

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**0-12 AY ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN
BEBEK BAKIMINDA BAŞVURDUKLARI
GELENEKSEL UYGULAMALAR**

YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ

Yeter GÖLCÜK

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof.Dr. Behice ERCİ

MALATYA -2014

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

0-12 AY ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN
BEBEK BAKIMINDA BAŞVURDUKLARI
GELENEKSEL UYGULAMALAR

Yeter GÖLCÜK

Danışman Öğretim Üyesi: Prof.Dr.Behice ERCİ

MALATYA -2014

ONAY

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Ana Bilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Programında Bitirme Projesi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Jüri Başkanı ve Danışman : Prof. Dr. Behice ERCİ



Üye:

Doç. Dr. Rukuye AYLAZ



Üye:

Doç. Dr. Sermin TİMUR TAŞTAN



ONAY:

Bu bitirme projesi, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Anabilim Dalı Başkanlığı'nın/...../..... tarih ve sayılı yazısıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../.....

Doç. Dr. Ergül ALÇİN

Enstitü Müdürü V.

TEŞEKKÜR

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans dönem projesi olarak hazırlanan bu araştırmanın gerçekleştirilmesinde bana danışmanlık yaparak yardım ve desteğini esirgemeyen Sayın Prof. Dr. Behice ERCİ 'ye, yoğun çalışma tempomda her zaman destek verip sabır gösteren çok sevgili aileme, araştırmaya katılmayı kabul eden değerli annelere teşekkürlerimi sunuyorum.

YETER GÖLCÜK

ÖZET

Araştırma 0–12 aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımına ilişkin başvurdukları geleneksel uygulamaları saptamak amacıyla tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 196 anne alınmıştır. Veri toplama formu 1 – 30 Aralık 2013 tarihleri arasında Malatya Merkez’de bulunan 3 Aile Sağlığı Merkezine başvuran annelerle yüz yüze görüşülerek doldurulmuş, veriler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre kadınların %61.7'sinin herhangi bir sağlık problemi olduğunda öncelikle doktora başvurdukları, %73.8'inin doğumundan itibaren yarım saat içerisinde çocuklarını besledikleri saptanmıştır. Annelerin %80.5'i bebeklerine ilk gıda olarak anne sütü vermişlerdir. Annelerin %75.3'ü bebeklerine ilk banyoyu göbek düşmesinden önce yaptırdıkları, %62.2'si bebeği kundakladıkları belirlendi. Annelerin %11.8'i ağız bakımında karbonatlı su kullanmaktadır. Annelerin %24.5'inin düşen göbeğini toprağa gömdüğü; bebeği nazardan korumak için %40'ının dua okuduğu saptanmıştır. Annelerin % 92.3'ü bebeği doğunca kulağına ezan okuttuğunu, % 44.4'ünün ise bebeğin tırnakları uzayınca kestiklerini, % 37.8'inin pişigi iyileştirmek için pişik kremi sürdüğü, % 40.3'ünde öksürüğü olması durumunda doktora götürdüğü saptanmıştır.

Sonuç olarak, annelerin bebek bakımında çeşitli konularda geleneksel uygulamalarının olduğu belirlenmiş ve sonuçlar doğrultusunda bebek bakımı konusunda eğitim verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Anne, bebek bakımı, geleneksel uygulamalar

ABSTRACT

TRADITIONAL PRACTICES ABOUT BABY CARE OF THE MOTHERS WHO OWNER 0-12 MONTH CHILD

Research was conducted among mothers with infants from 0-12 month, by using the traditional practices in order to determine the description of infant care. During this research exactly 196 mothers with infants were examined, of course who agreed to take part as volunteers. Data Collection was conducted from December 1st to December 30th 2013, at the city of Malatya at the “3 Family Health Center” where mothers were interviewed face-to-face, and the data received was expressed with numbers as a percentage.

According to the results obtained from the study, 61.7% of mothers seemed to have contacted the Physician for any sort of any health problem that they faced, 73.8% of mothers have been found to have feed the children right after the first hour of birth. In addition, 80.5% of the mothers have breast-fed their babies, being the first food to their children their breast milk. 75.3% of mothers have bathed their children before the belly-cutting, 62.2% arson their babies, 11.8% of the mothers carbonated the water use with oral care. 24.5% of their mothers buried their infants by themselves; 40% of the mothers told prayers to their infants in order to protect them from the evil eye. 92.3% of these mothers singed the prayer to their infant’s ear for religious purposes. 44.4% of the mothers cut the babies’ fingernails, whereas used and swiped their babies with diaper rash cream for health reasons, and 40.3% of the mothers were determined to see the physician or the doctor in case of coughing.

As a result, a variety of issues in the care of infants of mothers looking after them have occurred, in accordance with the training on infant care suggestions.

Keywords: Mother, baby care, traditional practices.

İÇİNDEKİLER

ONAY.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar DİZİNİ	viii
1.GİRİŞ	1
2. GEREÇ VE YÖNTEM	3
2.1. Araştırmanın Tipi	3
2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	3
2.3. Verilerin Toplanması.....	3
2.5. Verilerin analizi.....	4
2.6.Araştırmanın Etik İlkeleri	4
3. BULGULAR.....	5
4. TARTIŞMA.....	23
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	30
KAYNAKLAR.....	31
EKLER.....	33
EK 1. Kişisel Bilgi Formu	33
EK.2. Bebek bakımına Yönelik Geleneksel İnanç ve Uygulamaları Belirleme Formu.....	35
EK.3. Etik Kurul Kararı.....	42
EK.4. Uygulama İzni.....	45
ÖZGEÇMİŞ	48

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Annelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n:196).....	5
Tablo 3.2. Annelerin herhangi bir sağlık problemi karşısında öncelikli olarak yaptıkları uygulamalara göre dağılımı	6
Tablo 3.3. Annelerin geleneksel uygulamalara ilişkin düşüncelerinin dağılımı	6
Tablo 3.4. Annelerin bebeklerini besleme özelliklerine göre dağılımı (n:196).....	7
Tablo 3.5. Annelerin bebeklerini doğumdan sonra ilk bir saat içinde besleyememe nedenlerine göre dağılımı.....	8
Tablo 3.6. Annelerin bebeği al basmasından korumak için yaptıkları uygulamalarına göre dağılımı.....	8
Tablo 3.7. Annelerin bebekteki al basmasını geçirmek için yaptıkları uygulamalara göre dağılımı.....	9
Tablo 3.8. Annelerin bebeğin göbeğinin düşmesine ilişkin yaptıkları uygulamalara göre dağılımı.....	10
Tablo 3.9. Annelerin bebeklerini ilk banyo yaptırma zamanlarına göre dağılımı	11
Tablo 3.10. Annelerin bebeklerin altına höllük(sıcak toprak) koyma uygulamasına ve nedenlerine göre dağılımı (n:196)	11
Tablo 3.11. Annelerin bebeklerini tuzlama yapma uygulamasına ve nedenlerine göre dağılımı (n:196)	12
Tablo 3.12. Annelerin bebeklerini kundaklaması ve nedenlerine göre dağılımı (n:196).....	12
Tablo 3.13. Annelerin bebeğin sarılık olmaması için yaptıkları uygulamalar ve sarılığın geçmesi için yapılan uygulamalara göre dağılımı (n:196)	13
Tablo 3.14. Annelerin bebeği nazardan korumak için yaptıkları uygulamalar ve nazara uğrayan bebeğe yönelik yaptıkları uygulamalara göre dağılımı (n:196)	14
Tablo 3.15. Annelerin pamukçuğu olan bebeğe yönelik yaptıkları uygulamalara göre dağılımı	15
Tablo 3.16. Annelerin pişiği olan bebeğe yönelik yaptıkları uygulamalara göre dağılımı	15
Tablo 3.17. Annelerin bebeğin güzel olması için yaptıkları uygulamalara göre dağılımı	16

Tablo 3.18. Annelerin bebeklerini kolay uyutmak için yaptıkları uygulamalara göre dağılımı	17
Tablo 3.19. Annelerin bebekleri dış çıkarırken yaptıkları uygulamalara göre dağılımı	17
Tablo 3.20. Annelerin bebek bakımı uygulamalarını öğrendiği kişiye göre dağılımı	18
Tablo 3.21. Annelerin bebekleri ishal olduğunda yaptıkları uygulamalara göre dağılımı	18
Tablo 3.22. Annelerin bebeklerin tırnaklarını ilk kesme zamanına ve kesmek için bekleme nedenlerine göre dağılımı (n:196)	19
Tablo 3.23. Annelerin bebeklerin yürüme döneminde yaptıkları uygulamalara göre dağılımı	19
Tablo 3.24. Annelerin bebeklerinin ateşini düşürmek için yapılmasına inandıkları uygulamalara göre dağılımı.....	20
Tablo 3.25. Annelerin bebekleri rahatsızlandığında ilk başvurdukları yerlere göre dağılımı	20
Tablo 3.26. Annelerin bebeklerinin kulağına ezan okunup okunmaması durumuna ve annelerin bebek doğduktan sonra yaptıkları uygulamalara göre dağılımı (n:196).....	21
Tablo 3.27. Annelerin bebeklerinin öksürüğü olduğunda yapılmasına inandıkları uygulamalara göre dağılımı.....	22
Tablo 3.28. Annelerin bebeklerinin sürekli ağlaması durumunda yapılmasına inandıkları uygulamalara göre dağılımı	22

1.GİRİŞ

İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasıdır. Kültür ve toplum ayrılmaz bir bütündür. Her konuda olduğu gibi sağlıkla ilgili konularda da kültürün etkisi görülmektedir.(1).

Bilinçsizce sadece kulaktan dolma bilgilerle yapılan geleneksel uygulamalar çoğu zaman sağlık açısından zararlı olabilmektedir. Bu uygulamalardan en çok çocuklar etkilenmektedir (2).

Ülkemizde bakım amacı ile çocuklarda geleneksel uygulamalar yaygın olarak kullanılmaktadır. Geleneksel çocuk bakımı uygulamaları eğitim seviyesi ve sosyoekonomik düzeyi düşük gruplarda daha fazla görülmektedir. Yine sağlık hizmetlerine ulaşabilme, bu hizmetlerden faydalanılması geleneksel uygulamaları etkileyen diğer bir faktördür. Bu nedenle; özellikle toplumla birebir iletişim içerisinde olan birinci basamak sağlık profesyonellerine bu konuda önemli görevler düşmektedir (3).

