

PAPER DETAILS

TITLE: ANNELERIN BEBEK BAKIMI UYGULAMARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER: BİR
KAPADOKYA ÖRNEĞİ

AUTHORS: Zehra (İSİK) ÇALISKAN,Meral BAYAT

PAGES: 23-30

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29531>

ARAŞTIRMA

ANNELERİN BEBEK BAKIMI UYGULAMARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER: BİR KAPADOKYA ÖRNEĞİ*

Zehra ÇALIŞKAN**

Meral BAYAT***

Alınış Tarihi: 25.07.2010

Kabul Tarihi: 25.01.2011

ÖZET

Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışma, il belediye sınırları içerisindeki sağlık ocaklarına kayıtlı 0-11 aylık bebeklerin (320) anneleriyle yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden annelere hazırlanan anket formu uygulanmış, veriler tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Annelerin %6.3'ünün evde doğum yaptığı, %74.7'sinin bebeklerine ilk gıda olarak anne sütü verdiği, %54.1'inin bebeklerini ilk 1 saat içerisinde emzirdiği, bu davranışlarında ebe-hemşire önerisinin etkili olduğu, sezeryanla doğum yapan annelerin bebeklerini geç besledikleri, formül mamayı sık kullandıkları bulunmuştur. Bebeklerde gaz sancısı, konak, pamukçuk, pişik görüldüğü, eğitim düzeyi yüksek olan babaların daha çok bebek bakımına katıldığı saptanmıştır. Annelerin kundak yapma, toprağa yatırma, tuzlama gibi bebek bakımında kullandıkları geleneksel uygulamalarının olduğu belirlenmiş bu sonuçlar doğrultusunda annelere bebek bakımı ve beslenmesi konularında eğitim verilmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bebek bakımı, geleneksel uygulamalar, hemşirelik

ABSTRACT

Baby Care Applications of Mothers and The Acting Factors of These Applications: A Sample On Kapadokya

Our aim in this research is to determine baby care applications of mothers and acting these factors. In this study was used by descriptive research model, and studied 0-11 monthly infant's (320) mothers at which registered to village clinic within boundaries of municipality. The mothers who accepted to take part in the research was applied to survey sheet and evaluated data by means of descriptive statistics and chickaree tests. 6,3% of the mothers gave birth at home, 74,7% of the mothers fed to infants by breast milk as initial food, 54,1% suckled to infants within first one hour. In the acquiring to these attitudes, affected midwife-nurses's offers, the mothers who born through cesarean fed to infants late, and used formula feeding. In the infants, gas pain, scurf, thrush, diaper rash was shown. The fathers who had high level education more participated in baby care. In the baby care, the mothers had traditional applications such as swaddle, wrapping with soil, salting. As a result, proposed to mothers training with respect to baby care and their nutrition.

Keywords: Baby Care, Traditional application, nursing

GİRİŞ

Bebeklerin sağlık düzeyini etkileyen faktörlere bakıldığında, toplumların sosyoekonomik gelişimi, içinde yaşanılan çevrenin hijyenik durumu ve kültürü, sağlık hizmetlerinin yaygınlık ve niteliğinin yanı sıra annelerin yaşının, eğitim düzeylerinin ve deneyimlerinin oldukça önemli olduğu görülmektedir. Bu faktörler, bebeklerin beslenmesini, hastalıklarını ve hastalandıklarında kullanılan tedavi yöntemlerini

etkilemektedir (Oral 1997, Kösecik ve ark. 1998, Özyazıcıoğlu 2000, Şenses ve Yıldızoğlu 2002, TNSA 2003). Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi bebeklerin sağlığına gereğince önem vermekle, bebeğin sağlığı ise bebeklerin bakımında birincil sorumluluğu üstlenen annelerin bebek bakımı hakkındaki bilgi, tutum ve uygulamaları ile yakından ilgilidir (Özvarış 2001). Hemşirelerin, meslekleri gereği kültürel özellikler hakkında bilgi sahibi olmaları, etkili

* Bu çalışma, 1. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur. (21-23 Haziran 2007, İzmir)

