

İLK KEZ BEBEK SAHİBİ OLAN ANNELERİN BEBEK BAKIMINDA KULLANDIKLARI UYGULAMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

THE EVALUATION OF THE APPLICATIONS USED IN BABY CARE BY THE MOTHERS WITH FIRST BABIES

Aysun Güzel¹, Sabriye Uçan Yavaş², Fatih Kara³

¹ Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Acil Yardım Ve Afet Yönetimi Bölümü, Burdur
² Halk Sağlığı Müdürlüğü, Serik Toplum Sağlığı Merkezi, Antalya
³ Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Konya

Yazışma Adresi:

Aysun Güzel
İstiklal Yerleşkesi 15030 Burdur/merkez
15100 Burdur - Türkiye

E posta: ayurdakul@mehmetakif.edu.tr

Kabul Tarihi: 24 Temmuz 2017

doi: [10.5505/bsbd.2017.68815](https://doi.org/10.5505/bsbd.2017.68815)

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi
ISSN: 2146-9601
e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr
www.bau-sbdergisi.com

ÖZET

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, ilk kez bebek sahibi olan annelerin bebeklerde karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalarının değerlendirilmesidir.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Bu kesitsel araştırma bir ilçede yaşayan 100 anne ile Şubat-Nisan 2015 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri, annelerin sosyodemografik özelliklerini, bebeklerde karşılaştıkları sorunları ve bu sorunlara yönelik uygulamalarını içeren sorulardan oluşan anket formuyla toplanmıştır. Veriler SPSS 16.0 programında yüzdellik, tanımlayıcı istatistik ve ki-kare kullanılarak analiz edilmiş; $p<0,05$ olan değerler anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR: Annelerin yaş ortalaması $25,0\pm 5,0$ 'tir. Annelerin öğrenim durumlarına göre bebeklerinde gaz sancısı, pişik ve pamukçuk olduğunda (sırasıyla; $p<0,01$, $p<0,01$, $p<0,01$); çalışma durumlarına göre bebeklerinde gaz sancısı ve pişik olduğunda (sırasıyla; $p<0,01$, $p<0,01$); gelir durumlarına göre bebeklerinde gaz sancısı, pişik, pamukçuk ve sarılık olduğunda (sırasıyla; $p<0,01$, $p<0,01$, $p<0,01$, $p<0,01$) ve bilgiyi aldıkları kaynağa göre bebeklerinde gaz sancısı olduğunda ($p<0,01$) yaptıkları uygulamalarda değişiklik olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Öğrenim düzeyi, çalışma ve gelir durumu ve bebek bakımıyla ilgili bilginin alındığı kaynağın; bebek bakımında uygulanan yöntemi etkileyen önemli değişkenler olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bebek bakımı, yenidoğan, primipar anne

SUMMARY

OBJECTIVE: The aim of this study is to determine and evaluate the applications and the problems encountered in baby care of the mothers who have their first babies.

METHODS: This cross sectional study was conducted with 100 mothers living in a county on February-April 2015. The data of the study was collected with a questionnaire including questions for socio-demographic status of mothers, problems encountered in babies and applications for the solution of these problems. Frequencies, descriptive and statistics and Chi-Square were used with SPSS 16.0 (program for statistical analysis of data). A value of $p<0,05$ was considered statistically significant.

RESULTS: The mean age of the mothers was $25,0\pm 5,0$. It was determined that the applications used by the mothers change according to education level of the mothers when their babies have gas pains, diaper rash and moniliasis ($p<0,01$, $p<0,01$, $p<0,01$, respectively), according to employment status of the mothers when their babies have gas pains and diaper rash ($p<0,01$, $p<0,01$, respectively), according to income status of mothers when their babies have gas pains, diaper rash, moniliasis and jaundice ($p<0,01$, $p<0,01$, $p<0,01$, $p<0,01$, respectively), according to source of information of mothers when their babies have gas pains ($p<0,01$).

DISCUSSION AND CONCLUSION: The education level, employment and income status and source of information were determined as the important variables affecting the method used for baby care.

Keywords: Baby care, neonatal, primipara mother

GİRİŞ

Gebelik süreci, doğum ve doğum sonrası dönem anneliği ifade eden kavramlardır ve annelik dönemi kadınlar üzerinde psikolojik ve sosyal değişikliklere neden olmaktadır. Annelik dönemi öncesi yaşanan anksiyete,

stres ve sosyal aktivitelerden uzaklaşma gibi sorunlar doğum sonrasında bebeğe yansımaktadır.¹ Gebelikte annelerde görülen sorunların yanı sıra doğum sonrasında bebeklerde görülen sık ağlama, gaz sancısı, sık uyanma, deri problemleri ve enfeksiyon gibi sağlık sorunları da annelerin bebekleriyle iletişim kurmasını

zorlaştırmaktadır.^{1,2} Bebekle aynı odada uyumama ve emzirme pozisyonunun uygun olmaması gibi anneye bağlı; huzursuz olma, biberonla beslenme, sarılık, yarık dudak ya da damak gibi bebeğe bağlı problemler nedeniyle emme ve emzirme sorunları görülmektedir. Yine yenidoğan bebeklerde gaz sancısı, ishal, kusma, deri yüzeyinde görülen tahriş ve lezyon annelerin sık karşılaştıkları sorunlar arasında yer almaktadır.^{3,4} Bebek bakımında sorumlu olan kişiler arasında ilk sırada yer alan ve gebelik sırası ve sonrasında bu sorunlarla mücadele eden anneler, özellikle ilk bebeklerinde kendi yeterliliklerini daha fazla sorgulamakta ve daha fazla kaygı ve strese kapılmaktadırlar.^{5,6}