Ülkemizde kadınlar doğum sonu dönemde bebek sağlığına yönelik bazı sorunlar yaşamaktadır.Doğum sonu dönemde yapılan ve özellikle sağlık açısından zararlı olan geleneksel uygulamalar bebeğin iyileşme sürecini uzatabilmekte, etkin tedavi almasını engellemekte; sakatlık, hastalık ve hatta ölümle sonuçlanabilmektedir (4). Örneğin bebeğin göbeğinin steril malzeme yerine herhangi bir kesici alet kullanılarak kesilmesi bebekte tetanos oluşumuna; bebeğin doğum sonu hemen tuzlanması bebeğin nazik olan cildini tahriş olmasına; sıkı kundak yapılması bebekte kalça çıkığı olmasına; höllüğe yatırılması ise bebeğin tetanos olmasına neden olan uygulamalardır (3).

Hemşireler özellikle bireylerin kültürel inanç ve uygulamalarının sağlığa yansımaları boyutunda dikkatli olmalıdır. Bu yaklaşım; yararlı uygulamaları destekleyerek bireyleri bakımlarına katmak ve zararlı uygulamaların sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini engellemek açısından da önemlidir (5). Hemşire sağlığa zararlı olabilecek geleneksel uygulamaları tespit etmelidir. Çocuğun sağlığını olumsuz etkileyen geleneksel sağlık uygulamalarının saptanması ve değiştirilme

yoluna gidilmesi, aileye sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının öğretilmesi ve kazandırılması hemşirelerin temel sorumluluklarından birisidir (3, 6)

AMAC: Bu çalışma, 0-12 aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla yapılmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Malatya Merkez’de bulunan 39 Aile Sağlığı Merkezi arasından kura ile belirlenen 3 Aile Sağlığı Merkezi (Sancaktar ASM (147 anne), Hanımın Çiftliği ASM (351 anne) ve Taştepe ASM (243 anne)) bölgesindeki 0-12 ay çocuğa sahip toplam 741 anne oluşturmuştur.

Güç analizi ile belirlenen (%95 güven, 0.05 yanılğı) örneklem büyüklüğü 196 annedir. Örneklem alınacak bireyler her bir ASM için orantılı olarak Sancaktar ASM 39 anne, Hanımın Çiftliği ASM 93 anne, Taştepe ASM 64 anne, ASM’lerden alınan listelerden belirlenen sayıda anneye ulaşıncaya dek basit rastgele örneklem yöntemi ile seçilmiştir.

2.3. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında iki ayrı formdan oluşan anket formu kullanılmıştır. Form 1 annelerin sosyodemografik özelliklerinin sorulduğu 11 sorudan oluşmaktadır. Form 2 ise annelerin bebek bakımında uyguladığı yöntemlere yönelik 41 sorudan oluşmuştur. Annelerin uygulamalar konusundaki düşüncelerini doğru ve tam olarak değerlendirmek için form 2’deki soruların çoğunluğu açık uçludur.

Anket formu, araştırmacı tarafından 01-30 Aralık 2013 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden annelere ev ziyaretleri yapılarak yüz yüze görüşme ile doldurulmuştur. Çalışmaya dahil edilen okur yazar olmayanların anket formları araştırmacı tarafından okunarak doldurulmuştur. Böylece anket formunun doldurulma süresi yaklaşık 5-10 dakika sürmüştür.

2.5. Verilerin analizi

Elde edilen veriler SPSS istatistik programı kullanılarak sayı ve yüzde analizleri ile değerlendirilmiştir.

2.6.Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce, Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (EKIII) ve Sancaktar, Hanımın Çiftliği ve Taştepe Aile Sağlığı Merkezlerinden yazılı izin alındı(EK IV). Araştırma kapsamındaki annelere haklarının korunması için araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce araştırmanın yapılma amacı, süresi ve araştırma süresince yapılacak işlemler açıklanarak "Aydınlatılmış Onam" ilkesine uyuldu.

3. BULGULAR

Tablo 3.1'de annelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı görülmektedir..

Tablo 3.1. Annelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n:196)

Tanıtıcı Özellikler	S	%
Anne Yaşı		
17-25 yaş arası	48	24.4
26-34 yaş arası	107	54.6
35-42 yaş arası	41	21
Eğitim		
Okur Yazar Değil	18	9.2
Okur Yazar	23	11.7
İlkokul Mezunu	57	29.1
Ortaokul Mezunu	25	12.8
Lise Mezunu	48	24.5
Üniversite Mezunu	25	12.8
Medeni Durum		
Evli	193	98.5
Diğer (Dul, Boşanmış v.b.)	3	1.5
Meslek		
Ev Hanımı	164	83.7
Çalışan	32	16.3
Aylık Gelir		
1000 TL altı	121	61.7
1000 - 1500 TL	38	19.4
1500 - 2000 TL	16	8.2
2000 TL ve üstü	21	10.7
Sağlık Güvencesi		
Yok	30	15.5
Var	164	84.5
Aile Tipi		
Geniş Aile	52	27
Çekirdek Aile	140	73
Çocuk Sayısı		
1	55	28.2
2	48	24.6
3	55	28.2
4 ve üzeri	37	19

Tablo 3.1.'de Araştırma kapsamına alınan annelerin çoğunluğunun (%98.5) evli % 54.6'sınının 26-34 yaş grubunda olduğu, annelerin % 29.1'inin ilkokul, % 24.5'inin ise lise mezunu olduğu belirlendi. Annelerin % 28.2'sinin 1 ve 3 çocuk, %24.6'sının ise 2 çocuğa sahip olduğu saptandı. Araştırmada annelerin %83.7'sinin ev hanımı, % 16.3'ünün çalışan olduğu saptandı. Ailelerin %61.7'sinin gelir düzeyinin 1000 tl nin altında olduğu, %73'ünün çekirdek aile yapısı gösterdiği saptandı. Ailelerin sadece %15.5'inin sosyal güvencesinin olmadığı tespit edildi.

Tablo 3.2. Annelerin herhangi bir sağlık problemi karşısında öncelikli olarak yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Doktora Giderim	121	61.7
Bildiğim bazı geleneksel uygulamalarla çözmeye çalışırım	34	17.3
Aileme danışırım ve onların önerdiği bazı geleneksel uygulamaları denerim	25	12.8
Komşu ve arkadaşlarıma danışır onların önerdiği bazı geleneksel uygulamaları denerim	14	7.1
Diğer	2	1.0
Toplam	196	100

Annelerin herhangi bir sağlık problemi karşısında öncelikli olarak yaptıkları uygulamalara göre dağılımı Tablo 3.2'de verildi.Tablo incelendiğinde herhangi bir sağlık problemi yaşadıklarında annelerin %61.7'sinin ilk olarak doktora başvurdukları %17.3'ünün ise bildiği bazı geleneksel uygulamalarla problemi çözmeye çalıştıkları bulundu.

Tablo 3.3. Annelerin geleneksel uygulamalara ilişkin düşüncelerinin dağılımı

Önem derecesi	S	%
Hiç Önemli Değil	27	13.9
Çok Az Önemli	37	19.1
Biraz Önemli	40	20.6
Önemli	41	21.1
Çok Önemli	49	25.3
Toplam	194	100.0

Tablo 3.3.'te Annelerin geleneksel uygulamalara ilişkin düşüncelerinin dağılımları gösterildi.

Tabloya göre annelerin %13.9'una göre geleneksel uygulamalar hiç önemli değilken, %86.1'i için ise geleneksel uygulamalara değişen derecelerde önem verdikleri görülmektedir.

Tablo 3.4. Annelerin bebeklerini besleme özelliklerine göre dağılımı (n:196)

Uygulamalar	S	%
Bebeği beslemek için 3 ezan bekleme		
Bekleyen	15	7.7
Beklemeyen	180	92.3
İlk ağız sütünü boşaltma durumu		
Boşaltan	28	14.4
Boşaltmayan	166	85.6
Çocuğa verilen ilk gıda		
Anne Sütü	157	80.5
Şekerli Su	12	6.2
Hazır Mama	13	6.7
Zemzem	13	6.7
Bebeklerini ilk besleme zamanları		
İlk 15 dk.	58	29.7
İlk 30 dk.	86	44.1
İlk 2 Saat	24	12.3
2 Saat ve Sonrası	27	13.8

Tablo 3.4.'de Annelerin doğumdan sonra bebeklerini besleme özelliklerinin dağılımları gösterildi.

Tabloya göre annelerin %92.3'ünün bebeğini beslemek için üç ezan beklemedikleri, %7.7'sinin ise üç ezan bekledikleri bulundu. Annelerin %14.4'ünün ilk ağız sütünü dışarıya boşalttığını, doğum sonrası annelerin %73.8'i bebeklerini ilk 30 dakika içinde, %16.1'i de 30 dakikadan sonra emzirmeye başladığı bulundu. Doğum sonrası bebeklere ilk olarak en çok anne sütü (%80.5) verildiği saptandı.

Bunu %6.7 ile zezem suyu ve hazır mama izlemektedir. Annelerin %6.2'sinin de şekerli su verdiği bulundu.

Tablo 3.5. Annelerin bebeklerini doğumdan sonra ilk bir saat içinde besleyememe nedenlerine göre dağılımı

Nedenler	S	%
Çocuğu ağlamadığı için	6	5.8
Sütü olmadığı için	27	25.9
Doğumu sezeryanla olup kendine gelemediği için	46	44.2
Bebeği küvözde kaldığı için	16	15.4
Bebeği emmediği için	9	8.7
Toplam	104	100.0

Tablo 3.5.'de Annelerin bebeklerini doğumdan hemen sonra besleyememe nedenlerine bakıldığında %44.2'inin doğumu sezeryanla olduğu için, % 25.9'sinin annenin sütü olmadığı için, %15.4'sinin bebeği küvöze alındığı için, %15.3'ünün ise çocuğu ağlamadığı, bebeği emmediği için gibi sebepler tespit edildi.

Tablo 3.6. Annelerin bebeği al basmasından korumak için yaptıkları uygulamalarına göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Hiçbir şey yapmam	55	28.1
Başucuna Kur'an, ekmek koymak	84	42.9
Dua okumak	18	9.2
Diğer (Soğana iğne batırıp başucuna koymak, Yakasına muska takarım, Kırmızı örtü ve cevşen, Yastık altına bıçak koymak, Yastığına iğne takarım, Babasının atletini koyarım, Yalnız bırakmam Al basmasına inanmam,)	39	19.9
Toplam	196	100

Tablo 3.6'da Annelerin bebeği al basmasından korumak için yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi.

