve daha öncesinde bebek bakma annelerde geleneksel uygulama yapma açısından risk faktörleri olarak bulunmuştur (8,9). Özyazıcıoğlu 35 yaş ve üstü annelere göre 15-24 yaş ve 25-34 yaş grubu annelerde ilk 3 ayda bebeği kundaklama sıklığının daha yüksek olduğunu bildirmektedir (10). Aliefendioğlu ve ark tarafından yapılan çalışmada ilk evliliğini 17 yaş ve altında yapan annelerin bebek bakımında daha fazla geleneksel yöntem uyguladığı bulunmuştur (9). Alparlan ve Demirel tarafından yapılan çalışmada tuzlama 27-32 yaş grubu kadınlara göre 21-26 yaş grubu kadınlar tarafından daha sık yapılmaktadır. Aynı çalışmaya göre daha ileri yaş grubu kadınlarda tuzlama uygulamasının daha sık olması günümüzde kısmen de olsa yaygınlığını yitirdiği yönünde yorumlanabilir (11).

Aile yapısı, toplumun hastalık ve sağlık konusunda inanç, tutum ve davranışlarını etkileyen önemli bir kültürel faktördür (12). Araştırma bulgularına göre bebek bakımı hakkında bilgi alınan kaynakların başında aile büyükleri gelmektedir. Bebek bakımı aynı zamanda sosyal boyutu olan bir olay olduğundan, aile büyükleri geleneksel yöntem ve inanışları kendi çocuklarına da dayatabilmektedir. Nitekim araştırmada da görüldüğü gibi bebek bakımı konusunda aile büyüklerinden bilgi alanlar, aile büyükleri ile birlikte yaşayanlar, geniş aileye sahip olanlar daha fazla sayıda geleneksel yöntem uygulamaktadır. Çınar ve ark tarafından yapılan araştırmada anneler geleneksel yöntemleri en fazla kendi anne ve kayınvalidelerinden öğrendiğini belirtmiştir (8). Eğri ve Gölbaşı'nın Tokat'ta yaptığı araştırmada eğitim durumu ilkokul ve altı olan, sosyoekonomik durumu kötü olan ve geniş ailede yaşayan kadınların daha fazla geleneksel yöntemlere başvurduğu saptanmıştır (12). Sivri tarafından yapılan çalışmada geniş ailede yaşayanlar çoğunlukla sağlık sorunu olduğunda geleneksel yöntemlere başvurduğunu belirtmiştir (13).

Yapılan araştırmaya göre eğitim düzeyi ortaokul ve altı olan ebeveynlerin daha fazla sayıda geleneksel yöntem uygulamaktadır. Özyazıcıoğlu tarafından yapılan çalışmada ilk olarak anne sütü haricinde gıdalar vermenin eğitim düzeyi düşük kadınlar arasında daha yaygın olduğu bulunmuştur (10). Alparlan ve Demirel tarafından yapılan çalışmada tuzlama, kırklama, höllük ve kundaklama uygulamaları eğitim düzeyi düşük kadınlar tarafından daha sık yapılmaktadır (11).

Araştırmaya göre bebek bakımı hakkında bilgiyi kitaptan alanlar geleneksel uygulamalara daha az başvurmaktadır. Kitaptan bilgi almak ebeveynleri geleneksel yöntemden uzaklaştırıp modern tıba yakınlaştırıyor olabilir.

Tuzlama bebeğin yıkama suyuna tuz atılması veya bebeğin koltuk altı ve kasıklarına tuz sürülmesi şeklinde yapılan bir uygulamadır (12). Araştırmada en fazla uygulanan geleneksel yöntem tuzlama olup; çoğunlukla bebek yaklaşık yirminci günlerinde iken, tuzlu suda bekletme şeklinde uygulanmaktadır. Tuzlama sıklığını yaptıkları araştırmalarda Eğri ve Gölbaşı (12) %64, Sülü Uğurlu ve ark (14) %67,3, Çınar ve ark (8) ise %62,8 ile bizim araştırmamıza benzer bulmuştur. Tuzlamanın değerlendirildiği diğer çalışmalarda; Işık ve ark (4) %86,5, Çetinkaya ve ark (6) %74,2, Lafcı ve Erdem (15) %47,3, Arabacı ve ark (3) %44,9, Dinç (16) %39, Arısoy ve ark (17) %25,7, Çalışkan ve Bayat (7) %17 sıklıkla tuzlama yapıldığını belirlemiştir. Sonuçların bu şekilde farklılık göstermesi yöresel gelenek ve göreneklerdeki