Gebelik dönemi boyunca ve sonrasında annelerin ailelerinden sosyal destek görmesi, bebek bakımıyla ilgili bilgi eksikliklerini tamamlaması, günümüze kadar gelen ve halen kullanılan geleneksel uygulamalar ile kullanılması tavsiye edilen yeni uygulamalar arasındaki farkı görüp doğru ve yanlış ayırt edebilmesi çok önemlidir.⁷ Doğum yapacak annelerin –özellikle ilk kez doğum yapacak annelerin- doğru ve yanlış ayırımı yapabilmesi için çok fazla bilgi ve desteğe ihtiyacı olmaktadır.⁸ İlk kez doğum yapmış olan anneler emzirme sorunları, yeni doğan sağlık sorunları ve hastaneden taburcu olma ile ilgili sorunlarla daha sık karşılaşmaktadır.⁹ Daha genç, daha heyecanlı ve daha deneyimsiz olmak gibi nedenler; annelerin kendilerine güvenlerinin daha az olmasına, bebek bakımında yapılan uygulamaların çeşitliliğinin, dolayısıyla da yapılan yanlış uygulamaların artmasına neden olmaktadır.¹⁰

Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi için bebek sağlığına yeterince önem vermek gerekmektedir. Bebeğin sağlığı, bebeklerin bakımında birincil sorumluluğu üstlenen annelerin bebek bakımı hakkındaki bilgi, tutum ve uygulamaları ile yakından ilişkilidir. Yaptığımız araştırma, ilk kez bebek sahibi olan annelerin yenidoğan bebeklerinde karşılaştıkları sağlık sorunlarını ve bu sorunlara yönelik yaptıkları uygulamaları belirlemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırma kesitsel tipte epidemiyolojik bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini, Antalya İli Serik İlçesi Belediye sınırları içerisinde yer alan Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı olan tüm primipar (ilk kez doğum yapmış) anneler oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Şubat-Nisan 2015 tarihleri arasında Antalya'nın Serik İlçesine bağlı toplam 15 Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) (Abdurrahmanlar, Yukarıkocayatak, Töngüçlü, Gebiz, Çandır, Orta Mahalle, 1-2-3-4 Numaralı, Boğazkent Ahmediye, Kadriye, Belek Gazel, Karadayı, Belkis) toplanmıştır. 15 ASM'ye kayıtlı,

gebelik başlangıcından itibaren izlenen ve doğumunu Şubat-Nisan 2015 tarihleri arasında gerçekleştiren tüm primipar (toplam 100) anneler çalışmaya alınmıştır. ASM'lerde aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları (ebe, hemşire, sağlık memuru) çalışmaktadır. Nüfuslarına kayıtlı gebeleri on ikinci haftada tespit edip düzenli takiplerini gerçekleştirmektedirler. Bu takipler on dördüncü hafta, on sekiz-yirmi dördüncü hafta, yirmi sekiz-otuz ikinci hafta ve otuz altı-otuz sekizinci haftalarda yapılmaktadır. Takipler sırasında öykü alma (tıbbi, obstetrik, mevcut gebelik öyküsü), fizik muayene yapma, laboratuvar testlerini gerçekleştirme, gebeye verilecek ilaç desteğini sağlama, tedavi ve bağışıklama yapma, özellikle bilgilendirme ve danışmanlık hizmetleri vermektedirler. Doğum sonu bakım programlarında ise, lohusanın ilk 3 izlemi hastanede ya da aile sağlığı merkezinde iki-beşinci günler arası, on üç-on yedinci günler arası ve otuz-kırk ikinci günler arasında yapılmaktadır. Bu izlemlerin arasında da bebek bakımı konusunda anneler bilgilendirilmektedir. Bebek izlemleri ise; doğumdan sonraki iki gün, on beşinci gün, kırk birinci gün, iki-altıncı aylar arası ve dokuzuncu ayda gerçekleştirilmekte olup, bu süreçlerde de özellikle bebek bakımı konusunda anneler bilgilendirilmektedir. ASM listelerinde yer alan ve gebeliğin başlangıcından itibaren izlenen toplam 100 anne, bağlı oldukları ASM'lere takip için bebeklerini getirdikleri zaman anket formu uygulanmıştır. Araştırmaya katılmayı reddeden anne olmamış, evrenin tamamına ulaşılmıştır.

Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından hazırlanan annelerin tanıtıcı özelliklerini, bebeklerde karşılaştıkları sorunları ve bu sorunlara yönelik uygulamalarını içeren sorulardan oluşan anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri, annenin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, bebek bakımı ile ilgili aldıkları bilgi ve bu bilginin kaynağıdır. Bağımlı değişkenler ise bebeklerde oluşan ve sık görülen beş sağlık sorunu (gaz sancısı, pişik, sarılık, pamukçuk ve konak) ve bu sorunlarla karşılaştıklarında kullandıkları doğru ve geleneksel uygulamalardır. *Gaz sancısı için doğru uygulamalar* doktor önerisi ile gaz damlası kullanma ve bebeğini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp hafifçe sırtını sıvazlama, *geleneksel uygulamalar* bebeğin, ayakaltı ve göbek bölgesini elma yağı ile yağlama, ılık zeytinyağına pamuk batırıp, bebeğin karnına sarma, kimyon ya da nane kaynatıp, bebeğin ağzına birkaç damla damlatma ve bebeğe, ılık banyo yaptırma; *pişik için doğru uygulamalar* doktor önerisi ile bebeğe pişik kremi sürme, *geleneksel uygulamalar* bebeğin altı yıkanıp kurulandıktan sonra, krem sürme ve bebeğin altı yıkanıp kurulandıktan sonra, zeytinyağı sürme; *sarılık için doğru uygulamalar* bebeği sık sık emzirme ve bebeği