Buna göre annelerin %42.9'unun bebeği al basmasından korumak için bebeğin başucuna Kur'an veya ekmek koyduklarını, %28.1'inin Hiçbir şey yapmadıklarını, %9.2'sinin korunmak için dua okuduğu, kalan %19.9'unun çeşitli uygulamalar ile bebeklerini korumaya çalıştıkları tespit edildi.

Tablo 3.7. Annelerin bebekteki al basmasını geçirmek için yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Bilmiyorum	110	56.1
Dua Okurum	28	14.3
Ziyarete Götürürüm	28	14.3
Baş Ucuna Kur'an Koyarım	10	5.1
Diğer (Al Ocağına Götürürüm, Hocaya götürürüm, Yastığına iğne takarım, Yakasına muska takarım, Uykudan uyandırırım)	20	10.2
Toplam	196	100

Tablo 3.7'de Annelerin bebekteki al basmasını geçirmek için yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi.

Tabloya göre annelerin büyük bir kısmı ne yapacağını bilmemekte olup (%56.1), bunu %14.3 ile dua okumak ve ziyarete götürmek izlemektedir. Yine annelerin %5.1'ü bebeğin başucuna Kur'an koyduklarını, kalan %10.2'lik kısmın ise çeşitli uygulamalar yaptıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 3.8. Annelerin bebeğin göbeğinin düşmesine ilişkin yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Bebeğin göbeği çabuk düşmesi için yapılanlar		
Hiçbir şey yapmam	92	47.2
Göbek temiz tutulmalı	21	10.8
Banyo yaptırmam	22	11.3
Diğer (İyi beslenme, Zeytinyağı sürerim, Alkol ile silerim, Krem kullandım, Doktorun önerdiklerini yaparım)	61	30.8
Bebeğin göbeği düşünce yapılanlar		
Göbek gömülür	48	24.5
Bir şey yapmadım	47	24
Kitapların arasına koydum	22	11.2
Göbeğine zeytin yağı ve krem sürdüm	15	7.7
Diğer (Bebek yıkanır, Göbeğin üzerini temiz tutarım, Düşen kısmını çöpe attım, Düşen kısmını sakladım, Göbeğe pansuman yaptım, Bez yakıp külünü koydum, Anne sütü sürdüm)	64	32.5
Toplam	196	100

Tablo 3.8.'de Annelerin bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için ve göbeği düşünce yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi.

Annelerin %47.2'si göbeğin düşmesi için hiçbir şey yapmadıklarını, %10.8'i göbeğin temiz tutulması gerektiğini, %11.3'ü banyo yaptırılmaması gerektiğini, geriye kalan %30.8'lik büyük kısımda yer alan annelerin ise çok fazla çeşitlilik gösteren değişik uygulamalar yaptıkları belirlendi.

Annelerin bebeğin göbeği düştükten sonra yaptıkları uygulamalar içinde %24.5'inin bebeğin göbeğini gömerken, %24'ünün ne yapacağını bilmediğini, %11.2'nin kitapların arasına koyduklarını, %7.7'sinin zeytin yağı ve krem

uyguladıklarını ve kalan %32.5'lik büyük kısmında yer alan annelerin ise yine çok fazla çeşitlilik gösteren değişik uygulamalar yaptıkları dikkati çekmektedir.

Tablo 3.9. Annelerin bebeklerini ilk banyo yaptırma zamanlarına göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Göbeği düşmeden önce	146	74.4
Göbeği düştükten sonra	47	24.0
Yarı kırıkı çıktıktan sonra	3	1.5
Toplam	196	100

Tablo 3.9'da Annelerin bebeklerini ilk banyo yaptırma zamanlarının dağılımı verildi. Annelerin çoğunluğu (%74.4) bebeklerinin göbeği düşmeden önce yıkadıklarını, %24'ü göbeği düştükten sonra yıkadığını ve %1.5'i ise yarı kırıkı çıktıktan sonra bebeklerini yıkadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 3.10. Annelerin bebeklerin altına höllük(sıcak toprak) koyma uygulamasına ve nedenlerine göre dağılımı (n:196)

Uygulamalar	S	%
Höllük koyma durumları		
Koyan	49	25.0
Koymayan	147	75.0
Höllük koyma nedenleri		
Pişik olmasın diye	21	42.9
Topraktan gücünü alsın diye	12	24.5
Gaz sancısı olmasın diye	14	28.6
Bebeğin altı kolay temizlensin diye	2	4.1

Tablo 3.10'de Annelerin bebeklerin altına höllük koyma ve nedenlerinin Dağılımı verildi. Annelerin %75'inin bebeklerinin altına höllük koymadıklarını, %25'i ise höllük koydukları saptandı. Tabloya göre höllük koyma nedenleri arasında pişik olmaması (%42.9) ilk sırada, çocuğun topraktan gücünü alması (%24.5), gaz sancısının olmaması (%28.6), bebeğin altı kolay temizlenmesi (%4.1) diğer nedenler arasında yer almaktadır.

Tablo 3.11. Annelerin bebeklerini tuzlama yapma uygulamasına ve nedenlerine göre dağılımı (n:196)

Uygulamalar	S	%
Tuzlama yapma durumları		
Yapan	75	38.3
Yapmayan	121	61.7
Tuzlama yapma nedenleri		
Kokmasın diye	61	81.3
Pişik olmasın diye	14	18.7

Tablo 3.11'de Annelerin bebeklerini tuzlama yapma durumlarının ve nedenlerinin dağılımı verildi. Annelerin %61.7'sinin bebeklerini tuzlama yapmadıklarını, %38.3'ü ise tuzlama yaptıkları görüldü. Tabloya göre tuzlama yapma nedenleri arasında bebeğin kokmaması (%81.3) ilk sırada yer alırken, çocuğun pişik olmaması amacıyla tuzlama yapılması ise (%18.7) ikinci sırada yer almaktadır.

Tablo 3.12. Annelerin bebeklerini kundaklaması ve nedenlerine göre dağılımı (n:196)

Uygulamalar	S	%
Kundaklama yapma durumları		
Kundaklayan	122	62.2
Kundaklamayan	74	37.8
Kundaklama yapma nedenleri		
Bacakları düzgün olsun diye	25	20.5
Çelik gibi sert olsun diye	26	21.3
Çocuk sıcak kalsın diye	25	20.5
Çocuk rahat uyusun diye	45	36.9
Beli batmasın diye	1	0.8

Tablo 3.12'de Annelerin bebeklerini kundaklama ve nedenlerinin dağılımı verildi. Annelerin %62.2'si bebeklerini kundakladıklarını, %37.8'i ise kundaklamadıkları görüldü. Tabloya göre kundaklama nedenleri arasında çocuğun rahat uyuması (%36.9) ilk sırada, çocuğun çelik gibi sert olması (%21.3),

bacaklarının düzgün olması ve sıcak kalması(%20.5), beli batmaması (%0.8) diğer nedenler arasında yer almaktadır.

Tablo 3.13. Annelerin bebeğin sarılık olmaması için yaptıkları uygulamalar ve sarılığın geçmesi için yapılan uygulamalara göre dağılımı (n:196)

Uygulamalar	S	%
Bebeğin sarılık olmaması için yapılanlar		
Hiçbir şey yapmadım	49	25.0
Bebeğin düzenli ve sık beslenmesi	62	31.6
Sarı yazma	73	37.2
Diğer (Banyo suyuna altın atmak, Dua etmek, Temiz tutmak, Aşısını Yaptırmak	12	6.1
Sarılığın geçmesi için yapılanlar		
Doktora götürmek	93	47.4
Bilmiyorum	38	19.4
Bol bol emzirmek	17	8.7
Diğer (Dua Etmek, Banyo suyuna altın atmak, Bebeği ışıқта tutmak, Sarı yazma, Ziyarete gitmek, Boynuna sarımsak asmak)	48	24.4

Tablo 3.13. Annelerin bebeğin sarılık olmaması için yaptıkları uygulamalar ve sarılığın geçmesi için yapılan uygulamaların dağılımı verildi. Tabloda annelerin bebeği sarılıktan korumak için en sık olarak yüzüne sarı örtü örttükleri (%37.2), bebeğin düzenli ve sık beslendiği (%31.6) görüldü. Annelerin %25'i hiçbir şey yapmadıklarını, %6.1'i ise daha farklı ve çeşitli uygulamalar yaptıkları belirlendi.

Annelerin çoğunluğunun bebeklerinin sarılığının geçmesi için doktora götördükleri (%47.4), geri kalanların bir kısmının ise ne yapacaklarını bilmedikleri (%19.4), diğer bir kısmı ise bol bol emzirme yoluna gittikleri belirlendi(%8.7). Geriye kalan büyük bir kısım anneler ise çok fazla çeşitlilik gösteren değişik uygulamalar yaptıkları belirlendi.

Tablo 3.14. Annelerin bebeği nazardan korumak için yaptıkları uygulamalar ve nazara uğrayan bebeğe yönelik yaptıkları uygulamalara göre dağılımı (n:196)

Uygulamalar	S	%
Nazardan korumak için yapılanlar		
Hiçbir şey yapmamak	23	11.8
Dua etmek	78	40.0
Mavi Boncuk (Nazar boncuğu)	66	33.8
Cevşen	14	7.2
Diğer (Yüzüne veya Kulağının arkasına sac karası sürmek, Altın takma, Mavi yazma, Atletini ters giydirmek, Nazara inanmamak, Fazla dışarı çıkartmamak)	14	7.2
Nazara uğradığında yapılanlar		
Dua Etmek	146	74.5
Bilmiyorum	33	16.8
Diğer (Nazar boncuğu takmak, Hocaya götürmek, Ziyarete götürmek, Kurşun döktürmek, Alnına kara sürmek, Doktora götürmek, Tuz çevirmek)	17	8.7

Tablo 3.14. Annelerin bebeği nazardan korumak için yaptıkları uygulamalar ve nazara uğrayan bebeğe yönelik yaptıkları uygulamaların dağılımı görölmektedir.

Annelerin %40'ı bebeklerini nazardan korumak için dua okuduklarını ifade etmişlerdir. Nazar boncuğu (%33.8), hiçbir şey yapmamak (%11.8) cevşen kullanımı (%7.2) bebeği nazardan korumak için kadınlar tarafından yapılan diğer uygulamalardır. Ayrıca geriye kalan bir kısım anneler (%7.2) ise çok fazla çeşitlilik gösteren değişik uygulamalar yaptıkları belirlenmiştir.

