

DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE ANNELERİN GELENEKSEL BEBEK BAKIMI UYGULAMALARI FARKLI MIDIR?

Hasret Yağmur SEVİNÇ AKIN

Harran Üniversitesi Viranşehir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü,

hasret0227@hotmail.com, Şanlıurfa/Türkiye, 0000-0002-3962-7113

Nesrin ŞEN CELASİN

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Anabilim Dalı, nessen_72@yahoo.com, Manisa/Türkiye, 0000-0001-5130-0335

Öz

Dünyada ve ülkemizde bireyler tıp uygulamalarındaki ilerlemelere rağmen tedavi etme ve tehlikelerden korunma amacıyla geleneksel uygulamalara yönelmektedir. Geleneksel uygulamalardan en çok etkilenen grup ise annelerin bebek bakımına ilişkin bilgi eksikliği ve öğrendikleri yanlış geleneksel inanç, bilgi ve uygulamaları sonucu bebeklerdir. Annelerin bebek bakımı konusunda başvurduğu kültür doğrultusunda şekillenen ve şehirden şehire değişen geleneksel kökenli birçok uygulama mevcuttur. Annelerin bebek bakımı sırasında yöneldikleri geleneksel uygulamaların bir kısmı aileleri yalnızca manevi açıdan rahatlatırken, diğer kısmı bebek sağlığına zarar verip yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek bebek sağlığını tehdit eden girişimlerdir. Ayrıca enfeksiyona yatkın olan yenidoğanı korumak açısından faydalı olan yenidoğan bebeğin kimseye gösterilmemesi ve kırk gün dışarıya çıkarılmaması gibi geleneksel uygulamaları çağdaş tıp desteklemektedir. Annelerin bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili bakım uygulamalarının belirlenmesi bebeklere doğru yaklaşımlarda bulunma ve bu yaklaşımların nedenlerini anlayarak rehberlik etme konusunda çok önemlidir. Bebek sağlığı üzerinde etkisi olan geleneksel uygulamaların bilinmesi, bunlardan zararlı olanların belirlenerek eğitim planlarının yapılması, sürdürülmesinde sakınca olmayanların ise korunması ve kültürel özellikler ile geleneklere sahip çıkılması çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel Uygulamalar, Yenidoğan Bakımı, Geleneksel Tutum, Çocuk Sağlığı Hemşireliği.

ARE TRADITIONAL BABY CARE PRACTICES OF MOTHERS DIFFERENT IN THE WORLD AND IN TURKEY?

Abstract

Despite the advances in medical practices, individuals in the world and in our country are turning to traditional practices for the purpose of treatment and protection from dangers. The group most affected by traditional practices is babies as a result of mothers' lack of knowledge about infant care and false traditional beliefs, knowledge and practices they have learned. There are many practices of traditional origin, which are shaped in line with the culture that mothers apply for baby care and vary from city to city. While some of the traditional practices that mothers use during baby care relieve families only spiritually, others are attempts that threaten the health of the baby by harming the baby's health and negatively affecting the quality of life. In addition, modern medicine supports traditional practices such as not showing the newborn baby to anyone and not being taken out for forty days, which are beneficial in terms of protecting the newborn who is prone to infection. Determining the care practices of mothers regarding the health and development of babies is very important in guiding babies by understanding the causes of these approaches and making the right approaches. It is very important to know the traditional practices that have an effect on infant health, to determine the harmful ones and to make educational plans, to protect the ones that are not objectionable to maintain, and to protect cultural characteristics and traditions.

Keywords: Traditional Practices, Newborn Care, Traditional Attitude, Child Health Nursing.

1. GİRİŞ

Bireylerin sağlık ile ilgili inanç ve uygulamaları, buldukları topluma ait olan kültürün önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bireyler karşılaştıkları sağlık sorunlarında ailelerinden gördükleri geleneksel uygulamalara yönelmektedir (1).

Geleneksel uygulamalar; insanlık tarihi kadar eskidir. Modern tıp yaklaşımlarına rağmen bu uygulamalar bölgesel ve bireysel farklılıklar ve benzerlikler göstererek halkın büyük bir kısmı tarafından günümüzde tedavi etme ve tehlikelerden korumak amacıyla kullanılmaktadır (1,2,3).