doktora götürme, **geleneksel uygulamalar** bebeği, güneş ya da florasan ışığı altında bekletme; **pamukçuk için doğru uygulamalar** karbonatlı su ile bebeğin ağzını silme ve doktor önerisi ile ilaç kullanma, **geleneksel uygulamalar** hiçbir şey yapmama; **konak için doğru uygulamalar** bebeğin kafasına zeytinyağı sürdükten sonra bebeği banyo yaptırma, **geleneksel uygulamalar** bebeğin kafasına vazelin sürdükten sonra bebeği banyo yaptırma ve hiçbir şey yapmama olarak kabul edilmiştir. Araştırma için etik kurul izni alınmamıştır. Araştırma öncesinde ilgili kurum ve kuruluşlardan yazılı izin alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın konusu ve amacı hakkında bilgi verilmiş olup, hazırlanan bilgilendirilmiş gönüllü onam formu katılımcıların kimlik bilgileri alınmadan okutulup imzalatılmıştır. Veriler SPSS 16 programında analiz edilmiştir. Verilerin analizinde yüzdellik, tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testleri kullanılmıştır. İstatistiksel karşılaştırmalarda $p<0,05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Annelerin yaş ortalamasının $25,0\pm 5,0$ olduğu saptanmıştır. Annelerin %39,0'unun 23-28 yaşları arasında, %30'unun üniversite mezunu, %33,0'ünün halen çalıştığı, %61,0'inin orta gelir düzeyine ve %98,0'inin sağlık güvencesine sahip olduğu bulunmuştur. Annelerin tamamının doğum öncesi dönemde bebek bakımı konusunda bilgi aldığı ve bu bilginin %44'ünün sağlık personeli tarafından verildiği saptanmıştır. Annelerin %55,0'i erkek bebeğe sahip olduğunu ifade etmiştir.

Çalışmaya katılan annelerin bebeklerinin %100'ünde gaz sancısı, %79,0'unda pişik, %78,0'inde pamukçuk, %73,0'ünde sarılık ve %27,0'sinde konak sorunu olduğu saptanmıştır.

Annelerin bebekleriyle ilgili yaptıkları doğru uygulamalar incelendiğinde, bebeklerinde gaz sancısı olan annelerin %70,0'inin doktor önerisi ile gaz damlası kullandığı ya da bebeğini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp hafifçe sırtını sıvazladığı; bebeklerinde pişik olan annelerin %41,8'inin doktor önerisi ile pişik kremi kullandığı; bebeklerinde pamukçuk olan annelerin %92,3'ünün karbonatlı su ile bebeklerinin ağzını sildiği ya da bebeklerini doktora götürdüğü; bebeklerinde sarılık olan annelerin %91,8'inin bebeğini sık sık emzirdiği ya da bebeğini doktora götürdüğü; bebeklerinde konak olan annelerin %55,6'sının bebeğin kafasına zeytinyağı sürüp banyo yaptırdığı saptanmıştır.

Bebeğinde gaz sancısı olan anneler arasında eğitim durumu arttıkça doktor önerisi ile gaz damlası damlatma uygulaması ($p<0,01$), bebeğinde pişik olan anneler arasında eğitim durumu arttıkça doktor önerisi ile bebeğe

pişik kremi sürme uygulaması ($p<0,01$), bebeğinde pamukçuk olan anneler arasında eğitim durumu arttıkça doktor önerisi ile ilaç kullanma uygulaması ($p<0,01$) uygulaması artmaktadır ($p<0,01$) (Tablo 1).

Bebeğinde gaz sancısı olan çalışan anneler doktor önerisi ile gaz damlası kullanma ve bebeğini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp hafifçe sırtını sıvazlama gibi doğru uygulamaları çalışmayan annelere göre daha fazla kullanmaktadır ($p<0,01$). Bebeğinde pişik olan çalışan anneler doktor önerisi ile bebeğe pişik kremi sürme gibi doğru uygulamayı, çalışmayan anneler ise bebeğin altını yıkayıp kuruladıktan sonra krem ya da zeytinyağı sürme gibi geleneksel uygulamaları daha fazla kullanmaktadır ($p<0,01$) (Tablo 2).

Bebeğinde gaz sancısı olan anneler arasında gelir düzeyi arttıkça doktor önerisi ile gaz damlası damlatma ya da bebeğini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp hafifçe sırtını sıvazlama ($p<0,01$) gibi, bebeğinde pişik olan anneler arasında gelir düzeyi arttıkça doktor önerisi ile bebeğe pişik kremi sürme gibi ($p<0,01$), bebeğinde pamukçuk olan anneler arasında gelir düzeyi arttıkça doktor önerisi ile ilaç kullanma ya da karbonatlı su ile bebeğin ağzını silme gibi ($p<0,01$), bebeğinde sarılık olan anneler arasında gelir düzeyi arttıkça bebeği doktora götürme ya da bebeği sık sık emzirme gibi doğru uygulamaların arttığı saptanmıştır ($p<0,01$) (Tablo 3).