Annelerin %74.5'i nazarı gidermek için dua etmekte, %16.8'i nazarı gidermek için ne yapacağını bilememekte, geriye kalan bir kısım anneler (%8.7) ise çok fazla çeşitlilik gösteren değişik uygulamalar yaptıkları belirlendi.

Tablo 3.15. Annelerin pamukçuğu olan bebeğe yönelik yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Bilmiyorum	111	56.6
Gıdadan sonra ağzını bezle temizlemek	19	9.7
Bebeğin ağzına karbonatlı su sürmek	23	11.8
Doktora götürürüm	17	8.7
Anne sütü	13	6.6
Diğer (Zeytinyağı sürmek, Krem sürmek, Pekmez vermek, Her beslemeden sonra az su vermek)	13	6.6
Toplam	196	100

Tablo 3.15.'da annelerin pamukçuğa olan bebeğe yönelik yaptıkları geleneksel uygulamalar yer almaktadır. Pamukçuğu olan bebeğe nasıl bir uygulama yapacağını bilmeyen kadınlar (%56.6) en büyük çoğunluğu oluşturmaktadır. Bilinen uygulamalardan ise en fazla uygulananların bebeğin ağzına karbonatlı su sürmek (%11.8), gıdadan sonra ağzını bezle temizlemek (%9.7), doktora götürmek (%8.7), anne sütü (%6.6) kadınlar tarafından en sık yapılan uygulama olduğu belirlendi. Ayrıca geriye kalan %6.6'lık kısım ise çeşitlilik gösteren değişik uygulamalar yaptıkları belirlendi.

Tablo 3.16. Annelerin pişiği olan bebeğe yönelik yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Sık sık altını değiştirip kremlerim	74	37.8
Pudra Kullanırım	62	31.6
Zeytin Yağı	18	9.2
Anne Sütü	17	8.7
Diğer (Höllük, Bilmiyorum, Havalandırırım, Sabunlu su ile yıkarım, Vazelin sürerim)	25	12.7
Toplam	196	100

Tablo 3.16.'de Annelerin pişiği olan bebeğe yönelik yaptıkları geleneksel uygulamaların dağılımı verildi. Buna göre pişik bölgesine krem sürme (%37.8),

puvra kullanımı(%31.6), zeytinyağı (%9.2) ve anne s¼tü (%8.7) en fazla g¼r¼len uygulamalardır. Ayrıca geriye kalan %12.7'lik kısım ise çeşitlilik g¼steren değişik uygulamalar yaptıkları belirlendi.

Tablo 3.17. Annelerin bebeğin g¼zel olması için yaptıkları uygulamalara g¼re dağılımı

Uygulamalar	S	%
Hiç birşey Yapmam	124	63.3
Gamzeli Olsun Diye Yanaklarına Bastırdım	20	10.2
Temiz Tutulması ve D¼zenli Bakım	17	8.7
Burnunu Kaldırmak	15	7.7
G¼zlere S¼rme Kaç ve Kirpiğe Badem Yağı S¼r¼l¼r	12	6.1
Diğer (Tuzlamak, Dua etmek, Y¼z¼ne anne s¼tü s¼rmek, 3 Ay kimseye g¼stermemek, Bebek yağı kullanmak, Elle kaşlarını d¼zeltmek)	8	4.0
Toplam	196	100

Tablo 3.17.'de Annelerin bebeğin g¼zel olması için yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi. Annelerin %63.3'¼ hiçbir şey yapmadıklarını, %10.2'si gamzeleri olması için bebeğin yanaklarına bastırdıklarını, %8.7'si temiz tutup d¼zenli baktıklarını, %7.7'si bebeğin burnunu kaldırdığını, %6.1'i bebeğin g¼zlerine s¼rme, kaç ve kirpiğine badem yağı s¼rd¼klerini belirttiler. Ayrıca geriye kalan %4'l¼k kısmın ise çeşitlilik g¼steren değişik uygulamalar yaptıkları belirlendi.

Tablo 3.18. Annelerin bebeklerini kolay uyutmak için yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Sallanır	86	43.9
Karnını Doyurur Gazını Çıkartır Yatırım	55	28.1
Ninni söylerim	23	11.7
Hiçbir şey yapmam	13	6.6
Diğer (Yağlamak ve kundaklamak, Gezdirmek, Banyo yaptırım, Sessiz ve loş ışıklı ortam sağlama, Konuşarak uyuyup büyümesi gerektiğini söylemek, Elektrik süpürgesi kullanmak, Anason çayı içirmek, Üzerine ince bir örtü örtmek)	19	9.7
Toplam	196	100

Tablo 3.18 Annelerin bebeklerini kolay uyutmak için yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi. Annelerin çoğunluğu çocuklarını uyutmak için sallama (%43.9) yöntemini tercih ettikleri görüldü. Bunun yanında karnını doyurup gazını çıkartıp yatırmak (%28.1), banyo ve ninni söylemek (%11.7) ve hiçbir şey yapmamak (%6.6) gibi yöntemler de uyguladıklarını belirlendi. Bunların dışında geriye kalan %9.7'lik kısmın ise çeşitlilik gösteren değişik uygulamalar yaptıkları görüldü.

Tablo 3.19. Annelerin bebekleri diş çıkarırken yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Diş kaşyıcısı kullanma	60	30.6
Diş jeli sürme	29	14.8
Eline sert bir şeyler verme	81	41.3
Doktora götürme	26	13.3
Toplam	196	100

Tablo 3.19 Annelerin bebekleri diş çıkarırken yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi. Annelerin en çok uyguladıkları uygulamalara bakıldığında en çok

%41.3 ile bebeklerin eline sert bir şeyler vermek (elma,havuç), %30.6'sı ise dış kaşığıcı kullanmak sonuçlarına ulaşıldı.

Tablo 3.20. Annelerin bebek bakımı uygulamalarını öğrendiği kişiye göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Aile Büyükleri	100	51.0
Ebe	45	23.0
Doktor	40	20.4
Diğer (Hemşire, Kitaplar)	11	5.6
Toplam	196	100

Tablo 3.20'de annelerin bebek bakımı uygulamalarını öğrendiği kişiye göre dağılımı görülmektedir. Buna göre annelerin %51'i bebek bakımı uygulamalarını aile büyüklerinden, %23'ü ebelerden, %20.4'ü doktorlardan, %5.6'sı da hemşire ve kitaplardan öğrendiği bulundu.

Tablo 3.21. Annelerin bebekleri ishal olduğunda yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Doktora götürme	116	59.2
Sık sık emzirme	47	24.0
Patates, muz gibi posasız yiyecekler verme	19	9.7
Bol su verme	13	6.6
Şekerli-tuzlu su verme	1	0.5
Toplam	196	100

Tablo 3.21. Annelerin bebekleri ishal olduğunda yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi. Annelerin bebeklerinin ishal olması durumunda yaptıkları uygulamalar değerlendirildiğinde en yüksek (% 59,2) doktora götürdüklerini, (% 24) sık sık emzirdikleri, (%9,7) patates, muz gibi posasız yiyecekler verdikleri belirlendi. %7,1'i ise bol su verme ve şekerli-tuzlu su verme uygulamalarını yaptıklarını belirtti.

Tablo 3.22. Annelerin bebeklerin tırnaklarını ilk kesme zamanına ve kesmek için bekleme nedenlerine göre dağılımı (n:196)

Uygulamalar	S	%
Tırnaklarını ilk kesme zamanı		
Henüz kesmedim	12	6.1
Kendisine zarar verecek kadar uzamışsa	87	44.4
0-3 ay	44	22.4
4-6 ay	15	7.7
İlk 1 yıl kesilmez	31	15.8
Kendileri dökülmeyi bırakana kadar kesilmez	7	3.6
Tırnaklarını kesmek için bekleme nedeni		
Bir nedeni yok	83	42.3
Tırnakları sert olsun diye	26	13.3
Tırnakları tam oluşsun diye	26	13.3
Beklemeye gerek yoktur	16	8.2
Henüz kesmedim	12	6.1
Parmaklarına zarar vermemek için	10	5.1
Kırkı çıksın diye	10	5.1
Öyle duyduğu için	6	3.1
Kendiliğinden dökülmesini beklerim	6	3.1
İlk yıl kesmek günah olduğu için	1	0.5

Tablo 3.22. Annelerin bebeklerin tırnaklarını ilk kesme zamanı ve kesmek için bekleme nedenlerinin dağılımı verildi. Annelerin bebeklerinin tırnaklarını kesmek için uzamasının (%44.4) yeterli olduğu belirlendi. Tırnaklarını kesmek için bekleme nedenleri arasında %42.9'u bir nedeni olmadığı, %13.3'ü tırnakları sert olsun ve tam oluşsun diye beklediklerini belirlendi.

Tablo 3.23. Annelerin bebeklerin yürüme döneminde yaptıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Henüz yürüme dönemine girmedi	19	9.7
Elle ve yürüteçle yürütmesine yardım ederim	162	82.7
Herhangi bir uygulama yapmıyorum	13	6.6
İlk adım alıştırmaları ve devamını sağlarım	2	1.0
Toplam	196	100

Tablo 3.23. Annelerin bebeklerin yürüme döneminde yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi. Annelerin bebeklerinin yürüme döneminde en çok elle ve yürütece koyarak yürütmesine yardım etmek (%82.7) yöntemini uyguladıkları saptandı.

Tablo 3.24. Annelerin bebeklerinin ateşini düşürmek için yapılmasına inandıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Soğuk bez	25	12.8
Doktorun önerdiği ateş düşürücü şurup veririm	55	28.1
Ilık uygulama verilir	12	6.1
Doktora götürmek	58	29.6
Üzerindekileri çıkarırım	10	5.0
Sirkeli suyla silerim	9	4.6
Duş aldırırım	27	13.8
Toplam	196	100

Tablo 3.24. Annelerin bebeklerinin ateşini düşürmek için yapılmasına inandıkları uygulamaların dağılımı verildi. Annelerin bebeklerinin ateşini düşürme konusunda yaptıkları uygulamalar değerlendirildiğinde en yüksek (% 29.6) doktora götürme, (%28.1) doktorun önerdiği ateş düşürücü şurup verme gibi yöntemlerini uyguladıkları tespit edildi. Bunun yanında soğuk bez (%12.8) ve sirkeli su ile silme (%4.6) gibi uygulamaların da yapıldığı saptandı.