** Nevşehir Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü (Okutman)

e mail: zcaliskan26@gmail.com

*** Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü (Doç. Dr.)

hizmet ve eğitim verebilmek için toplumun bilgi ve uygulamalarını bilmesi gerekmektedir (Bekar 2001, Karadakovan 1998). Annelerin bebek bakımına ilişkin bilgi yetersizliği veya öğrendiği yanlış geleneksel inanç, bilgi ve uygulamalar, bebeklerin erken tanı ve tedavisini geciktirmekte ve bebeklerin sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle annelerin bebek bakımı uygulamalarının ve bu uygulamaları etkileyen faktörlerin bilinmesi önem taşımaktadır.

Amaç: Bu çalışma, farklı kültür ve medeniyetlere ev sahipliği yapan Kapadokya bölgesinin en önemli şehirlerinden biri olan Nevşehir il merkezinde, annelerin bebek bakımı uygulamaları ve bu uygulamaları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte olan çalışma, Nevşehir il merkezi belediye sınırları içerisinde bulunan bütün (7 adet sağlık ocağı bulunmaktadır) sağlık ocaklarında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bu sağlık ocaklarına kayıtlı olan 0-11 aylık bebeklerin (1484) anneleri oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini hesaplanırken NCSS&PASS istatistik paket programından yararlanılmıştır. Buna göre, Erzurum il merkezinde 12 aylık çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada (Özyazıcıoğlu 2000) doğum sonrası bebeğe verilen ilk gıdanın anne sütü olma yüzdesi (%88) esas alınarak, %95 güven aralığında, güç $\beta=0.80$, etki büyüklüğü $d=0.05$ olarak, örnekleme alınacak annelerin sayısı 303 olarak hesaplanmış ve araştırmaya 320 anne alınmıştır. 320 annenin sağlık ocaklarına göre dağılımı ise sağlık ocağı bölgesindeki 0-11 aylık bebek nüfusuna göre oranlanarak yapılmıştır.

Bu hesaplama göre;

1 No'lu Sağlık Ocağından 96, 2 No'lu Sağlık Ocağından 50, 3 No'lu Sağlık Ocağından 40, 4 No'lu Sağlık Ocağından 10, 5 No'lu Sağlık Ocağından 36, 6 No'lu Sağlık Ocağından 35, 7 No'lu Sağlık Ocağından 53 olmak üzere toplam 320 anne araştırma kapsamına alınmıştır. Sağlık ocaklarındaki Çocuk İzlem Formlarına numara verilip sıralanmış ve rastgele sayılar tablosu kullanılarak belirlenen sayıda anneye ulaşılmıştır.

Verilerin toplanmasından önce ilgili kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Çalışmada gönüllülük ilkesi temel alınmış, annelere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra

bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden annelere, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu uygulanmıştır. Anket formunda bireyi tanıttıcı sosyo demografik özellikler, annelerin bebeklerini ilk besleme zamanları, bebeklerine doğumdan sonra verilen ilk gıda ve nedenleri, annelerin bebek bakımında karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamaları ile babaların bebek bakımına katkıları ve bebek bakımında kullanılan geleneksel uygulamalara yönelik sorular yer almıştır. Anket formu araştırmacılar tarafından annelerle yüz yüze görüşülerek doldurulmuş ve anket formu uygulaması sona erdikten sonra annelere bebek bakımı ve beslenmesi konularında bilgi verilmiştir.

Araştırmanın sınırlılıkları; çalışmaya 0-11 aylık (doğduğu günden-11 ay 28 güne kadar) olan, kronik hastalığı ve defekti olmayan bebeklerin anneleri alınmıştır.