Bebeğinde gaz sancısı olan anneler arasında bilgiyi sağlık personelinden alanların, bilgiyi kitap ve broşürden alanlara göre doktor önerisi ile gaz damlası kullanma ya da bebeğini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp, hafifçe sırtını sıvazlama gibi doğru uygulamaları daha fazla kullandığı saptanmıştır ($p<0,01$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Ülkemizde bebek ve çocuk sağlığını geliştirmeye yönelik yapılan çalışmalar sonucunda yaşanan olumlu gelişmeler ana-çocuk sağlığı alanında geleneksel yöntemlerin yerini çağdaş yöntemlere bırakmasında önemli bir rol oynamaktadır. Kırsal alanda yaşamının doktora ulaşımı zorlaştırması, maddi imkansızlık, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, küçük yaşta yapılan evlilikler ve evlerde yaşlı bireylerin bulunması gibi nedenler; ülkemizde halen geleneksel yöntemlere başvurunun devam etmesine neden olmaktadır.^{11,12}

Yapılan araştırmalarda, gaz sancısı (karın ağrısı) yaşayan bebeklerde annelerin en sık yaptığı uygulamaların bebekleri doktora götürme, bebeğin sırtına ve karın bölgesine masaj yapma gibi modern yöntemler olduğu görülmektedir.^{13,14,15} Bu durumun yanı sıra, bebeğe rezene çayı içirme, bebeğin sırtını sıvazlama, bebeğin karnına sirkeli lahana sarma, bebeğin karnına soğan

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Annelerin Bebek Bakımında Kullandıkları Bazı Uygulamaların Öğrenim Düzeylerine Göre Dağılımı ve Anlamlılık (p) Düzeyleri

Özellikler	İlkokul+ Ortaokul	Lise+ Üniversite	Toplam		Genel Toplam		
	Sayı (%*)	Sayı (%*)	Sayı	%**	n***	p****	
Gaz sancısı	Doğru Uygulamalar <i>Doktor önerisi ile gaz damlası kullanma</i>	18 (42,9)	52 (89,7)	70	70,0	100	<0,01
	<i>Bebeğini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp hafifçe sırtını sıvazlama</i>						
	Geleneksel Uygulamalar <i>Bebeğin, ayakaltı ve göbek bölgesini elma yağı ile yağlama</i> <i>Ilık zeytinyağına pamuk batırıp, bebeğin karnına sarma</i> <i>Kimyon ya da nane kaynatıp, bebeğin ağızına birkaç damla damlatma</i> <i>Bebeğe, ılık banyo yaptırma</i>	24 (57,1)	6 (10,3)	30	30,0		
Pişik	Doğru Uygulamalar <i>Doktor önerisi ile bebeğe pişik kremi sürme</i>	4 (10,0)	29 (74,4)	33	41,8	79	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar <i>Bebeğin altı yıkanıp kurulandıktan sonra, krem sürme</i> <i>Bebeğin altı yıkanıp kurulandıktan sonra, zeytinyağı sürme</i>	36 (90,0)	10 (25,6)	46	58,2		
Pamukçuk	Doğru Uygulamalar <i>Karbonatlı su ile bebeğin ağızını silme</i> <i>Doktor önerisi ile ilaç kullanma</i>	32 (84,2)	40 (100,0)	72	92,3	78	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar <i>Hiç bir şey yapma</i>	6 (15,8)	0 (0,0)	6	7,7		
Sarılık	Doğru Uygulamalar <i>Bebeği sık sık emzirme</i> <i>Bebeği doktora götürme</i>	31 (88,6)	36 (94,7)	67	91,8	73	0,41
	Geleneksel Uygulamalar <i>Bebeği, güneş ya da florasan ışığı altında bekletmek</i>	4 (11,4)	2(5,3)	6	8,2		

*kolon yüzdesi

**sıra yüzdesi

***Araştırmaya katılanlar arasında bebeğinde ilgili hastalık görülen kişi sayısı.

****Ki-kare analizi

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Annelerin Bebek Bakımında Kullandıkları Bazı Uygulamaların Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı ve Anlamlılık (p) Düzeyleri

Özellikler	Çalışıyor	Çalışmıyor	Toplam		Genel Toplam		
	Sayı (%*)	Sayı (%*)	Sayı	%**	n***	p****	
Gaz sancısı	Doğru Uygulamalar Doktor önerisi ile gaz damlası kullanma Bebeğini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp hafifçe sırtını sıvazlama	29 (87,9)	41 (61,2)	70	70,0	100	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar Bebeğin, ayakaltı ve göbek bölgesini elma yağı ile yağlama Ilık zeytinyağına pamuk batırıp, bebeğin karnına sarma Kimyon ya da nane kaynatıp, bebeğin ağzına birkaç damla damlatma Bebeğe, ılık banyo yaptırma	4 (12,1)	26 (38,8)	30	30,0		
Pişik	Doğru Uygulamalar Doktor önerisi ile bebeğe pişik kremi sürme	17 (85,0)	16 (27,1)	33	41,8	79	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar Bebeğin altı yıkanıp kurulandıktan sonra, krem sürme Bebeğin altı yıkanıp kurulandıktan sonra, zeytinyağı sürme	3 (15,0)	43 (72,9)	46	58,2		
Sarılık	Doğru Uygulamalar Bebeği sık sık emzirme Bebeği doktora götürme	23 (100,0)	44 (88,0)	67	91,8	73	0,16
	Geleneksel Uygulamalar Bebeği, güneş ya da florasan ışığı altında bekletmek	0 (0,0)	6 (12,0)	6	8,2		