Tablo 3.25. Annelerin bebekleri rahatsızlandığında ilk başvurdukları yerlere göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Aile büyükleri	21	10.7
Aile Sağlığı Merkezi	102	52.0
Hastane	57	29.1
Özel hastane	16	8.2
Toplam	196	100

Tablo 3.25. Annelerin bebekleri rahatsızlandığında ilk başvurdukları yerlerin dağılımı verildi. Annelerin bebekleri rahatsızlandığında ilk olarak aile sağlığı merkezlerine (%52) ve hastaneye (%29.1) götürdüklerini belirlendi. % 10.7'sinin aile büyüklerine danıştıklarını ve %8.2'sinin ise özel hastaneye götürdükleri saptandı.

Tablo 3.26. Annelerin bebeklerinin kulağına ezan okunup okunmaması durumuna ve annelerin bebek doğduktan sonra yaptıkları uygulamalara göre dağılımı (n:196)

Uygulamalar	S	%
Bebek doğunca kulağına ezan okuma durumu		
Evet	186	94.9
Hayır	10	5.1
Bebek doğduktan sonra yapılanlar		
Mevlüt okutmak	105	53.6
Ağaç dikmek	18	9.2
Kurban kesmek	45	23.0
Fakirlere yardım etmek	28	14.3

Tablo 3.26. Annelerin bebeklerinin kulağına ezan okuyup okunmaması durumu ve annelerin bebek doğduktan sonra yaptıkları uygulamaların dağılımı verildi.

Annelerin % 94.9'unun bebeği doğunca isimlerini koyarken kulağına ezan okuttuğu belirlendi. Annelerin % 53.6'sının bebek doğduktan sonra mevlit okutma, % 23'ünün kurban kesme, % 14.3'ünün fakirlere yardım etme ve %9.2'sinin ağaç dikme gibi uygulamaların yapıldığı saptandı.

Tablo 3.27. Annelerin bebeklerinin öksürüğü olduğunda yapılmasına inandıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Hiç birşey yapmam	11	5.6
Ortamı nemlendirir ılık su içiririm	2	1.0
Doktora götürürüm	79	40.4
Öksürük şurubu veririm	73	37.3
Pekmez veririm	24	12.2
Zeytinyağı veririm	4	2.0
Göğsüne gazete koyarım	1	0.5
Bol sıvı tüketiririm	2	1.0
Toplam	196	100

Tablo3.27. de annelerin bebeklerinin öksürüğü olduğunda yapılmasına inandıkları uygulamaların dağılımı verildi. Annelerin bebeklerinin öksürüğü olması durumunda yaptıkları uygulamalar değerlendirildiğinde en yüksek (%40.4) doktora götürdüğü, (%37.3) öksürük şurubu verdiği, (%12.2) pekmez verdiği, (%5.6) hiçbir şey yapmadığı görüldü.

Tablo 3.28. Annelerin bebeklerinin sürekli ağlaması durumunda yapılmasına inandıkları uygulamalara göre dağılımı

Uygulamalar	S	%
Hiç birşey yapmam	12	6.1
Ağlama nedenini arar bulurum çözerim	11	5.6
Bezini ve gazını kontrol ederim	9	4.6
Doktora götürürüm	41	20.9
Emzirir ve sallarım	91	46.4
Kucağımda gezdiririm	27	13.8
Sustururum	5	2.6
Toplam	196	100

Tablo 3.28. Annelerin bebeklerinin sürekli ağlaması durumunda yapılmasına inandıkları uygulamaların dağılımı verildi. Annelerin bebeklerinin sürekli ağlaması durumunda uyguladıkları yöntemler incelendiğinde en yüksek (%46.4) emzirdikleri ve salladıkları, (%20.9) doktora götürdükleri, (%13.8) kucaklarında salladıkları tespit edildi.

4. TARTIŞMA

Yapılan bu çalışmada herhangi bir sağlık problemi yaşadıklarında annelerin %61.7'sinin ilk olarak doktora başvurdukları %17.3'ünün ise bildiği bazı geleneksel uygulamalarla problemi çözmeye çalıştıkları bulunmuştur (Tablo3.2.). Molu'nun (2011) yaptığı araştırmaya göre herhangi bir sağlık problemi yaşadıklarında annelerin %71.2'sinin ilk olarak doktora başvurdukları %15.2'sinin ise bildiği bazı geleneksel uygulamalarla problemi çözmeye çalıştıkları bulunmuştur (7). Bu araştırma bulguları ile sonuçlar benzerdir.

Çalışmada annelerin %13.9'una göre geleneksel uygulamalar hiç önemli değilken geriye kalan %86.1'i için ise geleneksel uygulamalara değişen derecelerde önem verdiklerini görülmektedir (Tablo3.3.). Bu araştırmaya katılan annelerin %7.7'sinin bebeklerini beslemek için üç ezan bekledikleri öğrenilmiştir (Tablo3.5.). Molu'nun yaptığı araştırmaya göre annelerin %8.6'sı için geleneksel uygulamalar çok az önemli, %91.4'ü için ise geleneksel uygulamalara değişen derecelerde önem verdiklerini görülmektedir ve annelerin %81.9'unun bebeğini beslemek için üç ezan beklemedikleri, %18.1'inin ise üç ezan bekledikleri bulunmuştur (7). Sonuçlar geleneksel uygulamaların günümüzde de önemini koruduğunu göstermektedir.

Çalışmada doğum sonrası bebeklere ilk olarak en çok anne sütü (%80.5) verilmiştir. Bunu %6.7 ile zembek suyu ve hazır mama izlemektedir. Annelerin %6.2'sinin de şekerli su verdiği bulunmuştur (Tablo3.4.). Bölükbaş ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada bebeğe ilk gıda olarak annelerin büyük oranda anne sütü (%88.7), %1.0 oranında ise şekerli su verdikleri bulunmuştur (8). Yine yapılan başka bir çalışmada doğum sonrası bebeklere ilk olarak en çok anne sütü (%55.8) verilmiştir. Bunu %25.7 ile zembek suyu, maden suyu ve şekerli su izlemektedir(7). Bu noktada çalışma sonuçları benzerlik göstermektedir.

Çalışmada annelerin bebeklerini doğumdan hemen sonra neden beslemedikleri sorgulandığında; %43.8'inin doğumu sezaryanla olduğu için, %25.7'sinin annenin sütü olmadığı için gibi sebepler belirtmişlerdir (Tablo 3.5.). Yapılan bir araştırmada aynı sorguya; %40.4'ünün sezaryan doğum yapıp kendilerine gelemedikleri, %8.9'unun küvözde kaldığı, %4'ünün çocuğu ağlamadığı

için beslemedikleri veya geç besledikleri belirlenmiştir (8). Bu noktada çalışmalar paralellik göstermektedir.

Çalışmada annelerin %42.9'unun bebeği al basmasından korumak için bebeğin başucuna Kur'an veya ekmek koyduklarını, %28.1'inin Hiçbir şey yapmadıklarını, %9.2'sinin korunmak için dua okuduğu, kalan %19.9'unun çeşitli uygulamalar ile bebeklerini korumaya çalıştıkları tespit edilmiştir (Tablo3.6.). Bir başka çalışmada annelerin %34.6'sının bebeği al basmasından korumak için kendilerine kırmızı yazma veya kurdela taktıklarını, %22.8'inin yatağının yakınına Kuran-ı Kerim, iğne, nazar boncuğu vb. eşyalar koydukları belirlenmiştir (7).

Bu araştırmada annelerin büyük bir kısmı bebekteki al basmasını geçirmek için ne yapacağını bilmemekte olup (%56.1), bunu %14.3 ile dua okumak ve ziyarete götürmek izlemektedir. Yine annelerin %5.1'ü bebeğin başucuna Kur'an koyduklarını belirtmişlerdir (Tablo3.7.). Molu'nun yaptığı araştırmada ise al basmasını geçirmek için kırk banyosu yaptırmak en çok yapılan uygulama olup (%41.1), bunu %13.1 ile bebeğin göğsüne Kuran-ı Kerim koymak izlemektedir (7).

Araştırmada annelerin %47.2'si göbeğin çabuk düşmesi için hiçbir şey yapmadıklarını, %10.8'i göbeğin temiz tutulması gerektiğini, %11.3'ü ise banyo yaptırılmaması gerektiği yönünde uygulamalar yaptıklarını belirtmişlerdir. Annelerin bebeğin göbeği düştükten sonra yaptıkları uygulamalar içinde %24.5'inin bebeğin göbeğini gömerken, %24'ünün ne yapacağını bilmediğini, %11.2'nin kitapların arasına koydukları yönünde uygulamalar yaptıklarını belirlenmiştir (Tablo3.8.). Başka bir çalışmaya göre annelerin %65.2'si göbeğin düşmesi için hiçbir şey yapmadıklarını %18.1'i göbeğe tentürdiyot sürdüklerini belirtmişlerdir. Göbeği düştükten sonra yaptıkları uygulamalar içinde %41.4'ü bebeğin göbeğini evde saklarken, %17.8'inin cami avlusuna gömmek gibi uygulamaları yaptıkları dikkati çekmektedir (7). Bu noktada çalışmalar paralellik göstermiştir.

Çalışmada annelerin bebeklerini ilk banyo yaptırma zamanları araştırılmış annelerin çoğunluğu (%75.3) bebeklerinin göbeği düşmeden önce yıkadıklarını, %23.2'si göbeği düştükten sonra bebeklerini yıkadıklarını belirtmişlerdir. (Tablo3.9.).Molu'nun yaptığı araştırmada annelerin çoğunluğu %61.3'ü bebeklerinin

göbeği düştükten sonra yıkadıklarını, %24.6'sı göbeği düşmeden önce yıkadıklarını belirtmişlerdir (7). Dindar ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada annelerin %70.7'sinin bebeğin ilk banyosunu göbeği düştükten sonra yaptırdığını belirtmişlerdir (9). Yapılan bir diğer araştırmaya göre ise annelerin %66'sının bebeklerin göbeği düşmeden önce banyo yaptırdıkları bulunmuştur (8). Uğurlu Sülü ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada annelerin %65.3'ü bebeğin göbeği düştükten sonra ilk banyosunu yaptırdığını belirtmişlerdir(10).Sonuçlar arasındaki bu farklılığı çalışmanın yapıldığı bölgeye ve uygulama zamanlarının farklı olmasına bağlayabiliriz.