farklılıklarla açıklanabilir. Araştırmada ebeveynler bebeğe tuzlama yapma nedenini çoğunlukla kokmaması olarak belirtmiştir. Benzer araştırmalarda Sülü Uğurlu ve ark (14) %73,3 sıklıkla terinin kokmaması, Dinç (16) %32,5 sıklıkla terinin kokmaması ve %23,4 sıklıkla vücudundaki kızarıklıkları azaltmak için, Çetinkaya ve ark (6) %74,2 sıklıkla ter kokmaması ve isilik olmaması için, Lafçı ve Erdem (15) %72 sıklıkla kokmaması ve %65,3 sıklıkla pişik olmaması için bebeğin tuzlandığını belirlemiştir. Yeni doğan bir bebeğin cilt ve fiziksel özellikleri düşünüldüğünde, tuzlama geleneği bebeğin derisini tahriş edip, kızarıklık ve ağrıya yol açabilir; ayrıca vücuttan su kaybına neden olarak bebeğin sağlığını tehlikeye sokabilir.

Nazar (göz) değmesi inancı, halkımız arasında çok eskiden beri yaygındır (18). Nazar için yapılan uygulamalar bebek sağlığını doğrudan tehdit etmemekle beraber hastalık belirtilerinin nazar olarak algılanmasına yol açarak sağlık hizmetine başvuruyu geciktirebilir (8). Nazar değmemesi için geleneksel yöntem uygulama sıklığını Arabacı ve ark (3) %58,2, Işık ve ark (4) ise %23 bulmuştur.

Araştırmada %46,2 sıklıkla perine bakımında geleneksel yöntem başvurulduğu bulunmuştur. Perine bakımında en fazla zeytinyağı ve pudra kullanılmaktadır. Lafci ve Erdem bebeğin pişik bölgesine pudra sürme sıklığını %67,3; zeytinyağı sürme sıklığını %44,7 bulmuştur (15). Eğri ve Gölbaşı %73,8 sıklıkla bebeğin pişisinin geçmesi için geleneksel uygulama yapıldığını ve bu uygulamalardan % 43,3 sıklıkla en fazla pudra sürüldüğünü belirlemiştir (12). Bebeğin perine bakımında pudra kullanımı, aspirasyon ve akciğer problemleri yaratacağından yanlış bir uygulamadır. Pudranın günümüzde halen kullanılıyor olması, annelerin bu konudaki bilgi eksikliğini düşündürmektedir. Zeytinyağı ise idrardaki amonyağın deriye temasını önlemesi bakımından yararlı bir yöntem olabilir (19).

Yeni doğanın ilk banyosunun fizyolojik bulgularının dengelenmesinden sonra sadece suyla yaptırılması önerilmektedir (19). Yeni doğan bebeğin göbek bağı düşene kadar, göbek kısmı ıslatılmadan bebek yıkanıp silinebilir. Araştırmaya göre ebeveynlerin %20'si göbek bağı düşmeden bebeğe banyo yaptırmaktadır. Arabacı ve ark tarafından yapılan çalışmada annelerin %63,3'ü göbek bağı düştükten sonra bebeğe ilk banyosunu yaptırmaktadır (3). Molu göbek bağı düşmeden banyo yaptırma sıklığını %63,1 bulmuştur (20). DSÖ sağlık kuruluşlarında, steril şartlarda yapılan doğumlarda göbek bağının kendiliğinden kurumaya bırakılmasının yeterli olacağını belirtmektedir. Evde yapılan doğumlarda ise yaşamın ilk haftasında göbek bakımında günlük klorheksidin içeren jel veya solüsyon kullanılması önerilmektedir (21). Göbek bağı bakımında ve göbek bağının çabuk düşmesi için geleneksel uygulama yapma sıklığı bakımından araştırmamız Arabacı ve ark tarafından yapılan çalışma ile benzerlik göstermekte olup, düşük sıklıktadır (3). Molu tarafından yapılan çalışmada annelerin yaklaşık üçte biri göbek bağının düşmesi için uygulama (tentürdiyot, pudra, krem sürmek, sıkıca bağlamak vb.) yaptığını belirtmiştir (20). Lafçı ve Erdem tarafından yapılan çalışmada annelerin yarıya yakını göbek bağının düşmesi yöntem uygulamaktadır (15). Araştırmada göbek bağının çabuk düşmesi için kuşak bağlama, göbek bağına para koyma ve göbek bağı bakımında alkol dışında farklı ürünler (zeytinyağı, tuz vb.)