*kolon yüzdesi

**sırt yüzdesi

***Araştırmaya katılanlar arasında bebeğinde ilgili hastalık görülen kişi sayısı

****Ki-kare analizi

rendesi koyma¹³; bebeğe metsil gaz damlası verme, bebeğe rezene, anason ve papatya çayı içirme, bebeğe bademyağı ve zeytinyağı içirme¹⁶; bebeği höllüğe (bebeği kil benzeri toprakla kundaklama/bebek altına toprak koyma) yatırma^{17,18}; karın masajı sonrasında bebeğe ilaç verme, bebeğe zeytinyağı ve elma yağı içirme¹⁵; bebeğe bitki çayı içirme^{14,15}; bebeğe kimyon içirme, bebeği cevizle besleme¹⁴ gibi geleneksel uygulamaların da halen kullanıldığı görülmektedir. Bu araştırma sonucunda da annelerin büyük çoğunluğunun bebeklerini doktora götürdüğü ya da onlara masaj yaptığı bu durumun yanı sıra bebeğin ayakaltı ve göbek bölgesini elma yağı ile yağlama, ılık zeytinyağına pamuk batırıp, bebeğin karnına sarma, kimyon ya da nane kaynatıp bebeğin ağzına birkaç damla damlatma gibi geleneksel uygulamaların da halen devam ettiği saptanmıştır. Araştırma sonucu literatürle

uyum göstermiştir. Bu çalışmada ve diğer araştırmalarda gaz sancısı (karın ağrısı) olan bebeği doktora götürme ve masaj yapma sıklığının fazla çıkması olumlu bir durumdur. Gaz nedeniyle karın ağrısı olan bebeklere yapılabilecek en iyi tedavi, bebeği besledikten sonra 10-15 dakika süreyle bebeğin sırtına ve karnına masaj yaparak bebeğin gazının çıkartılmasıdır¹⁹. Bu uygulamanın annelere öğretilmesi ve annelerin düzgün bir şekilde uygulayabilmesi doktora başvuru sayısını dolayısıyla da gereksiz sağlık hizmeti kullanımı azaltacaktır. Geleneksel olan ve önerilmeyen uygulamaların yapılması ise bebeğin gaz sancısını önleme konusunda bir yarar sağlamazken; bebeğin zarar görmesine neden olabilir.

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Annelerin Bebek Bakımında Kullandıkları Bazı Uygulamaların Gelir Durumlarına Göre Dağılımı ve Anlamlılık (p) Düzeyleri

Özellikler	Düşük	Orta	Yüksek	Toplam		Genel Toplam		
	Sayı (%*)	Sayı (%*)	Sayı (%)	Sayı	%**	n***	p****	
Gaz sancısı	Doğru Uygulamalar Doktor önerisi ile gaz damlası kullanma	3 (37,5)	38 (62,3)	29 (93,5)	70	70,0	100	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar Bebeğini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp hafifçe sırtını sıvazlama Bebeğin, ayakaltı ve göbek bölgesini elma yağı ile yağlama Ilık zeytinyağına pamuk batırıp, bebeğin karnına sarma Kimyon ya da nane kaynatıp, bebeğin ağzına birkaç damla damlatma Bebeğe, ılık banyo yaptırma	5 (62,5)	23 (37,7)	2 (6,5)	30	30,0		
Pişik	Doğru Uygulamalar Doktor önerisi ile bebeğe pişik kremi sürme	1 (14,3)	16 (29,6)	16 (88,9)	33	41,8	79	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar Bebeğin altı yıkanıp kurulandıktan sonra, krem sürme Bebeğin altı yıkanıp kurulandıktan sonra, zeytinyağı sürme	6 (85,7)	38 (70,4)	2 (11,1)	46	58,2		
Pamukçuk	Doğru Uygulamalar Karbonatlı su ile bebeğin ağzını silme Doktor önerisi ile ilaç kullanma	3 (50,0)	51(94,4)	18 (100,0)	72	92,3	78	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar Hiç bir şey yapmama	3 (50,0)	3 (5,6)	0 (0,0)	6	7,7		
Sarılık	Doğru Uygulamalar Bebeği sık sık emzirme Bebeği doktora götürme	6 (85,7)	41 (89,1)	20 (100,0)	67	91,8	73	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar Bebeği, güneş ya da florasan ışığı altında bekletmek	1 (14,3)	5 (10,9)	0 (0,0)	6	8,2		

*kolon yüzdesi

**sattır yüzdesi

***Araştırmaya katılanlar arasında bebeğinde ilgili hastalık görülen kişi sayısı

****Ki-kare analizi

Tablo 4. Çalışmaya Katılan Annelerin Bebek Bakımında Kullandıkları Bazı Uygulamaların Bilgiyi Aldıkları Kaynağa Göre Dağılımı ve Anlamlılık (p) Düzeyleri

Özellikler	Sağlık personeli	Kitap ve broşür	Toplam		P***	
			Sayı (%*)	Sayı (%*)		Sayı
Gaz sancısı	Doğru Uygulamalar Doktor önerisi ile gaz damlası kullanma Bebekini kucağına alıp karnının üzerine yatırıp hafifçe sırtını sıvazlama	36 (81,8)	34 (60,7)	70	70,0	<0,01
	Geleneksel Uygulamalar Bebekğin, ayakaltı ve göbek bölgesini elma yağı ile yağlama İlık zeytinyağına pamuk batırıp, bebekğin karnına sarma Kimyon ya da nane kaynatıp, bebekğin ağzına birkaç damla damlatma Bebekğe, ılık banyo yaptıрма	8 (18,2)	22 (39,3)	30	30,0	