Bebek bakımına ilişkin çeşitli geleneksel uygulamalar anneler tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır (4,5). Annelerin bebek bakımında önemli bir rolü vardır. Bebek bakımına ilişkin annelerin bilgi eksikliği ve öğrendikleri yanlış geleneksel inanç, bilgi ve uygulamaları sonucu geleneksel uygulamalardan en çok bebekler etkilenmektedir (6,7). Sarılığın geçmesi amacıyla bebeğe sarı yazma örtmek ve bebeğin kulak arkasını kesmek, göbek bağı evde saklamak veya okul, cami ve hastane gibi yerlerin bahçesine gömmek, bebeğin kırkını çıkarmak, nazar değmemesi için nazar boncuğu-muska takmak, bebeği tuzlamak ve kundaklamak gibi uygulamalar ülkemizde bebek bakımında sık karşılaşılan geleneksel uygulamalardandır (2,3,5,6,8,9).

Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre 2019 yılı bebek ölüm oranı 1000 canlı doğumda 9,1'dir. 2019 yılında bir ayını tamamlayamadan ölen bebeklerin oranı %63,6 olup, 1-4 aylıkken yaşamını yitiren bebeklerin oranı ise %23,3 olmuştur (10). Gerçekleşen bebek ölümlerinin büyük çoğunluğu uygun sosyokültürel davranışlarla önlenebilecek nedenlerle ortaya çıkmaktadır (11,12).

Sağlık açısından zararlı olabilen bazı geleneksel uygulamalar bebeklerin erken tanı, tedavi ve iyileşme sürecini geciktirerek bebeğin etkin tedavi almasını engelleyip sakatlık, hastalık ve ölüm gibi olumsuz durumlara yol açabilmektedir (2). Bebek bakımının doğru bir şekilde uygulanması bebek ölümlerinin azaltılması ve bebeklerin sağlıklı şekilde büyümelerine önemli bir katkı sağlayacaktır (13). Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi bebeğin sağlığına önem vermekle, bebeğin sağlığı ise bakımında birincil rolü olan annelerin bebek bakımı konusundaki bilgi, tutum ve uygulamaları ile yakından ilişkilidir (9). Bu nedenle annelerin bebek bakımı uygulamalarını doğru bir şekilde bilmesi ve uygulaması önemlidir (14).

Çocuk sağlığı hemşirelerinin annelere doğru bebek bakımı uygulamalarının yanında kültürel özellikleri tanımlayarak zararlı olabilecek geleneksel uygulamalar konusunda da bilgi vermesi sunacakları hizmetin etkinliği açısından önemlidir (5,6,15). Bu sebeple çocuk sağlığı hemşirelerinin toplum tarafından kullanılan geleneksel inanç ve uygulamaları bilmesi, yararlı geleneksel uygulamaları kanıt temelli uygulamalar ile destekleyerek bireylerin bakımlarıyla bütünleştirmesi ve zararlı uygulamaları belirleyerek sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini engellemeyi amaçlaması çok önemlidir (3,5,8,16).

Bebeklere doğru yaklaşımlarda bulunma ve bu yaklaşımların nedenlerini anlayarak rehberlik etme konusunda annelerin bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili bakım uygulamalarının belirlenmesi çok önemlidir (17).

Bu derlemede, ülkemiz ve dünyada bebek bakımı sırasında annelerin yöneldiği geleneksel uygulamaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

2. BEBEK BAKIMINDA GELENEKSEL UYGULAMALAR

2.1. Göbek bakımı

Bebeği ve plasentayı intrauterin dönemde birbirine bağlayan göbek bağı, yenidoğanda enfeksiyonlar için önemli bir giriş kapısıdır. Göbeğin düşmesini hızlandırmak ve enfeksiyonunu önlemek için kuru bırakılmalıdır (18,19,20).

Ülkemizde bebeğin göbek bakımında alkol ve batikon kullanılmaktadır. Bebeğin göbeği çabuk düşsün ve kurusun diye göbek bağı üzerine anne sütü, kahve, zeytinyağı, tuz, kahve, salça, sürme, krem, pudra, kolonya, süt kaymağı, göbek tozu, çiğnenmiş ekmek, püse (çamların çıralı bölgelerinden elde edilen siyah katran), demirpara, yağlı hamur, yanmış kül, gazete kağıdı ve çaput konulmakta; kazan karası sürülmekte; tereyağlı bez konulmakta; sıcak kaşıkla dokunulmakta; penisilin tozu dökülmekte; bebek banyo yaptırılmakta; bebeğin göbek bağı ile kuşak sıkıca bağlanmakta ve göbeğe toprak bağlanmaktadır (1-3,8,11-14,21-24).