kullanma benzer çalışmalardan daha az sıklıkta bulunmuştur. Bunun nedeni son yıllarda hastane şartlarında yapılan doğumların artması ve doğum sonu bakım hizmetlerinin yaygınlaşması olabilir.

Araştırmaya katılanların %31,9'u bebeklerini kundakladıklarını ifade etmiştir. Akçay ve ark (22) Muğla'da yaptıkları araştırmada kundaklama sıklığını %28,5, Çınar ve ark (8) Denizli'de yaptıkları araştırmada ise kundaklama sıklığını bizim araştırmamıza benzer şekilde %33,2 bulmuşlardır. Konuyla ilgili diğer çalışmalar incelendiğinde bebeklerini kundakladıklarını ifade edenlerin sıklığını Biltekin ve ark (23) %79, Çetinkaya ve ark (6) %60,4, Yalçın (24) %53, Ayaz ve Yaman (25) %81, Dinç (16) %74, Molu (20) %70,9, Bölükbaş ve ark (2) %52 olarak belirtmişlerdir. Bebeği kundak yapmak hem bebeğin rahat hareket etmesini engellemekte hem de gelişimsel kalça displazisi için de risk oluşturmaktadır. Kundak yapmak bebeğin vücut ısısının aşırı şekilde artmasına da neden olabilir (26). Gelişimsel kalça displazisi muayenesinin rutin yeni doğan taramalarında yer almasına ve sağlık personelinin konuya olan duyarlılığının artmasına rağmen kundaklama sıklığının yüksek olması konuyla ilgili ebeveynlerin eğitim ihtiyacını göstermektedir.

Çalışmada pamukçuk durumunda annelerin çoğunlukla karbonatlı su ile bebeklerinin ağzını sildiği bulunmuştur. Karbonatlı su pamukçuk tedavisinde kullanılabilir; ancak fazla miktarda yutulduğunda elektrolit dengesizliğine neden olabileceğinden dikkatli kullanılmalıdır (19). Arabacı ve ark (3) %29,6, Molu (20) %57,6, Sis Çelik ve ark (5) %9, Özyazıcıoğlu (10) %35,8 Kahrıman (27) %44, Eğri ve Gölbaşı (12) %61,6 Çınar ve ark (8) %58 Lafçı ve Erdem (15) %48 sıklıkla pamukçuk durumunda karbonat uygulaması yapıldığını bulmuştur. Lezyonun üzerine saç kılı, tuz gibi ürünler sürmek veya lezyonları kanatıp patlatmak pamukçuğun daha çok artmasına ve iyileşmenin gecikmesine ayrıca bebeğin başka enfeksiyonlara yakalanmasına neden olabilir. Benzer araştırmalarda olduğu gibi bizim çalışmamızda da bu yöntemlerle ağız bakımı yapan kişi sayısı azdır (12,15,27).

Araştırmaya göre %28,8 sıklıkla bebeği yeni doğan sarılığında korumak için uygulama yapılmaktadır. Araştırmada bu amaçla en fazla yapılan uygulama sarı tül bent örtmektir. Banyo suyuna altın atma, sarı giysiler giydirme sarılık için yapılan diğer uygulamalardır. Doğrudan sağlığı tehdit etmese de bu geleneksel uygulamalar sarılık belirtilerinin geç dönemde fark edilmesine ve tedavide gecikmelere neden olabilir. Bebek sarılık olmasın diye uygulama yapma sıklığını Eğri ve Gölbaşı (12) % 21,3, Arabacı ve ark (3) %52, Yalçın (24) %67, Çetinkaya ve ark (6) % 70 bulmuştur.