*kolon yüzdesi

**sıra yüzdesi

***Ki-kare analizi

Yapılan araştırmalarda, pişik (perinede ve perine altı bölgede kızarıklık/bebekğin bez ile kapatılmış bölgelerinde kızarıklık ve tahriş) sorunu yaşayan bebeklere, annelerin en sık yaptığı uygulamanın bebekği doktora götürme ve/veya pişik kremi sürme olduğu görülmektedir¹³⁻¹⁷. Bu durumun yanı sıra bebekğin altına zeytinyağı veya pudra sürme^{13-17, 20}; bebekğe ilaç içirme¹⁷; bebekğin altına paket margarin sürme^{17,20}; bebekği tuzlama (bebekğin boynu, koltuk altı ve kasiği gibi en çok terleyen bölgelerine tuz dökme)^{17,20-22}; bebekğin altını sabunlu su ile silme^{15,17}; bebekğin altına beyaz toprak ya da höllük (bebekği kil benzeri toprakla kundaklama/bebek altı toprağı) sürme^{15,20,23}; bebekğin altına anne sütü damlatma, su dolu bir kabın içerisine bebekği oturtma, bebekğin altını ıslak mendille silme, bebekğin altına sıcak toprak sürme¹⁴ gibi geleneksel uygulamalarında halen devam ettiği görülmektedir. Bu araştırma sonucunda da bebekğinde pişik olan annelerin doktor önerisi ile bebekğine pişik kremi sürme sıklığının fazla olduğu bu durumun yanı sıra bebekğin altını yıkayıp kuruladıktan sonra bebekğe (doktor önerisi dışında) krem ya da zeytinyağı sürme gibi geleneksel uygulamaların da devam ettiği görülmüştür. Araştırma sonucumuz literatürle uyumludur. Bu araştırmada ve diğer araştırmalarda pişik sorunu yaşayan bebekğin doktora götürülmesi ve doktor önerisiyle pişik kremi kullanımı olumlu bir durumdur. Pişik oluşumunu önlemenin en iyi yolu bebekğin altının iyi bir şekilde temizlenip kurulanması ve bebekğin altı kirlendiğinde hemen değiştirilmesidir¹⁹. Eğer bu uygulama yapılıyor ve pişik geçmiyorsa mutlaka doktora gidilmelidir²⁴. Özellikle tuzlama gibi geleneksel ve yanlış uygulamalar bebekğin

derisinde kızarıklığa, deri bütünlüğünün bozulmasına, ağrıya ve dehidratasyona neden olabilmektedir^{24,25}. Bazı araştırmacılar bebekğin altına sürüldüğünde olumlu sonuçları olması nedeniyle zeytinyağı kullanımını önerirken, aynı araştırmacılar pudra kullanımını (havaya karışıp bebekğin solunum yoluna kaçabileceği için) kesinlikle önermemektedir^{16,24}. Günümüzde halen kullanılan bebekğin altına pudra sürme ve tuzlama gibi geleneksel yöntemler bebekğe yarar sağlamayacağı gibi, bebekğin sağlık durumunun kötüye gitmesine neden olabilir.

Yapılan araştırmalarda pamukçuk problemi yaşayan bebeklere, annelerin en sık yaptığı uygulamalar arasında bebekğin ağzına karbonatlı su veya soda sürme, bebekği doktora götürme veya hiçbir şey yapmama^{13-17,20} olduğu görülmektedir. Bu durumun yanı sıra kendi saçıyla bebekğin ağzını silme, temiz bezle bebekğin ağzını silme¹⁶; su ya da tuzlu su ile bebekğin ağzını temizleme^{14,17}; sarımsak ve şekeri karıştırıp bebekğin ağzına sürme, şekerli su ile bebekğin ağzını temizleme, bebekğin ağzına mürekkep sürme ya da yaranın üzerine bastırma¹⁴ anne sütü ve şeker karışımını bebekğin ağzına sürme, anne sütü, sarımsak ve unu karıştırıp bebekğin ağzına sürme, sadece şekerli bebekğin ağzına sürme, sadece nişastayı bebekğin ağzına sürme ve yaşlı bir kadın ya da ikiz bebekğe hamile kalan kadının saçını bebekğin ağzına sürme gibi geleneksel uygulamaların da halen devam ettiği görülmektedir²⁰. Bu araştırmada da bebekğinde pamukçuk olan annelerin büyük çoğunluğunun karbonatlı su ile bebekğin ağzını sildiği ya da doktor önerisiyle ilaç kullandığı saptanmıştır. Araştırma sonucu literatür ile uyum göstermiştir.

Pamukçuk görülen bebeklerin ağız bölgesinin karbonatlı su ile silinmesi ya da doktora götürülme sıklığının yüksek olması olumlu bir durumdur. Pamukçuk durumunda bebeğe yönelik yapılması öngörülen uygulamalar arasında bebeği doktora götürmek ve karbonatlı suya batırılmış temiz bir tülbentle bebeğin ağız içini silmek yani bebeğe ağız bakımı yapmak yer almaktadır^{19,24}. Annenin ise meme bakımı yapması, sütyen ve sütyen pedlerini iyi temizlemesi, vajinal enfeksiyonlara dikkat etmesi, bebek ve kendi çamaşırlarını ayrı yıkaması önerilmektedir²⁶. Yapılan geleneksel uygulamalar pamukçuğun daha çok artmasına, diğer enfeksiyonların oluşmasına ve bebeğin zarar görmesine neden olabilir²⁴.

Yapılan bazı araştırmalar incelendiğinde¹⁸ sarılık problemi yaşayan bebeklere annelerin en sık yaptığı uygulamanın doktora gitme^{13,15,16} olduğu görülmektedir. Bu durumun yanı sıra sarı tülbent bağlama^{13,15,17,20,22,27}, ağıza limon damlatma¹³; bebeğe sarı giydirmeye veya altın takma^{14,16,21,23}; göbek bağı ile ilgili uygulamalar yapma, bebeği kundaklama¹⁷; bebeğe sarı renkli kıyafet giydirmeme, bebeği emzirme ya da emzirmeyi durdurma^{21,23}; bebeği içine altın konulan su ile yıkama^{14,20,21,23}; bebeğe şekerli su içirme^{14,15}; hiçbir şey yapmama, bebeği güneş ışığına çıkartma, soğuktan koruma, bebeğe yumurta yedirmeme, bebeğin banyo suyunun içine tırnak koyma, bebeğe idrar içirme¹⁴; bebeği yumurta sarısı ile yıkama, tütsü yapma²⁰ gibi geleneksel uygulamaların da halen devam ettiği görülmektedir. Bu araştırma sonucunda bebeğinde sarılık olan annelerin büyük çoğunluğunun bebeğini sık sık emzirme ve bebeğini doktora götürme gibi çağdaş uygulamaları yaptığı bu durumun yanı sıra bebeğini güneş ya da florasan ışığı altında bekletme gibi geleneksel uygulamalara halen devam edenlerin de olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucu literatürle uyumludur. Annelerin sarılık olan bebeklerini doktora götürmeleri, bebeklerin sağlığının sürdürülebilmesi açısından önemlidir. Sarılık olan bebeklere yapılabilecek en iyi uygulama ise sarılık olan bebeği sağlık kuruluşuna götürerek kanda ki bilirubin seviyesini ölçtürmek ve bebeği sık sık emzirmektir.^{18,24} Geleneksel yöntemlerle bebeği iyileştirmeye çalışırken oluşan zaman kaybı, bebeğin sarılığının artmasına ve tedavisinin daha da zorlaşmasına neden olabilir.