Araştırmada annelerin bebeklerini tuzlama yapma durumlarına bakıldığında %61.7'sinin bebeklerini tuzlama yapmadıklarını, %38.3'ü ise tuzlama yaptıklarını belirtmişlerdir. Tuzlama yapma nedenleri arasında bebeğin kokmaması (%81.3) ilk sırada yer alırken, çocuğun pişik olmaması amacıyla tuzlama yapılması ise (%18.7) ikinci sırada yer almaktadır. (Tablo3.10.). Yapılan başka bir araştırmada annelerin %67.3'ünün bebeklerini tuzladıkları, %73.3'ünün bebeklerini terinin kokmaması için tuzladıklarını saptamışlardır (10). Molu'nun yaptığı araştırmada ise annelerin sadece %35.6'sının bebeklerini tuzladıklarını, %31.9'unun ileriki yıllarda tenleri kokmaması için tuzladıkları görülmüştür (7). Tuzlama konusundaki sonuç farklılığını çalışmaların yapıldığı bölgelerin kültürel farklılığa sahip olmalarına bağlayabiliriz.

Yapılan araştırmada annelerin %62.2'si bebeklerini kundakladıklarını belirtmişlerdir. Kundaklama nedenleri arasında çocuğun rahat uyuması (%36.9) ilk sırada, çocuğun çelik gibi sert olması (%21.3), en fazla tercih edilen nedenler arasında yer almaktadır. (Tablo3.12.). Yapılan diğer bir araştırmaya göre annelerin %70.9'u bebeklerini kundakladıklarını belirtmişlerdir. Kundaklama nedenleri arasında %43.7 ile bacaklarının düzgün olması ve %13.6 ile belinin batmaması en fazla tercih edilme sebepleri olarak ortaya çıkmaktadır (7). Eğri ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada annelerin %89.8'inin bebeklerini kundakladıklarını belirtmişlerdir. Kundaklama nedenleri arasında çocuğun rahat uyuması %69.9 en fazla belirtilen nedendir (5). Bir diğer çalışmada annelerin %60'ının bebeklerini kundakladıkları bulunmuştur. Annelerin %41.1'i kundaklama nedeni olarak bebeğin

eli ayağının düzgün olmasını, %23.4'ü bebeğin üşmemesini belirtmişlerdir (10).Sonuçlar bu noktada paralellik göstermektedir.

Çalışmada annelerin bebeği sarılıktan korumak için en sık olarak yüzüne sarı örtü örttükleri (%37.2), bebeğin düzenli ve sık beslendiği (%31.6) görülmektedir. Annelerin çoğunluğunun bebeklerinin sarılığının geçmesi için ise doktora götördükleri (%47.4) saptanmıştır (Tablo3.13.).Yapılan başka bir çalışmada annelerin bebeklerini sarılıktan korumak için yaptıkları uygulamalar içinde en sık olarak bebeğin yüzüne sarı örtü örttüklerini (%73.6) ve bebeği altın konulan su ile yıkadıklarını (%20) belirtmişlerdir (5). Molu'nun yaptığı çalışmada bebeklerin sarılıktan korunması için yüzlerine sarı örtü örttüklerini (%48.4) ve maden suyu verdikleri (%22.5) görülmektedir. Annelerin bebeklerin sarılığının geçmesi için doktora götördüklerini (%74.3) belirtmişlerdir (7). Bir diğer araştırmaya katılan annelerin %58.2'si bebekleri sarılık olunca doktora götürmekte, %32.2'si ise bebeğine sarı tülbent bağlamaktadır (10).

Yapılan çalışmada annelerin %40'ı bebeklerini nazardan korumak için dua okuduklarını ifade etmişlerdir. Nazar boncuğu da %33.8 ile anneler için önemli bir yer tuttuğu belirlenmiştir. Ayrıca annelerin %74.5'i nazarı gidermek için yine dua etmektedir (Tablo3.14.). Yapılan başka bir araştırmaya göre annelerin %50.3'ü bebeklerini nazardan korumak için dua okuduklarını ifade etmiştir. Nazar boncuğu ise %39 ile azımsanamayacak ölçüde yapılan uygulamalardan biridir. Yine annelerin %85.9'u nazarı gidermek için yaşlı birine ya da bir hocaya okutmaktadır (7). Başka bir çalışmada da annelerin %46.4'ü çocuklarına nazarlık takmakta %29.6'sı ise nazardan korunmak için dua etmektedir. (10). Eğri ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada ise %93.3'ü bebeği nazardan korumak için, %84.7'si ise nazarı gidermek için dua okumakta olduklarını ifade etmişlerdir (5).

Çalışmada annelerin pamukçuğu olan bebeğe nasıl bir uygulama yapacağını bilmeyenler %56.6 ile en büyük çoğunluğu oluşturmaktadır. Bilinen uygulamaların ise en fazla uygulananları ise %11.8 ile bebeğin ağızına karbonatlı su sürmektir. (Tablo3.15.). Bölükbaş ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada annelerin %32.5'inin bebeğinin ağızında pamukçuk olduğunda doktora götördüğü, %25.1'nin karbonatlı su ile sildiği belirtilmiştir (8).Uğurlu Sülü'nün ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada

bebeklerde pamukçuk olduğunda annelerin %50'si, bebeğin ağzına soda sürmekte, %18,7'si ise doktora götürmektedir (10). Başka bir çalışmada ise annelerin pamukçuğu olan bebeğin ağzına karbonatlı su sürmek %57.6 ile kadınlar tarafından yapılan en sık uygulamadır (7).

Çalışmaya katılan anneler bebekleri pişik olduğunda pişik bölgesine krem sürme (%37.8), pudra kullanımı (%31.6) yaptıkları belirlenmiştir. (Tablo3.16.). Yapılan başka bir çalışmada annelerin %51'i bebekleri pişik olunca pişik kremi kullanmakta, %28.2's, zeytinyağı sürmektedir (10). Molu tarafından yapılan çalışmada ise annelerin %51.8'i krem sürmekte, %24.9'u ise bebeği yıkamaktadır (7). Bu sonuçlar yapılan çalışmaya paralellik göstermektedir.

Araştırmaya göre annelerin bebeklerinin güzel olması için yaptıkları uygulamalar içinde %63.3'ü hiçbir şey yapmadıklarını, %10.2'si gamzeleri olması için bebeğin yanaklarına bastırdıklarını belirtmişlerdir (Tablo3.17.). Molu'nun yaptığı çalışmada annelerin %32.5'i hiçbir şey yapmadıklarını, %21.2'si gebeyken elma ayva gibi gıdalar tükettiklerini belirtmişlerdir (7). Bölükbaş ve arkadaşları annelerin %33'ünün çocuğun güzel olması amacıyla anne sütünü bebeğin yüzüne sürdüğü, %17.8'inin burnunu sıkıştırıp yanaklarına gamze olsun diye parmak bastırdıklarını belirtmişlerdir (8). Bir diğer çalışmada en sık uyguladıkları uygulama %58.1 bebeğin başını bağlamak olduğu görülmüştür (5). Sonuçlar arasındaki farklılığı çalışmaların farklı bölgelerde yapılmış olmasına bağlayabiliriz.

Araştırmaya alınan annelerin bebekleri diş çıkarırken en çok uyguladıkları uygulama %41.3 ile bebeklerin eline sert bir şeyler vermeyi (elma,havuç), %30.6'sı ise diş kaşıyıcısı kullanmayı belirtmişlerdir (Tablo3.19.). Bölükbaş ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre annelerin %25.6'sının bebekleri diş çıkarırken diş jeli sürdüğü, %13.8'inin ise diş kaşıyıcısı kullandığı bulunmuştur (8).

Araştırmada annelerin %51'i bebek bakımı uygulamalarını aile büyüklerinden, %23'ü ebelerden öğrendiği bulunmuştur (Tablo3.20.).Molu'nun yaptığı çalışmada ise annelerin %68.6'sı aile büyüklerinden, %21.7'si ebelerden öğrendiği bulunmuştur (7). Bu anlamda çalışmalar paralellik göstermiştir.

Çalışmada annelerin bebeklerinin ishal olması durumunda yaptıkları uygulamalar değerlendirildiğinde en yüksek (% 59.2) doktora götürdüklerini, (% 24) sık sık emzirdiklerini, belirtmişlerdir (Tablo3.21.). Yine yapılan başka bir çalışmaya göre annelerin %41.9'u doktora götürdüklerini %20.4'ü şekerli-tuzlu su verdiklerini belirtmişlerdir (7). Bir diğer çalışmada annelerin %55.5'i bebekleri ishal olunca doktora götüremekte, %20.5'i ise katı besinler yedirmekte oldukları belirtilmiştir (10). Bölükbaş ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada ise annelerin %58.6'sının doktora götürdüğü, %26.6'sının çocuğa bol su verdiği bulunmuştur (8). Yapılan çalışma sonuçları paralellik göstermektedir.

Çalışmada annelerin bebeklerinin yürüme döneminde en çok elle ve yürütece koyarak yürütmesine yardım etmek (%82.7) yöntemini uyguladıkları saptanmıştır (Tablo3.23.). Molu çalışmasında annelerin %56.8'inin yürütece koyarak, %43.2'sinin elinden tutup yürütmeye çalışma yöntemlerini uyguladıklarını saptamıştır (7). Bölükbaş ve arkadaşları ise annelerin %31.5'inin çocuklarını yürütece koyduklarını, %21.2'sinin ise elinden tutup yürütmeye çalıştırdıklarını saptamıştır (8).

Yapılan çalışmada annelerin bebeklerinin ateşini düşürmek için yaptıkları uygulamalar arasında en çok; (% 29.6) doktora götürme, (%28.1) doktorun önerdiği ateş düşürücü şurup verme gibi yöntemleri uyguladıkları tespit edilmiştir. (Tablo3.24.). Yapılan başka bir çalışmada annelerin %49.3'ü bebekleri ateşlenince ateş düşürücü ilaç vermekte, %28'inin ise bebeğin vücuduna sirke sürdükleri görülmektedir (10). Yine diğer bir çalışmaya baktığımızda annelerin %44'ü ılık uygulama yapma, %35.6'sı ilaç verme yöntemini uyguladıkları tespit edilmiştir (7). Ordu'da yapılmış çalışmada ise annelerin çocuklar ateşlendiğinde %45.3'ünün üzerini soyup ısını azalttığını, %36.5'inin ilaç verdiği saptanmıştır (8).