Göbek bağı kesildikten sonra göbeğe Etiyopya'da tereyağı, kül ve toprak gibi maddeler uygulanmaktadır. Nijerya'da göbeğe klorheksidin, kül, ispirto, sıcak kompres, yerel otlar ve inek gübresi sürülmektedir. Pakistan'da hardal yağı, 'ghee' denilen kile benzer bir madde, sürme ve kakao yağı göbek bakımında kullanılmaktadır. Zambiya'da köklerden yapılmış pudra, yanmış su kabağı, kül, kömür, toz, vazelin, yemeklik yağ, kullanılmış motor yağı, anne sütü, inek gübresi, tavuk dışkısı; Mısır'da su, alkol, yemeklik sıvı yağ, un, süt kaymağı, kına, batikon, pudra, sürme, antibiyotik, bebek yağı ve hayvan gübresi göbek bağı kesildikten sonra kullanılmaktadır (25-28). Tanzania'da bebeğin göbek bağı düşene kadar kötü gözlerden dolayı göbek bağına kimse dokunmamakta ve bebek aile üyesi olmayan yabancı kişilere gösterilmemektedir (30).

Göbek bebeğin doğumunun ardından bıçak, makas veya jilet gibi aletlerle belli bir uzunlukta kesilmektedir. Ülkemizde göbek bağı kesilmesi konusunda göbek ile bebeğin geleceği arasında ilişki kuran uygulamalar bulunmaktadır (1,2,22,23). Bebeğin ömrünün uzun olabilmesi için göbeğin uzun kesilmesi gerektiğine ve göbek bir haftadan erken kurursa bebeğin ömrünün kısa olacağına inanılmaktadır (22). Bebeğin göbeği kesilirken, bebeğe çevreden hatırı sayılan veya evdeki büyüklerden birinin adı verilmektedir (göbek adı) (22,23). Göbek kesilirken kullanılan aletlerin (makas, taş, bıçak vb.) yıkandığı suyun bol akması durumunda bebeğin su gibi bol akan bereketli bir hayatı olacağına inanılmaktadır (23). Göbeğin kesildiği alet bebeğin annesinin yatağı altına bırakılmaktadır. Menstruasyon dönemindeki kadınların bebeğin göbeğine dokunmasına ve bebeğin altını değiştirmesine izin verilmemektedir (22). Bebek tatlı dilli ve bereketli olsun diye işleri bereketli, tatlı dilli ve herkesin bilge kabul ettiği bir kişi göbeğe tükürmekte; göbeğin güzel olması amacıyla üzerine taş veya madeni para konulmaktadır (22,23).

Annelerin çocuğun dini inancının daha güçlü olması için göbek bağına cami avlusuna gömdükleri, Kuran-ı Kerim arasında sakladıkları ve umreye götürdükleri; göbeğinin atıldığı yer ile ilgili bir mesleğe sahip olur düşüncesiyle iyi bir eğitim almaları için okul bahçesine gömdükleri; zengin olsun, çok hayvan sahibi olsun diye ahıra gömdükleri; huyu su gibi temiz olsun, kısmetini dışarıda arasın diye suya attıkları; bebek güler yüzlü olsun diye gül ağacının altına gömdükleri; bebek ömründe hep yükseklerde ve başarılı olsun diye tavana attıkları; bebek çabuk büyüsün diye rutubetli bir yere attıkları; erkek bebeğin göbeğini gezmeyi sevmesi için çatıya attıkları; kız bebeğin göbeğini ise evine bağlı temiz ya da hamarat olması için evde sakladıkları gözlenmektedir (1,2-5,22-26,29).

2.2. Banyo

Yenidoğanın doğumdan sonraki en az 6 saat yıkanmaması ve banyonun 24 saate kadar ertelenmesi emzirme başarısını arttırıp, hipotermi ve hipoglisemi insidansının azalmasına yarar sağlamaktadır (31). Islak ve nemli ortam göbek bağına mikroplanarak enfekte olmasına yol açabileceği için bebeğin ilk banyosu göbek bağı düşmeden önce silme banyo, göbek bağı düştükten sonra normal banyo şeklinde yapılmalıdır. (14).

Bebeğin ilk banyosu önemsenen bir gelenektir (26). Bebeğin ilk banyosu doğumdan hemen sonra, göbek bağı düşmeden önce, göbek bağı düştükten sonra, yarı kırkında ve kırkı çıktıktan sonra yaptırılmaktadır.(1,12,16,26).