Toplanan verilerin istatistiksel analizi bilgisayar ortamında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, niteliksel değişkenlerin karşılaştırmalarında ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel karşılaştırmalarda alfa yanılma düzeyi $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan anne ve bebeklerin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır. Annelerin %46.3'ünün 23-29 yaş grubunda, %55'inin ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Çocukların daha iyi yetiştirilmesi ve sağlıklı nesiller oluşturulmasında annelerin eğitim düzeyi önemlidir. TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması) 2003'te evli kadınların %53.7'si ilköğretim mezunu iken çalışmamızda bu oran %55'dir. Bu oranın daha yüksek olması istenmektedir, çünkü annelerin eğitim düzeyi arttıkça, daha fazla oranda doğum öncesi bakımdan yararlandığı, doğumlarını sağlık kuruluşlarında yaptığı, bebeklerini doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirdiği görülmekte ve bunların bebeklerin sağlığını olumlu yönden etkilediği bilinmektedir (TNSA 2003).

Çocukların daha iyi yetiştirilmesi ve sağlıklı nesiller oluşturulmasında annelerin eğitim düzeyi önemlidir. TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması) 2003'te evli kadınların %53.7'si ilköğretim mezunu iken çalışmamızda bu oran %55'dir. Bu oranın daha yüksek olması istenmektedir, çünkü annelerin eğitim düzeyi

artıkça, daha fazla oranda doğum öncesi bakımdan yararlandığı, doğumlarını sağlık kuruluşlarında yaptığı, bebeklerini doğumdan

sonraki ilk bir saat içinde emzirdiği görülmekte ve bunların bebeklerin sağlığını olumlu yönden etkilediği bilinmektedir (TNSA 2003).

Tablo 1. Anne ve Bebeklerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=320)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş		
16-22	105	32.8
23-29	148	46.3
30 yaş ve üzeri	67	20.9
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	7	2.2
Okur-yazar	8	2.5
İlkokul mezunu	176	55.0
Ortaokul-lise mezunu	104	32.5
Yüksek öğretim mezunu	25	7.8
Çalışma durumu		
Çalışan	21	6.6
Çalışmayan	299	93.4
Doğum yapılan yer		
Sağlık kuruluşu	300	93.7
Ev	20	6.3
Bebegin Cinsiyeti		
Erkek	164	51.3
Kız	156	48.7
Bebegin Yaşı (Ay)		
6 aydan küçük	175	54.7
6-11 ay arası	145	45.3

Doğum sırasındaki hijyenik ortam ve uygun tıbbi bakımın, annelerin ve çocukların sağlık risklerini azalttığı bildirilmektedir (TNSA 2003). Özellikle doğumların bir sağlık kuruluşunda ve sağlık personeli yardımı ile olması istenmektedir. Bu çalışmada annelerin %6.3'ü doğumunu evde yapmıştır (Tablo 1). TNSA 2003 sonuçlarına göre ülkemizde kentteki doğumların %14.1'i evde, TNSA 2008 sonuçlarına göre ise kentteki doğumların %5.4'ü evde gerçekleşmektedir (TNSA 2008). Evde doğum oranı Özyazıcıoğlu'nun çalışmasında (2000) %22.06, Şenses ve Yıldızoğlu'nun (2002) sekiz ayrı ili kapsayan araştırmasında %42 olarak bulunmuştur. Nevşehir il merkezinde yapılan bu çalışmada evde doğum oranı diğer araştırmalara göre düşük çıkmıştır. Bu oranın düşük çıkması, bölgeler arası farklılıklara, araştırmaların yapıldığı yıllara ve bu çalışmanın kentte yapılmasına bağlı olabilir.

Literatürde yenidoğan bir bebeğin, doğumdan sonra ilk 30 dakika içerisinde

emzirilmesi ve erken emzirme/besleme ile yenidoğana yönelik pek çok komplikasyonların önlenebileceği yer almaktadır. Ayrıca erken devrede emzirmenin uterus involüsyonu, anne bebek etkileşimi ve bebeğin gelişimi üzerine etkisinin olduğu bildirilmektedir (Taşkın 2003, Çavuşoğlu 2004, Kramer 2004, İnal 2003). Tablo 2'de Annelerin bebeklerine verdikleri ilk gıdalar ve besleme zamanları görülmektedir. Annelerin bebeklerine ilk gıda olarak %74.7'sinin anne sütü, %20'sinin formül mama verdiği bulunmuştur.