Yapılan bu araştırmada annelerin % 94.9'unun bebeği doğunca isimlerini koyarken kulağına ezan okuttuğunu belirtmiştir. Annelerin % 53.6'sının bebek doğduktan sonra mevlit okutma, %23'ünün kurban kesme gibi uygulamaların yapıldığı saptanmıştır. (Tablo3.26.). Yalnızca Molu'nun yaptığı araştırmada bu şekilde bir karşılaştırmaya rastlanmıştır. Araştırmaya göre annelerin %96.3'ünün bebeği doğunca ismi kulağına ezanla okunmuştur. Yine annelerin %53.7'sinin bebek

doğduktan sonra mevlit okutma, %34.3'ünün kurban kesme gibi uygulamalar yaptıkları görülmüştür (7). Çalışmalar bu noktada paralellik göstermiştir.

Çalışmada annelerin bebeklerinin öksürüğü olması durumunda yaptıkları uygulamalar değerlendirildiğinde en yüksek (%40.3) doktora götürdüğü, (%37.2) öksürük şurubu verdiği görülmüştür (Tablo3.27.). Yapılan bir diğer çalışmada annelerin %67.3'ü bebekleri öksürünce doktora götürmekte, %16'sı ise bebeklerinin sırtına gazyağlı gazete sarmaktadır (10). Başka bir çalışmaya göre bebeklerin öksürüğü olması durumunda öncelikle (%44.8) öksürük şurubu verildiği ve (%25.1) doktora götürüldüğü gibi uygulamaları yaptıkları belirtilmiştir (7).

Çalışmada annelerin bebeklerinin sürekli ağlaması durumunda uyguladıkları yöntemler incelendiğinde en yüksek (%46.4) emzirdikleri ve salladıkları, (%20.9) doktora götürdükleri tespit edilmiştir (Tablo3.28.). Molu'nun yaptığı çalışmada annelerin %35.3'ü sürekli ağlayan çocuklara mama verdiklerini, %26,4'ünde gezmeye çıkarttıkları tespit edilmiştir (7). Bir diğer çalışmada ise bebekler ağladığında annelerin %54'ü emzirmekte, %19.3'ü dua etmektedir(10). Sonuçlar bu noktada paralellik göstermiştir

Çocuk ve bebek sağlığı için yapılan geleneksel uygulamalar halen önemli düzeyde devam etmekte, bunların bir kısmı bebeğe-çocuğa zarar verici özellikte olabilmektedir. Geleneksel uygulamalarla ilgili değişik örneklerle rastlanabilmekte ve değişik bölgelerde çok çeşitli uygulamaların halen sürdüğü gözlenmektedir. Geleneksel sağlık uygulamalarının olumsuz yönlerinin sağlık personeli tarafından giderilmesi gerekmektedir. Ancak geleneksel uygulamaların toplum kültürünün bir parçası olduğu ve toplumun genel kültür düzeyinin, eğitim düzeyinin ilerlemesiyle olumlu yönde değişebileceği unutulmamalıdır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Annelerin çoğunun çocuklarını ilk anne sütü ile ve zamanında beslediği, sezeryan ile doğumun emzirmeyi etkilediği bulunmuştur. Ayrıca annelerin yine çoğunluğunun ek gıdalara uygun zamanda başladığı belirlenmiştir.

Annelerin çocuk bakımına ilişkin olarak al basmasından koruma ve geçirme, bebeğin göbeğini düşürme, tuzlama, kundaklama, sarılığın önlenmesi, uyutma, nazardan koruma, bebeğin güzel olması amacıyla yapılan uygulamalarda az da olsa geleneksel yöntemlere başvurduğunu göstermiştir.

Annelerin büyük bir oranda çocuklarını kundakladığı, çocuklarını nazardan korumak için dua okuduğu, tırnaklarını kesmek için kırkının çıkmasını beklediği, düşen göbeği gömdüğü ve güzel olsun diye anne sütünü bebeğin yüzüne sürdükleri belirlenmiştir.

Sonuçlar doğrultusunda; bebek bakımına ilişkin yanlış ve eksik bilgileri gidermede en önemli kişilerden olan ebe ve hemşirelerin sağlık kuruluşlarında ve ev ziyaretleri ile çocuk bakımına yönelik eğitim programlarını artırarak devam ettirmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- 1- Meriç M, Elçioğlu O. (2004). Halk Tababetinin Çocuklara Yönelik Uygulamaları. I. Halk Bilim Sempozyumu. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi Basımevi; 133-141.
- 2- Geçkil E.,Şahin T.,Ege E.(2007) Tarditional Postpartum Practices of Women and Infants and Factors İnfluencing Such Practices in South Eastern Turkey, Midwifery, 1 (10); 62-71
- 3- Biltekin, Ö. Boran Ö., Denkli M., Yalçınkaya S. Naldöken Sağlık Ocağı Bölgesinde 0-11 Aylık Bebeği Olan Annelerin Doğum Öncesi Dönem ve Bebek Bakımında Geleneksel Uygulamaları, Sted, 2004, 13 (5), 166-168
- 4- Özyazıcıoğlu N, Polat S. (2004). 12 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Çocuk Bakımına İlişkin Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 7 (2):63-71.
- 5- Eğri G, Gölbaşı Z. (2007). 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Geleneksel Uygulamaları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni; 6 (5); 313-320
- 6- Yurdakul, M. Vural, G. Geleneksel Yöntem Kullanma Nedenleri ve Hemşirenin AilePlanlanması Hizmetlerinde Etkinliği, Sağlık ve Toplum Dergisi, 2001, 11 (1), 42-48 Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi /Gümüşhane University Journal of Health Sciences: 2013;2 (3)
- 7- Molu, B. (2011). 0-12 Aylık Bebeği Olan Annelerin Çocuk Bakımında Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar,Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocatepe Üniversitesi, Afyon
- 8- Bölükbaş, N., Erbil, N., Altunbaş, H., Arslan, Z,. (2009). 0-12 Aylık Bebeği Olan Annelerin Çocuk Bakımında Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 167-174.
- 9- Dindar, İ., Ünsar, S. (2005). Edirne merkezindeki bir sağlık ocağına kayıtlı 0-6 yaş arası çocuğu olan annelerin geleneksel davranışlarının incelenmesi. IV.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. Ordu. Doğum ve Çocukla İlgili Gelenekler.

- 10- Uğurlu Sülü, E., Başbakkal, Z., Dayılar, H., Çoban, V., Ada, Z.(2013) Ödemiş'te Bulunan Annelerin Bebek Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Yöntemlerin İncelenmesi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2 (3); 345-357

EKLER**EK 1. .Kişisel Bilgi Formu**

1. Kaç yaşındasınız?.....

2.Bebeğiniz kaç aylık?.....

3.Eğitim durumunuz nedir?

Okur yazar değil

Okur yazar

İlkokul mezunu

Ortaokul mezunu

Lise mezunu

Üniversite mezunu

4.Medeni durumunuz Evli Dul Boşanmış

5.Mesleğiniz nedir?

Ev hanımı

Memur

İşçi

Özel sektör

Diğer

6. Nerede oturuyorsunuz?

Köy Kasaba / ilçe Şehir

7. Toplam aylık geliriniz nedir?

1000 tl altı 1000-1500 tl 1500-2000 tl 2000 tl ve üstü

8. Sağlık güvenceniz var mı?

Hayır

Evet lütfen açıklayınız.....

9. Aile tipiniz nedir?

Geniş aile Çekirdek aile Diğer.....

10.Kaç çocuğunuz var?

1 çocuk 2 çocuk 3 çocuk 4 çocuk ve üzeri

11. Herhangi bir sağlık probleminiz olduğunda öncelikli olarak ne yaparsınız?

Doktora giderim

Bildiğim bazı geleneksel uygulamalarla çözmeye çalışırım

Aileme danışırım ve onların önerdiği bazı geleneksel uygulamaları denerim

Komşu ve arkadaşlarıma danışır ve onların önerdiği bazı geleneksel

uygulamaları denerim

Diğer, lütfen varsa

açıklayınız.....

EK.2. Bebek bakımına Yönelik Geleneksel İnanç ve Uygulamaları Belirleme Formu

1. Sağlık sorunlarını önlemek yada çözmek için geleneksel uygulamalarınız sizin için ne derece önemlidir?

() hiç önemli değil () çok az önemli () biraz önemli () önemli () çok önemli

2.Sağlıklı bebeği bilme durumunuz nedir?

.....

3.Bebeğinizi beslemek için üç ezan bekler misiniz?

() bekleyen () beklemeyen

4.İlkağz sütünü boşaltır mısınız?

() boşaltan () boşaltmayan

5.Çocuğa verilen ilk gıda nedir?

() Anne sütü () Şekerli su () Hazır mama () Zemez () Diğer.....

6.İlk besleme zamanınız?

() İlk 15 dk.() İlk 30 dk () İlk 2 saat () 2 saat ve sonrası

(İlkbesleme bir saati aşmışsa) Bu kadar süre beklemenizin nedeni

.....

7.Doğumdan hemen sonra beslememe nedeniniz?

()Çocuğu ağlamadığı için

Sütü olmadığı için

Doğumu sezeryanla olup kendine gelemediği için

Bebeği küvözde kaldığı için

Bebeği emmediği için

Diğer.....

8.Bebeği al basmasından korumak için yapılan uygulamalar nelerdir?

.....

9.Al basmasının geçmesi için yapılanlar?

.....

10.Bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için yapılan uygulamalar?

.....

11.Bebeğin göbeği düşünce yapılan uygulamalar?

.....

12.İlk banyosunu yaptırma zamanı?

Göbeği düştükten sonra Yarı kırkı çıktıktan sonra

Kırkı çıktıktan sonra Göbeği düşmeden önce

13.Bebeğin altına höllük koyar mısınız?

Koyan Koymayan

14.Höllük koyma nedeni?

Pişik olmasın diye

Toprakta gücünü alsın diye

Gaz sancısı olmasın diye

Bebeğin altı kolay temizlensin diye

Diğer, varsa

açıklayınız.....

15.Bebeği tuzlama yapar mısınız?

Yapan Yapmayan

16.Tuzlama nedeni?

Kokmasın diye Pişik olmasın diye

Diğer varsa açıklayınız

.....

17.Çocuğu kundaklama yapar mısınız?

Kundaklayan Kundaklamayan

18. Kundaklama nedeni?

Bacakları düzgün olsun diye Çelik gibi sert olsun diye

Çocuk sıcak kalsın diye Çocuk rahat uyuşun diye

Beli batmasın diye Diğer, varsa

açıklayınız.....

19. Bebeğin sarılık olmaması için yapılan uygulamalar?

.....

20. Sarılık olan bir bebeğin sarılığının geçmesi için yapılan uygulamalar?

.....