Ani bebek ölümü sendromu için risk faktörlerinden birisi de bebeğin uykusu sırasında yüzüstü yatırılmasıdır. Araştırmamızda katılımcıların yarıya yakını bebeği yan veya sırtüstü yatırırken, %16'sı halen yüzüstü yatırmaktadır. Bu uygulama anneler tarafından bebeğin daha rahat uyuması için yapılmaktadır. Benzer araştırmalarda; Koturoğlu ve ark (28) bebeklerin % 95'inin sırtüstü veya yan, % 5'inin ise yüzüstü; Polat ve ark (29) % 65,4'ünün sırtüstü, Efe ve ark (30) %35'nün sırtüstü, %46,3'nün yan, %2,4'nün yüzüstü pozisyonda yatırıldığını saptamıştır.

Araştırmada büyük bir çoğunluğun doğumdan sonra ilk verdiği besin anne sütüdür. Bunun nedeni son yıllarda anne sütü ve erken emzirmeye teşvik eden sağlık politikaları ve destekleyici bebek dostu



hastanelerin oluşturulması olabilir. Sivri'nin yaptığı araştırmada ilk verilen besinin anne sütü olması sıklığı birinci çocuktan üçüncü çocuğa doğru anlamlı bir artış göstermiştir (13). Ancak halen daha ülkemizde anne sütünden önce prelakteal besin verme oldukça yaygın bir uygulamadır. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na (TNSA) göre emzirilen bebeklerin %42'sine emzirme öncesi besin verilmiştir. Lafçı ve Erdem tarafından yapılan çalışmada bizim araştırmamızdan farklı olarak annelerin %42'si ilk besin olarak şekerli su vermektedir (15). Bu farklılık araştırmaların yapıldığı yörelere özgü geleneklerden kaynaklanabilir. Araştırmada doğum sonrası kolostromu vermeme benzer araştırmalardan farklı olarak bizim araştırmamızda daha düşük sıklıkta bulunmuştur (5,15). Araştırmaya katılanların %5'i bebeği kulağına ezan okunduktan sonra emzirmektedir. Emzirmek için kulağa ezan okunmasını beklemek hipoglisemiye neden olabileceğinden önerilmeyen bir uygulamadır. 2018 yılı TNSA'na göre yeni doğanların %70'i ilk 1 saat içinde emzirilmektedir. Çelik ve Sis (5) tarafından emzirmek için kulağa ezan okunmasını beklemek %20,7; Lafçı ve Erdem (15) tarafından %16 sıklığında bulunmuştur. Ballı emzik verme botulismus açısından risk oluşturabilmektedir. Bu zararlı uygulamanın seyrek de olsa devam ettiği görülmektedir.

Bazı yörelerde lohusa kadınları korkutan, hastalanmasına, hatta ölmesine neden olan, yeni doğan bebeğe de zarar verebilen kötü ruh veya cinlerin (alkarısı) olduğuna inanılır. Geçmişten günümüze kadar gelen bu inanişe al basması denir (31). Doğum sonrası görülen puerperal enfeksiyon halk arasında "al basması" olarak bilinmektedir (20). İnanışa göre alkarısı tüfek sesinden, demirden ve kırmızı renkten korkar. Bu nedenle lohusayı korumak için kırmızı şeker götürülür veya lohusanın başına kırmızı altın takılır (31). Al basmasından korunmak için lohusa ve bebek kırk gün dışarı çıkarılmaz, bebeğin kundağına çengelli iğne, ekmek, su, kibrit nazar bocuğu gibi nesnelere asılır, üstüne kırmızı tülben örtülür (4,20). Benzer çalışmalara göre araştırmamızın yapıldığı ilimizde al basmasından korunmak için yöntem uygulamanın yaygın olmadığını söylemek mümkündür. Arabacı ve ark tarafından yapılan çalışmaya göre annelerin %34'ü bebeklerini al basmasından korumak için uygulama yapmaktadır (3). Bakır ve ark tarafından Adana'da yapılan bir çalışmada araştırmaya katılan kadınların %16'sı al basmasına inandığını, al basmasından korunmak için %41'i kırmızı örtü kullandığını, %25'i yanında metal taşıdığını belirtmiştir (31). Molu ve ark tarafından Afyon'da yapılan çalışmada da annelerin yarısından çoğu al basmasından korunmak için uygulama yapmaktadır (20). Işık ve ark tarafından yapılan çalışmada araştırmaya katılan kişilerin tamamı al basmasından bebeği korumaya yönelik uygulama yapmaktadır. En yaygın uygulama da asma kilit bağlanmış bir ipin bebeğin beline dolanarak 40 gün boyunca çıkarılmamasıdır (4). Eğri ve Gölbaşı tarafından yapılan çalışmada bebeği al basmasından korumak için uygulama yapma sıklığı %84 bulunmuştur (12). Kahriman tarafından yapılan çalışmada ise annelerin %25'i al basmasından korunmak için uygulama yapmaktadır (27).