Çalışmada annelerin bebeklerine verdikleri ilk gıdalar ve besleme zamanlarının yanında bunların nedenleri de incelenmiştir. Bebeklerine ilk gıda olarak anne sütü verenlerin %88.3'ü sağlıklı ve yararlı olmasını, formül mama verenlerin %65.6'sı sezeryan sonrası sütünün gelmemesi ve ağrılarının fazla olmasını neden olarak göstermişlerdir.

Tablo 2. Annelerin Bebeklerini İlk Besleme Zamanlarına Göre Bebeklerine Verilen İlk Gıdaların Dağılımı (n: 320)

İlk besleme zamanı	Verilen ilk gıda							
	Anne sütü		Hazır mama		Diğer *		Toplam	
İlk 1 saat içinde	173	89.2	13	6.7	8	4.1	194	100
2-3 saat sonra	41	67.2	19	31.1	1	1.6	61	100
4 saat ve sonrasında	25	38.5	32	49.2	8	12.3	65	100
Toplam	239	74.7	64	20.0	17	5.3	320	100

* Diğer: Şekerli su, pirinç unu, ballı su, sulandırılmış inek sütü, zenzem

Bu çalışmada bebeğe ilk gıda olarak annelerin %74.7'sinin anne sütü verdiği bulunurken (Tablo 2) yapılan diğer çalışmalarda (Günay ve ark. 2003, Özyazıcıoğlu 2000, Kılıç ve ark. 2002) bu oranın %81.6-%91.9 arasında değiştiği, ilk gıda olarak formül mama verme oranı bu çalışmada %20.0 iken, diğer çalışmalarda (Günay ve ark. 2003, Özyazıcıoğlu 2000, Kılıç ve ark. 2002) %3.2 ile 8.1 arasında olduğu belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışmalarla kıyaslandığında çalışmamızda ilk gıda olarak anne sütü verme oranının düşük, formül mama verme oranının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumu, annelerin ilk gıda olarak formül mama verme nedenlerinde ilk sırayı alan (%65.6), sezaryen doğum ile açıklayabiliriz.

Çalışmada annelerin bebeklerini besleme zamanlarına bakıldığında %60.6'sının (194) doğum sonrası ilk 1 saatte, %19.1'inin (61) doğumdan 2-3 saat sonra, %20.3'ünün (65) ise doğumdan 4 saat ve sonrasında bebeklerini besledikleri saptanmıştır. Ayrıca annelerin %54.06'sının (173) bebeğini ilk bir saat içinde emzirdiği bulunmuştur (Tablo 2).

Bebeklerin beslenme zamanlarının nedenleri incelendiğinde; bebeklerini ilk 1 saat içerisinde emziren/besleyen annelerin yarısından fazlasının (%54.6) ebe-hemşire önerisiyle, 2 saat ve sonrasında emziren/besleyen annelerin çoğunluğunun (%77.0) ise sezaryen ile doğum yapma nedeniyle daha geç besledikleri belirlenmiştir.

Bu çalışmada sezaryen ile doğum yapan annelerin bebeklerine ilk gıda olarak daha fazla oranda formül mama verdikleri ve dolayısıyla bebeklerini daha geç sürede emzirdikleri dikkat çekmiştir. Annelerin hem formül mama verme nedenlerinde hem de 1 saatten daha geç sürede emzirme/besleme nedenlerinde ilk sırayı sezaryen ile doğum yapma almaktadır. Tüm dünyada doğumların sezaryen ile gerçekleştirilmesinde giderek artan bir eğilimin olduğu bildirilmektedir (Konakçı ve Kılıç 2002).