21. Bebeği nazardan korumak için yapılan uygulamalar?

.....

22. Bebek nazara uğradığında yapılanlar?

.....

23. Pamukçuk için yapılan uygulamalar?

Uygulama yapanlar Uygulama yapmayanlar

24. Pamukçuğu olan bebeğe yapılan uygulamalar?

.....

25. Pişiği olan bebeğe yapılan uygulamalar?

.....

26. Bebeğin güzel olması için yapılan uygulamalar?

.....

27. Kolay uyutmak için yapılan uygulamalar ?

.....

28. Diş çıkarırken yapılan uygulama?

Diş kaşıyıcısı kullanma Diş jeli sürme Eline sert bir şeyler verme

Doktora götürme

29. Çocuk bakımında yardım alınan kişi kimdir?

Doktor Hemşire Ebe Aile büyükleri Kitaplar

30. İshalde yapılan uygulamalar?

Doktora götürme Bol su verme Şekerli-tuzlu su verme Sık sık emzirme

Patates, muz gibi posasız yiyecekler verme

Diğer.....

31. Çocuğun tırnaklarını ilk kesme zamanı?

.....

32.Tırnaklarını kesmek için bekleme nedeni?

.....

33.Yürüme döneminde yapılan uygulamalar?

.....

34.Çocuk ateşlendiğinde ilk yapılan uygulama?

.....

35.Çocuk rahatsızlandığında ilk başvuru yeri?

Aile büyükleri Aile sağlığı merkezi Hastane Özel hastane

36.Sizce, bebek doğunca kulağına ezan, sela veya dua okunur mu?

Evet Hayır

Siz ne yaptınız?

.....

37.Sizce, bebek doğduktan sonra aşağıdakiler yapılmalı mıdır?

Mevlit okutmak Ağaç dikmek Kurban kesmek Fakirlere yardım etmek

38.Çocuğunuzun öksürüğü olduğunda ne yaparsınız?

.....

39.Çocuğunuz sürekli ağladığında ne yaparsınız?

.....

40. Bebek bakımı ile ilgili sizin duyduğunuz halk arasında bilinen uygulamalar var mı?

.....

41. Bebek bakımı ile ilgili sizin uyguladığınız halk arasında bilinen uygulamalar var mı?

.....

EK.3. Etik Kurul Kararı

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
	AÇIK ADRESİ:	İnönü Üniversitesi Merkez Kampüsü, 44280, Malatya, Türkiye
	TELEFON	+90 422 341 06 60 / 1219
	FAKS	+90 422 341 00 36
	E-POSTA	inu.dhek@inonu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	0-12 Aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar			
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	2013/191			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr. Behice ERCİ			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	İnönü Üniversitesi Malatya Sağlık Yüksekokulu			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	MALATYA			
	DESTEKLEYİCİ				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma		<input type="checkbox"/>			
DİĞER İSE BELİRTİNİZ					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	



KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>				
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>				
	ILAN	<input type="checkbox"/>				
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>				
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>				
DİĞER:	<input type="checkbox"/>					
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2013/191	Tarih: 25.12.2013				
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.					

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr Rıfat KARLIDAĞ
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	0-12 Aylık çocuğu olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr Rıfat KARLIDAĞ	Psikiyatri	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Metin GENÇ	Halk Sağlığı	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Saim YOLOĞLU	Biyoistatistik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Türkan TOĞAL	Anesteziyoloji ve Rea.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ahmet KARADAĞ	Çocuk Sağlığı ve Hast.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Alaadin POLAT	Fizyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. H.Birgül CUMURCU	Psikiyatri	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

Doç. Dr. Yusuf YAKUPOĞULLARI	Tıbbi Mikrobiyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Seda TAŞDEMİR	Tıbbi Farmakoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet KARATAŞ	Tıp Tarihi ve Etik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Katlımadı
Yrd. Doç. Dr. Neslihan ŞİMŞEK	Dış Hekimliği	İnönü Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Katlımadı
Uzm. Dr. Ömer Murat AYDIN	Nükleer Tıp Uzmanı	Malatya Devlet Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Metin TAY	Eczacı	Serbest Eczacı	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Katlımadı
Zafer ERGÜZEL	Hukuk	İnönü Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Hasan KONAN	Sivil Üye	Zaloglu Ltd. Şti.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*:Toplantıda Bulunma

EK.4. Uygulama İzni

Sancaktar Aile Sağlığı Merkezi' ne

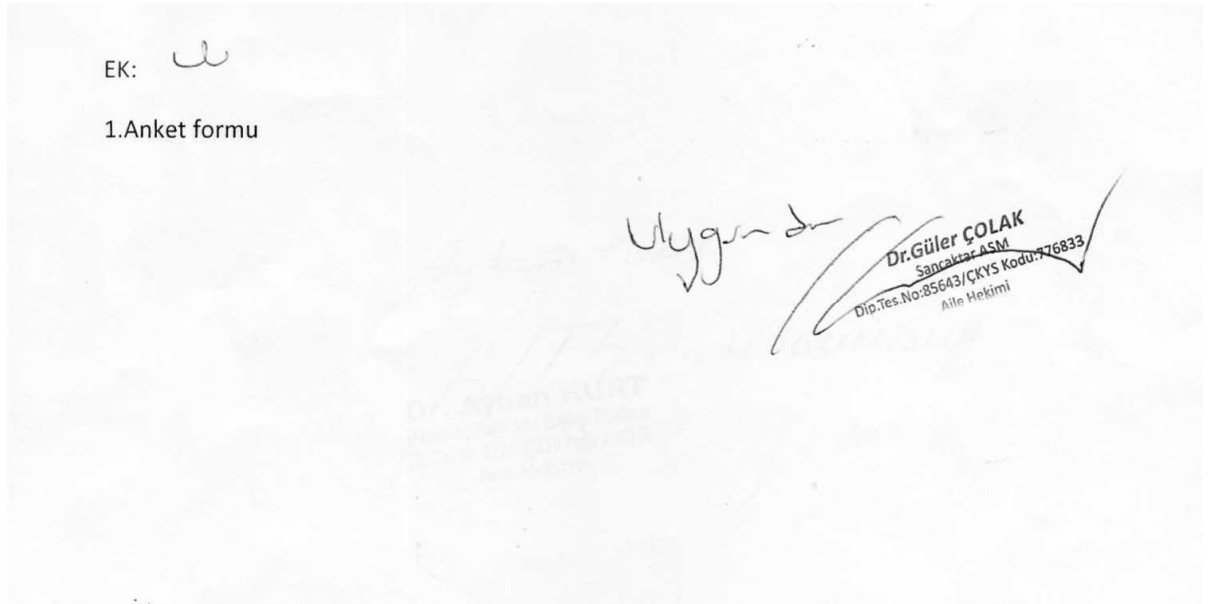
MALATYA

İnönü Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Tezsiz Yüksek Lisans öğrencisiyim.

"0-12 ay çocuğu olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar" isimli dönem projemi hazırlamaktayım. Aile Sağlığı Merkezinize bağlı 0-12 ay bebeği olan annelere ekte sunulan anketi uygulamak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

YETER GÖLCÜK



Hanımın Çiftliği Aile Sağlığı Merkezi' ne

MALATYA

İnönü Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Tezsiz Yüksek Lisans öğrencisiyim.

"0-12 ay çocuğu olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar" isimli dönem projemi hazırlamaktayım. Aile Sağlığı Merkezinize bağlı 0-12 ay bebeği olan annelere ekte sunulan anketi uygulamak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

YETER GÖLCÜK

EK:

1.Anket formu



Taştepe Aile Sağlığı Merkezi' ne

MALATYA

İnönü Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Tezsiz Yüksek Lisans öğrencisiyim.

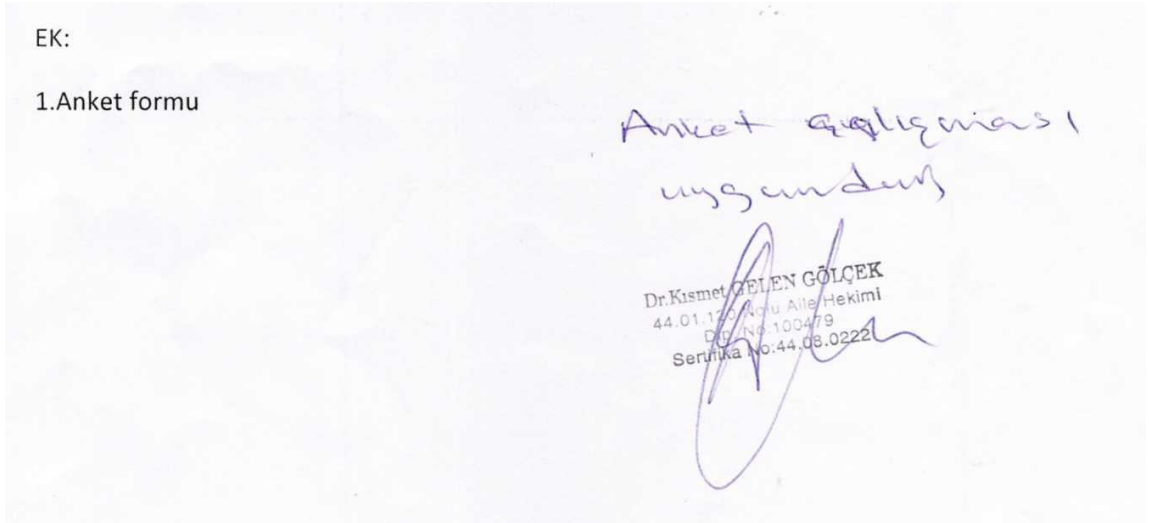
"0-12 ay çocuğu olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar" isimli dönem projemi hazırlamaktayım. Aile Sağlığı Merkezinize bağlı 0-12 ay bebeği olan annelere ekte sunulan anketi uygulamak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

YETER GÖLCÜK

EK:

1.Anket formu



ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı 17.10.1990 Malatya doğumlu olup ilk ve orta öğrenimini Malatya'da tamamladı.2011 yılında Kafkas Üniversitesi Kars Sağlık Yüksekokulu'ndan mezun oldu. 2011 yılında İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nde Yeni Doğan Yoğun Bakım ünitesinde çalışmaya başladı. 2012 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği'nde yüksek lisans öğrencisi olarak başladı. Halen aynı hastanede yenidoğan yoğun bakım hemşiresi olarak çalışmakta.

YETER GÖLCÜK