Höllük, ülkemizde bebek bakımında yapılan geleneksel yöntemlerden biridir. Bu yöntemde killi toprak elenip, ısıtılarak bebeğin altına konulur. Anadolu'da höllük bebeğin altı sıcak kalsın, gaz sancısı olmasın, çabuk büyüsün, rahat uyusun, üşümesin topraktan gücünü alsın gibi inanışlar nedeniyle uygulanır. Höllük,

toprağın iyi emicilik özelliğinden dolayı alt bezinin sık değiştirilmesini önlediğinden özellikle kış mevsiminde tercih edilmektedir. Toprak tetanos dahil pek çok mikroorganizmayı barındırdığı için bebekte sepsis riski açısından doğru bir yaklaşım değildir (19). Bizim araştırmamızda höllük yapma uygulaması benzer araştırmalardan daha az sıklıkta bulunmuştur. Arabacı ve ark tarafından yapılan çalışmada bebeği höllüğe yatırma %9,2 sıklığında bulunmuştur (3). Diğer benzer çalışmalarda höllüğe yatırma sıklığını Eğri ve Gölbaşı (12) %29,8; Yalçın (24) % 23,5 bulmuştur. Lafçı ve Erdem tarafından yapılan çalışmada kadınların yarısından çoğu bebek pişik olmasın diye bebeğin altına höllük koyduklarını belirtmiştir (15). Işık ve ark tarafından yapılan çalışmada annelerin %21'i bebek üşümesin diye höllük uygulaması ile toprağa beleme yaptıklarını belirtmiştir (4). Alparslan ve Demirel tarafından 15-49 yaş grubu kadınlarda yapılan bir çalışmada höllüğün 39-44 ve 45-50 yaş grubundaki kadınlar tarafından daha sık yapılmış olması günümüzde azaldığını gösteren bir bulgudur (11).

*Sonuç olarak* günümüzde halen daha geleneksel yöntemler ebeveynlerin büyük çoğunluğu tarafından bebek bakımında uygulanmaktadır. Aile büyükleri ile birlikte yaşayan, genç yaştaki, eğitim düzeyi düşük ebeveynler bu yöntemleri uygulama açısından daha riskli bir gruptur. Bu nedenle bu grupların bebek izlemleri sırasında dikkatli takip edilmesi, bebek bakımı konusunda ve geleneksel yöntemlerin olası zararları hakkında sağlık personeli tarafından bilgilendirilmesi, sağlık personelinin de toplumdaki bu uygulamalara karşı farkındalığının olması gerekmektedir.

***Çalışmanın Kısıtlılıkları:*** Verilerin öz beyana dayalı olması, geçmişe yönelik sorgulamadan kaynaklanan olası hatırlama zorluğu ve araştırmanın hastane tabanlı olarak yapılması araştırmanın sınırlılıklarıdır. Gelecek çalışmalar bu uygulamaların toplumsal düzeydeki yaygınlığına ve bu uygulamalar sonucu ortaya çıkan zararlı etkilerin sıklığına odaklanmalıdır. Ebeveynleri bu uygulamalara yönelten gerçek nedenlerin derinlemesine araştırıldığı niteliksel çalışmalara ihtiyaç vardır.