Ülkemizde de sezaryen ile doğum yapma oranları artış göstermiştir. Sezaryen ile doğum TNSA 2003'de %21 iken 2008'de %37 olduğu görülmektedir (TNSA 2008). Yapılan çalışmalarda, sezaryen ile doğum yapan annelerin, bebekleri ile daha geç sürede fiziksel temasa geçtikleri ve bebeklerini daha geç sürede emzirdikleri bulunmuştur (Akyüz ve ark 2007, Ünsal ve ark 2005, Beji ve Coşkun 2003, Yılmaz ve Seviğ 2003). Bu çalışmada da diğer çalışmalarla benzer olarak sezaryenle doğan bebeklerin anne sütü ile daha geç tanıştıkları saptanmıştır. Hemşire olarak, anne-yenidoğan etkileşiminin erken dönemde başlatılabilmesi için doğumdan sonra anne ve bebeğin olabildiğince erken dönemde birlikte olmalarını sağlamak ve bu dönemde özellikle sezaryenle doğum yapan annelere bebeğin bakımında, emzirilmesinde yardım edilmesi gerekmektedir (Çavuşoğlu 2004).

Çalışmada annelerin bebek bakımında karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalarına bakılmış ve bebeklerin hepsinde gaz sancısı, %63,8'inde pişik %55'inde konak, %50'sinde pamukçuk olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Özyazıcıoğlu'nun (2000) çalışmasında ve Balkaya'nın (2002) aktardığına göre annelerin sıklıkla bebeklerinde gaz sancısı, pamukçuk ve pişik sorunları ile karşılaştığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda annelerin bebeklerinde gaz sancısı olduğunda yüksek oranda (%84.7) metsil gaz damlası verdiği, %1.9 oranında bademyağı, zeytinyağı içirdiği, %10.3 oranında hiçbir şey yapmadığı bulunmuştur. Özyazıcıoğlu'nun çalışmasında (2000), annelerin %14.4'ünün gaz sancısına yönelik hiçbir şey yapmadığı belirlenmiştir. Bebeklerde sık rastlanan diğer bir problem olan konağı gidermek için annelerin %47.7'sinin bebeğin kafasına zeytinyağı sürüp banyo yaptırdığı %15.9'unun da hiçbir şey yapmadığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Annelerin Bebeklerinde Karşılaştıkları Sorunlar ve Bu Sorunlara Yönelik Uygulamalarına Göre Dağılımı

Karşılaşılan sorunlar	Sayı	%
Gaz sancısı	320	100.0
Konak	176	55.0
Pamukçuk	160	50.0
Pişik	204	63.8
Gaz sancısı olduğunda yapılan uygulamalar (n:320*)		
Metsil gaz damlası verme	271	84.7
Rezene çayı, anason çayı, papatya çayı içirme	44	13.8
Bademyağı, zeytinyağı içirme	6	1.9
Hiçbirşey yapmama	33	10.3
Konak olduğunda yapılan uygulamalar (n:176)		
Kafasına zeytinyağı sürüp banyo yaptıрма	84	47.7
Kafasına zeytinyağı+karbonatı karıştırıp sürme	44	25.0
Tarakla tarama	16	9.1
Bilmeyen	4	2.3
Hiçbir şey yapmama	28	15.9
Pamukçuk olduğunda yapılan uygulamalar (n:160*)		
Karbonatlı su ile silme	111	69.4
Doktor önerisiyle ilaç verme	44	27.5
Hiçbir şey yapmama	25	15.6
Kendi saçıyla silme	3	1.9
Temiz bezle ağzını silme	2	1.3
Pişik olduğunda yapılan uygulamalar (n:204*)		
Pişik kremi sürme	189	92.6
Pudra kullanma	32	15.7
Zeytinyağı sürme	26	12.7

*Birden fazla cevap verilmiştir. Yüzdelere 'n' üzerinden değerlendirilmiştir.

Konağı gidermek için, bebeğin başına zeytinyağı, bebeyağı vazelin sürülerek birkaç saat kabukların yumuşaması için beklemek ve sonra da banyo yaptırmak doğru bir uygulamadır, annelerin çoğunun doğru uygulama yaptığı görülmüştür. Özyazıcıoğlu'nun çalışması (2000) bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Ayrıca çalışmamızda haftada 2 kez yıkanan bebeklerde, daha az sıklıkla yıkanan bebeklere göre daha az konak olduğu belirlenmiştir ($X^2=8.473$, $p<0.05$).