Bu araştırmaya katılan ve bebeğinde konak olan annelerin büyük çoğunluğu bebeğin kafasına zeytinyağı sürdükten sonra bebeği banyo yaptırdığını ifade etmiştir. Bu durumun yanı sıra bebeğin kafasına vazelin sürdükten sonra bebeği banyo yaptırmak ya da hiçbir şey yapmamak gibi geleneksel yöntemlere başvuranlarında olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucunda belirlenen annelerin yaptığı zeytinyağı uygulaması olumlu sonuçlar

sağlayacak niteliktedir. Saçlı deride oluşan konağı gidermek için yapılabilecek en doğru yöntem doktora başvurmak veya konak olan bölgeye badem ya da zeytinyağı sürüp yarım saat sonra tarak ile temizleyip yıkamaktır.¹⁹ Bu uygulama annelere öğretilirse, bebeklerinde meydana gelen konağı doğru ve kolay bir şekilde tedavi edebilirler. Eğer bebekte bulunan konak geçmiyorsa mutlaka doktora başvurulmalıdır.

Literatür incelendiğinde eğitim durumu düşük olan^{15,20,28-30}, kalabalık olan ya da yaşlı bireylerle ikamet eden^{28,31}, 17 yaşında ve daha küçük yaşta evlenen, son doğumunu 10 ve daha fazla yıl önce yapmış olan²⁸, 31 yaş ve üzerinde olan²², çalışmayan³⁰, gelir düzeyi düşük olan²², göç alan bölgede yaşayan^{29,32} ve köyde/kırsal bölgede yaşayan^{20,22,29} annelerin bebek bakımında geleneksel yöntemlere başvurma sıklığının fazla olduğu görülmektedir. Bu araştırma da kırsal bir bölgede yapılmıştır ve geleneksel yöntemlere başvurulması olası bir durumdur. Ayrıca araştırma sonucunda, eğitim ve gelir durumu düşük olan, çalışmayan ve yaptığı uygulamayla ilgili bilgiyi kitap ve broşürden öğrenen annelerin bebek bakımında geleneksel yöntem kullanma sıklığının fazla olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucu ve diğer araştırma sonuçları birbirini desteklemektedir. Annelerin büyük kısmı günümüzde kabul edilebilirliği kanıtlanmış modern yöntemlerine başvursa da geleneksel yöntemler halen uygulanabilirliğini sürdürmektedir. Bazı araştırmalar incelendiğinde uygulanan geleneksel yöntemlerin bebeklerde enfeksiyon, hipotermi, dehidratasyon, hipoglisemi ve anemi riskini artırdığı ve bebek ölümlerine neden olduğu ifade edilmektedir^{24,33}. Yararlı olacağı düşünülerek uygulanan ve aksine zarar veren geleneksel yöntemlerle ilgili annelere bilgi verilmesi gerekmektedir. Yapılan bir araştırmada, annelere (özellikle ilk bebeğini bekleyenlere) doğum öncesi verilen eğitimin annelerin kaygısını azalttığı ve bebek bakımında yaptığı uygulamaların doğru olma sıklığını artırdığı belirlenmiştir¹⁹. Araştırma sonucu literatürle uyum göstermiştir. Literatürde kendi içinde uyum göstermiştir. Farklı bölgelerde ve farklı kültürlerde olmasına rağmen yapılan tüm araştırma sonuçları, annelerin modern yöntemleri daha sık kullandığı fakat çeşitli nedenlerle geleneksel yöntemlerden de vazgeçmediğini kanıtlamaktadır.

SONUÇ:

Bebeklerin tamamında gaz sancısı, çoğunluğunda pişik, pamukçuk ve sarılık, üçte birinde ise konak olduğu saptanmıştır. Annelerin öğrenim düzeyi, çalışma ve gelir durumu ve bebek bakımıyla ilgili bilgiyi aldıkları kaynağın bebek bakımında uyguladıkları yöntemlerle ilişkisi olduğu belirlenmiştir. Annelerin bebeğin bakımında kullanılan

zararlı geleneksel uygulamaların önlenmesiyle ilgili ve bebeklerde sık görülen problemlere yönelik (gaz sancısı, pişik, konak, pamukçuk, sarılık) çeşitli kaynaklardan bilgi aldığı fakat bilginin uygulanması konusunda yetersizlikler olduğu görülmüştür.

Annelerin bebek bakımıyla ilgili bilgiyi kendilerinin internet, broşür, dergi gibi kaynaklardan öğrenmesini önlemek amacıyla; kadınlara doğum öncesi, sırası ve sonrası sağlık personeli tarafından eğitimler verilmelidir. Eğitimler özellikle genç, eğitim düzeyi düşük ve kırsal bölgede yaşayan annelere verilmeli ve eğitim sırasında verilen bilginin de uygulamaya ne düzeyde aktarıldığı takip edilmelidir.