***Çıkar çatışması:*** Yoktur

***Finansman desteği:*** Yoktur

## **KAYNAKLAR**

1. WHO. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090\\_eng.pdf;jsessionid=29B73009BD4AA29592FE71AF8587AB?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_eng.pdf;jsessionid=29B73009BD4AA29592FE71AF8587AB?sequence=1) Erişim tarihi: 14.07.2020.
2. Bölükbaş N, Erbil N, Altunbaş H, Arslan Z. 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009;6(1):164-76.
3. Arabacı Z, Yıldırım JG, Dünder BN, Kadam Z. Bebeklerde uygulanan geleneksel yöntemler. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi* 2016;1(1):61-86.
4. Işık MT, Akçınar M, Kadioğlu S. Mersin ilinde gebelik, doğum ve lohusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2010;7(1): 63-84.
5. Çelik Sis A, 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.
6. 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.
7. Çalışkan Z, Bayat M. Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve bu uygulamaları etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011;14(2):23-30.
8. Çınar Özen İ, Aslan Korkmaz G, Kartal A, İnci FH, Koştu N. Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *TAF Prev Med Bull* 2015;14(5):378-86.
9. Aliefendioğlu D, Hızal S, Mısıroğlu Dibek E, Şanlı C, Albayrak M, Oktay A. Traditional child care procedures in an Anatolian city. *Gazi Medical Journal* 2009;20(1):17-20.
10. Özyazıcıoğlu N. Erzurum il merkezinde 12 aylık çocuğu olan annelerin çocuk büyütmeyle ilişkin yaptıkları geleneksel uygulamalar (Yüksek Lisans Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2000.
11. Alparslan, Ö, Demirel Y. Traditional neonatal care practices in Turkey. *Japan Journal of Nursing Science* 2013;10(1):47-54.
12. Eğri G, Gölbaşı Z. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6(5):313-20.
13. Sivri Bilgen B. 0-12 aylık bebeği olan annelerin anne-bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları (Yüksek Lisans Tezi). Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
14. Sülü Uğurlu, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Ödemiş'te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;2(3):342-60.
15. Lafçı D, Erdem E. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. *Gaziantep Med J* 2014;20(3):226-36.

16. Dinç S. Şanlıurfa merkezde bulunan 4 Numaralı Sağlık Ocağı'na kayıtlı "0-1 yaşında çocuğa sahip olan annelerin çocuklarının bakımında uyguladıkları geleneksel uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2005;1(2):53-64.
17. Arısoy A, Canbulat N, Ayhan F. Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17(1):23-31.
18. Eğri Bozkuş G, Konak A. Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara Dünya'dan ve Türkiye'den örnekler. *ZfWT* 2011;3(1):143-55.
19. Şener Taplak A, Bayat M. Dangerous traditional practices known to be true regarding newborn care. *JACSD* 2016;5:67-82.
20. Molu B. 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar (Yüksek Lisans Tezi). Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
21. WHO. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649_eng.pdf?sequence=1) Erişim Tarihi: 02.09.2020.
22. Akçay G, Kırılı U, Topal H, Hakan N, Arun Özer E. Muğla ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Ortadoğu Tıp Dergisi* 2019;11(3):263-70.
23. Biltekin Ö, Boran ÖD, Denkli MD, Yalçinkaya S. Naldöken sağlık ocağı bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. *Sted* 2004; 13(5):166-8.
24. Yalçın H. Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2012;55(1):19-31.
25. Ayaz S, Yaman Efe Ş. Potentially harmful traditional practices during pregnancy and postpartum. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 2008;13(3):282-8.
26. Çapık C, Çapık A. Traditional infant care practices of mothers with 6-12 month-old infants in Turkey. *Indian Journal of Traditional Knowledge* 2014;13(2):266-74.
27. Kahrıman İ. Trabzon il merkezinde 6-12 aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları (Yüksek Lisans Tezi). Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
28. Koturoğlu G, Akşit S, Kurugöl Z. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi çocuk polikliniği'nde izlenen bebeklerin yatış pozisyonunun değerlendirilmesi. *Türk Pediatri Arşivi* 2004;39(2):78-82.
29. Polat A, Kavak N, Kavak S, Akalın N. Infant sleeping position and some sociodemographic characteristics. *Ege Pediatri Bülteni* 1996;3:237-9.
30. Efe E, Balcı Yangın H, Eravşar K. Antalya il merkezinde iki sağlık ocağı bölgesinde yaşayan annelerin ani bebek ölümü sendromu ve risk faktörleri hakkında bilgi düzeyleri. *Çocuk Dergisi* 2007; 7(4):255-61.
31. Bakır E, İnci H, Alan S, Gökyıldız Ş, Elmas E. Adana'da albasması inancı ve geleneksel uygulamalar. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi* 2011;1(1):13-8.