Bebeklerinde konak olan annelerin %2.3'ünün konakta ne yapılacağını bilmemesi, bize annelerin konak bakımına ilişkin bilgiye gereksinim duyduğunu göstermektedir. Başer ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada da (2005), annelerin postpartum dönemde yenidoğan bakımına ilişkin gereksinim duydukları konular içinde ilk sıralarda konak bakımı ve ağız bakımının yer aldığı belirlenmiştir.

Pamukçuk, bebeklerde sık görülen onların beslenmelerini olumsuz etkileyen ve iyi bir bakımla önlenmesi mümkün olan bir

sorundur. Pamukçuk bakımına yönelik, çalışmada annelerin %69.4'ünün karbonatlı su ile bebeklerinin ağzını sildiği bulunmuştur. Özyazıcıoğlu'nun araştırmasında (2000) bu oran %35.8, Eğri ve Gölbaşı'nın araştırmalarında (2007) %61.6 olarak bulunmuş olup bulgularımızda bu oranın yüksek çıkması annelerin doğru davranışı öğrendiklerini gösterir olumlu bir davranış olarak görülmektedir. Çalışmada annelerin kolay önlenebilir pamukçuk için, bebeklerini doktora götürüp, öneriyle ilaç vermeleri (%27.5) bize bu konuda sorunun ilerlediğini düşündürmektedir.

Pişik idrardaki amonyağın ve dışkının bebeğin derisini tahriş etmesi, uzun süre bebeğin altının açılmaması ile oluşan kızarıklıklardır. Basit önlemlerle önlenebilir ancak iyileşmeyen pişiklerde hekime başvurulmalıdır. Çalışmada pişik bakımına yönelik yüksek oranda (%92.6) pişik kremi kullanma, zeytinyağı sürme (%15.7) idrardaki amonyağın deriye temas etmesini önlemesi bakımından doğru bir yaklaşım olarak değerlendirilirken, pudra kullanma (%15.7)

aspirasyon ve akciğer problemleri yaratacağından yanlış bir uygulama olarak değerlendirilmektedir (Tablo 3). Yapılan diğer çalışmalarda da pişiği iyileştirmek için zeytinyağı sürme, pişik kremi kullanma ve pudra kullanmadan söz edilmektedir (Eğri ve Gölbaşı 2007, Biltekin ve ark. 2004, Özyazıcıoğlu 2000). Ancak çağdaş tıpta önerilmeyen pudranın günümüzde halen kullanılıyor olması, annelerin bu konudaki bilgi eksikliğini düşündürmektedir. Bu çalışmada babaların bebeklerin bakımına katılma durumuna bakılmış ve %66,6'sının anneye yardım ettiği bulunmuştur. Babaların

bebek bakımında çoğunun (%93), bebek ağladığı zaman kucağına alma, uyutma ve gazını çıkarma gibi işleri yüklediği görülmüştür.

Babaların tanıtıcı özellikleri ile bebeğin bakımına katılma durumu incelendiğinde (Tablo 4); babaların eğitim düzeyi arttıkça bebeğin bakımına katılma oranının arttığı ($X^2=9.096$, $p<0.05$), baba yaşının bu durumu etkilemediği görülmüştür ($X^2=5.420$, $p>0.05$).

Bu sonucu bireylerin eğitim düzeyi arttıkça olumlu davranış sergilemesinden kaynaklandığını söyleyebiliriz.

Tablo 4. Babaların Tanıtıcı Özelliklerinin Bebeğin Bakımına Katılma Durumlarına Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması (n:320)

Bakıma Katılma Durumu							X ²
Tanıttıcı özellikler	Katılan		Katılmayan		Toplam		
Yaşı	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	X ² =5.420 p>0.05
20-26	87	70.2	37	29.8	124	100	
27-33	90	69.2	40	30.8	130	100	
34 yaş ve üzeri	36	54.5	30	45.5	66	100	
Eğitimi							X ² =9.096 p<0.05
İlkokul ve altı	76	57.1	57	42.9	133	100	
Ortaokul-lise	97	72.9	36	27.1	133	100	
Yükseköğretim	40	74.1	14	25.9	54	100	

Çalışmada annelerin bebek bakımında geleneksel uygulama kullanma durumuna

bakıldığında (Tablo 5) annelerin %83.7'sinin geleneksel uygulamasının olduğu görülmektedir.