Çıkar Çatışması: Bu araştırmada çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR:

- Dağlar G, Nur N. Gebelerin stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. Cumhuriyet Tıp Dergisi. 2014; 36: 429-441.
- McNamara P, Belsky J, Fearon P. Infant sleep disorders and attachment: sleep problems in infants with in secure resistant versus insecure-avoidant attachments to mother. Sleep and Hypnosis. 2003; 5 (1): 7-16.
- World Health Organization (WHO). Managing newborn problems: a guide for doctors, nurses, and midwives. Printed in Hong Kong; 2003. p. 1-35, 77-87, 93-99.
- Gardner F, Shaw DS. Behavioral Problems of Infancy and Preschool Children. 2008; 53: 882-893.
- Pakiş I, Koç S. Perinatal ve neonatal dönem bebek ölümleri. Klinik Gelişim. 2009; 22: 60-63.
- Çalışır H. İlk kez anne olan kadınların annelik rolü başarımlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora tezi, İzmir, 2003.
- Krauser SA. Concerns on primiparous mothers regarding infant care. College of Nursing University of Utah, Master of Science, 1976.
- UNICEF. The evidence and rationale for the UNICEF UK baby friendly initiative standards. Printed on 100 Per cent Recycled Paper. 2013; 16-36.
- McQueen KA. Improving breastfeeding outcomes: a pilot randomized controlled trial of a self-efficacy intervention with primiparous mothers. Doctora Thesis, Nursing Science Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing University of Toronto, 2009.
- Hooley JM, Simpson MJA. A comparison of primiparous and multiparous mother-infant dyads in macaca mulatta. Primates. 1981, 22(3): 379-392.
- Halk Sağlığı Uzmanları Demeği (HASUDER). Türkiye sağlık raporu 2014. Trakya Üniversitesi Matbaası. 2014; 47-59.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2009) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Uğurlu ES, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Ödemiş bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 2(3): 342-360.
- Çapık Ç, Çapık A. Traditional infant care practices of mothers with 6-12 month-old infants in Turkey. Indian Journal of Traditional Knowledge. 2014; 13(2): 266-274.
- Çınar İÖ, Aslan KG, Kartal A, İnci FH, Koştu N. Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2015; 14(5): 378-386.
- Çalışkan Z, Bayat M. Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: bir Kapadokya örneği. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011; 14(2): 23-30.
- Arabacı Z, Yıldırım JG, Dündar BN, Kadam Z. Bebeklerde uygulanan geleneksel yöntemler. Çocuk ve Medeniyet. 2016; 1: 61-86.
- Kesgin T, Özcebe H. Türkiye’de çocuk bakımındaki geleneksel inanç ve uygulamalar. Hacettepe Üniversitesi Türkiye Araştırmaları Enstitüsü. 2004; 1: 43-56.
- Doğan N, Yiğit R, Erdoğan S. Annelere doğum öncesinde verilen yenidoğan bakımı ile ilgili eğitimin doğum öncesi ve doğum sonrasında değerlendirilmesi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 6(3): 10-18.
- Lafçı D, Erdem E. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları. Gaziantep Medical Journal 2014; 20(3): 226-236.
- Karabulutlu Ö. Kars ilinde doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2014; 7(4): 295-302.
- Çetinkaya A, Özmen D, Cambaz S. Manisa’da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yenidoğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamalar. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008; 12(2): 39-46.
- Özyazıcıoğlu N, Polat S. Traditional practices frequently used for the newborn in Turkey: a literature review. Indian Journal of Traditional Knowledge. 2014; 13(3): 445-452.
- Sivri BB, Karataş N. Toplumun kültürel yönü: doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar ve dünyadan örnekler. Güncel Pediatri. 2015; 13: 183-193.
- Yalçın H. Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar (Karaman örneği). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2012; 55: 19-31.
- Demirbağ BC, Tanır MK, Kuşuoğlu S. 1-12 ay arası bebeklerde pamukçuk enfeksiyonu ve annelerin tedaviye yönelik kullandıkları geleneksel yaklaşımlar. Electronic Journal of Vocational Colleges. 2012; 136-144.
- Cetişli NE, Muslu GK, Şen S, Güneri SE, Bolşık B, Saruhan A. Ege bölgesinde doğum sonu dönemde uygulanan geleneksel uygulamalar. Hemşirelik Araştırmaları Dergisi. 2014; 2(1): 22-34.
- Aliefendioğlu D, Hızal S, Mısırlıoğlu ED, Şanlı C, Albayrak M, Oktay A. Traditional child care procedures in an Anatolian city. Gazi Medical Journal. 2009; 20(1): 17-20.
- Erten ZK, Zincir H, Özen B, Dinç S, Seviğ Ü, Özkan F. Göçle gelen ailelerin sağlıkla ilgili bazı davranış ve görüşlerinin saptanması. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014; 35-46.
- Önsüz MF, Köse OÖ, Demir F. Hastanede takipli gebelerin yenidoğan bakımı ile ilgili bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörler. ADU Tıp Fak Derg. 2014; 15(3): 99-104.
- Reshma R, Sujatha R. Cultural practices and beliefs on newborn care among mothers in a selected hospital of mangalore taluk. Nitte University Journal of Health Science. NUJHS. 2014; 4(2): 21-26.
- Biltekin Ö, Boran ÖD, Denki MD, 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.
33. Eğri GB, Konak A. Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara dünyadan ve Türkiye'den örnekler. Journal of World of Turks. 2011; 3(1): 143-155.