Tablo 5. Annelerin Bebek Bakımında Geleneksel Uygulama Kullanma Durumlarının Dağılımı (n=320)

Geleneksel uygulama	Sayı	%
Var	268	83.7
Yok	52	16.3
Yapılan geleneksel uygulamalar (S:268*)		
Nazar değmesin diye bebeğine nazarlık, muska takma	168	62.7
Sıkıca kundaklama	151	56.3
Sarılık olan bebeğe, doktora götürdükten sonra sarı giydirme, altın takma	131	48.9
Kırkı çıkana kadar bebeğin tırnaklarını kesmeme	81	30.2
Göbek bağı düşün diye zeytinyağı sürme	60	22.4
Kokmasın diye tuzlama	47	17.5
Eklem yerlerinde sorun olmasın diye 7 boğumu olan çubuğu yakıp kalıntılarını sürme, anne sütünden de geçsin diye anneye yedirme	34	12.7
Altı pişik olduğunda toprağa yatırma	22	8.2
Memeden kesmek için meme uçlarına biber sürme	18	6.7
Bingildeği çökmesin diye üzerine kolonya dökme	12	4.4
Diğer **	13	4.9

* Birden fazla cevap verilmiştir. Yüzdelere 'n' üzerinden değerlendirilmiştir.

** Diğer: Akike kurbanı kesip dağıtmak, ağız kokmasın diye banyo sonrası emzirmemek, geç yürümesin diye topuğundan öpmemek, gaz sancısı olmasın diye bebeğin üzerinden su geçirmemek.

Çalışmada doğuştan kalça çıkıklığı ve ortopedik sorunlara yol açabilecek sıkı kundaklama (%56.3), bebeğin kendisine zarar vermesi ve enfeksiyon riskini arttırması yönünden kırkı çıkana kadar bebeğin tırnaklarını kesmeme (%30.2), yine enfeksiyon riskini arttıran göbek kordonuna yönelik uygulamalar (%22.4), pişik olduğunda toprağa yatırma (%8.2), yenidoğan bebeğin cildini tahriş eden bebek kokmasın diye tuzlama (%17.5), hipoglisemiye neden olabilecek ağzı kokmasın diye banyo sonrası emzirmemek gibi zararlı uygulamaların olması dikkat çekicidir. Sağlığa fiziksel zararı/ yararı olmayan geleneksel uygulamaların da olduğu (nazarlık, muska takma) belirlenmiştir. Farklı zaman ve yerlerde yapılan diğer araştırmalarda da çocuk sağlığına zararlı, fiziksel yararı/zararı olmayan bu uygulamaların varlığından söz edilmektedir (Eğri ve Gölbaşı 2007, Özyazıcıoğlu 2000, Biltekin ve ark. 2004, Çalışkan ve ark. 2005, Şenses ve Yıldızoğlu 2002).

KAYNAKLAR

- Akyüz A, Kaya T, Şenel N** (2007). Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 6(5): 331-335
- Balkaya Akdolun N** (2002). Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 6 (2): 42-49
- Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z ve ark.** (2005). Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı) 54-58.
- Beji-Kızılkaya N, Coşkun A, Yıldırım G** (2003). Doğum olayının kadının fonksiyonel durumu üzerine etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 1: 22-29
- Bekar M** (2001). Kültürlerarası (Transkültürel) hemşirelik. Toplum ve Hekim 16(2):136-141
- Biltekin Ö, Boran Ö, Denkli M ve ark.** (2004). Naldöken sağlık ocağı bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. Sted Dergisi 13 (5): 166- 168.
- Çalışkan (Işık) Z, Yaramış N, Karataş N ve ark.** (2005). Bebeklik ve çocuklukta karşılaşılan sorunlara ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar. 13.Ulusal Neonatoloji Kongresi (Uneko 13) ve Yenidoğan Hemşireliği Kongresi Bildiri Kitabı, Kayseri, 489.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada; annelerin %6.3'ünün evde doğum yaptığı, %74.7'sinin bebeklerine ilk gıda olarak anne sütü verdiği, %54.1'inin bebeklerini ilk 1 saat içerisinde emzirdiği, bu davranışlarında ebe-hemşire önerisinin etkili olduğu, sezeryanla doğum yapan annelerin bebeklerini geç besledikleri, formül mamayı sık kullandıkları bulunmuştur. Bebeklerin %55'inde konak, %50'sinde pamukçuk, %63.8'inde pişik olduğu saptanmıştır. Babaların %66.6'sının bebek bakımına katıldığı ve eğitim düzeyleri arttıkça bakıma katılma oranlarının arttığı ($p < 0.05$) bulunmuştur. Ayrıca annelerin kundak yapma, toprağa yatırma gibi bebek sağlığına zararlı uygulamalarının da olduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; annelere doğum öncesi dönemden başlayarak, doğumlarını sağlık kuruluşlarında yaptırmalarının önemi, gebelerin endikasyonu olmadan sezeryan doğumu tercih etmemeleri, bebeğin bakımında kullanılan zararlı geleneksel uygulamaların önlenmesi, bebeklerde sık görülen problemlere yönelik (gaz sancısı, konak, pamukçuk) eğitim verilmesi önerilmektedir.

- Çavuşoğlu H** (2004). Çocuk Sağlığı Hemşireliği. 7. Baskı, Sistem Ofset Basımevi, Ankara.
- 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
- Günay İ, Mermer G, Mermer N ve ark.** (2003). Kemalpaşa ilçe merkezinde emzirme durumu. II.Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul, 152.
- İnal S, Bozkurt G, Erdim L** (2003) Çocuğun beslenme şeklinin sağlık durumuna etkisi. II. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul, 175.
- Karadakovan A** (1998). Türk kültüründe sağlık uygulamaları ve kalite. Hemşirelik-Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu Kitabı, Kayseri, 12-25.
- Kılıç T, Aytaç G, Gökçe S ve ark.** (2002). Aydın merkez 5 no'lu sağlık ocağı bölgesinde annelerin 0-6 aylık bebek beslenmesi konusundaki bilgi tutum ve davranışları. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Diyarbakır, 720-722.
- Konakçı S, Kılıç B** (2002). Sezeryan ile doğumlar artıyor. Sted Dergisi 11(8): 286-288.
- Kösecik M, Cebeci B, Koç A ve ark.** (1998). Şanlıurfa'da 5 yaş altı çocukların hastaneye yatırılma ve ölüm nedenleri. Genel Tıp Dergisi 8 (1):37-40

Kramer Ms, Kakuma R (2004). The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. *Adv Exp Med Biol* 554: 63-77.

Oral S (1997). Çocuk sağlığına giriş. *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. Editör: Bertan M, Güler Ç. Güneş Kitabevi, Ankara.

Özvarış Ş (2001). Sağlık Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, Ankara.

Özyazıcıoğlu N (2000). Erzurum il merkezinde 12 aylık çocuğu olan annelerin çocuk büyütmeyle ilişkin yaptıkları geleneksel uygulamalar. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Şenses M, Yıldızoğlu İ (2002). Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin loğusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. *Çocuk Forumu Dergisi* 5(2): 44-48.

Taşkın L (2003). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 6.Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2003). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü,

Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği, Ankara.

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.

(http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/TNSA-2008_ana_Rapor-tr.pdf Erişim Tarihi: 17.05.2010)

Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H ve ark. (2005). Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 48: 226-233

Yılmaz Ş, Seviğ Ü (2003). Vajinal yol ve sezeryanla doğum yapan kadınların doğumdan sonra kendi ve yenidoğan bakımında yaşadığı sorunlar. 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Kitabı, Ankara, 162-163.