Pakistan'ın Karachi Bölgesi'nde evde doğan bebeklerin kirli görünmesi nedeniyle ve cildindeki verniksin bebeğe zarar vereceği inancıyla bebekler doğum sonrası ilk saatte yıkanmaktadır

(25). Tanzanya’da yapılan bir çalışmaya göre; yenidoğanın banyosu doğumdan altı ya da daha fazla saate geciktirilmekte; Malawi’de yapılan bir çalışmaya göre ise; preterm yenidoğanlar 9 aylık olana kadar banyo yaptırılmamaktadır (32). Nijerya’da doğumdan sekiz hafta sonra bir nehirde bütün komşularının katıldığı “omugwo günü” düzenlenerek, bebeğe ve anneye banyo yaptırılıp anne ve bebeğe hediyeler verilmektedir (33).

Ülkemizde yenidoğanın ilk banyosunda banyo suyuna 41 taş, tuz ve bal eklenmektedir. Ayrıca bebek güzel koksun ve tatlı dilli olsun diye ilk banyodan sonra diline Medine’den gelen hurma veya vücuduna bal sürülmektedir. (21,22).

Tuzlama; bebek büyüdüğünde terinin pis kokmaması, pişik ya da isilik olmaması, nazar değmemesi, hasta olmaması ve göbek bağının kurumasını kolaylaştırmak için banyo suyuna tuz eklenmesi, vücudun tuzla ovulması ya da çok terleyen vücut bölgelerine tuz sürülmesidir (21,27,29,33). Bebeğin koltuk altı, boynu ve kasığı gibi en çok terleyen bölgelerine uygulanan tuzlama işlemi hipernatremiye bağlı olarak ölüm, dehidratasyon, konvülziyon, bebeğin derisinde kızarıklık, deri bütünlüğünde bozulma, gelişimsel gecikme, ağrı ve enfeksiyon gibi sorunlara yol açmaktadır (3,8,12,13,17,26-28,34). Bucak ve ark. (2015) yaptığı çalışmada yenidoğan döneminde tuzlamaya maruz kalan bir yenidoğanın vücudunda ikinci derece yanıklar oluştuğunu belirtmiştir (35).

2.3. Yenidoğan sarılığı

Yenidoğan sarılığı, dünya çapında görülen en yaygın yenidoğan hastalıklarından biridir. Önlenebilir beyin hasarının, fiziksel ve zihinsel bozukluğun ve yenidoğanlarda olası ölümün ana nedenidir (36). Ciltte, skleralarda ve mukoz membranlarda sarımsı renk değişikliği olarak kendini gösterir (37).

Sarılık olan bebeklerin doktora götürülmeleri bebeklerin sağlığının sürdürülebilmesi yönünden önemlidir. Sarılık olan bebeklere yönelik en iyi uygulama ise ebeveynlerin yeterli ve uygun şekilde bilgilendirilerek bebeği sağlık kuruluşuna götürüp kandaki bilirubin seviyesini ölçtürmelerini ve annenin bebeği sık sık emzirmesini sağlamaktır (6,8,34).

Yenidoğan sarılığında ülkemizde anneler sıklıkla geleneksel uygulamalara başvurmaktadır. Anneler sarılığı gidermek için bebeğin yıkama suyunun içine gelincik suyu, papatya, limon suyu, altın, çiğdem yaprağı, yumurta sarısı, kaynak suyu, zem zem, tırnak, kına eklemektedir (17,34). Gazı çıkarılmış maden suyu, kayısı suyu, şekerli su bebeğe içirilmekte; ağzına limon damlatılmaktadır. Evli bir kadın bebeğin eline kırmızı ip, gül ağacına da sarı ip bağlamakta; bebeğin alnına soyulmuş sarımsağın saplandığı çengelli iğne batırılıp bekletilmektedir (22,26,34).

Ülkemizde bebeğin sarılığını gidermek için üzeri sarı örtü ile örtülüp bebeğe sarı kıyafet giydirilmektedir. Bebek sık emzirilmekte veya emzirme kesilmektedir. Bebek floresan lamba altında veya güneş ışığında tutulmakta; soğuktan korunmaktadır. Bebeğin beşiğine, boynuna sarımsak ile üzüm, kıyafetine altın takılmakta ve kendiliğinden geçer diye beklenmektedir (3,5,8,14,26,29). Bebeğin kulak arkası, topuk, dil altı ya da alın bölgesine jilet ile çizik atılarak pis kanı akıtılıp üst dudak iç bağı kesilerek sarılık giderilmeye çalışılmaktadır (6,11). Bebek müslüman bir din adamına götürülüp dua okutulmaktadır (2,13,21). Bebeğin sarılığını gidermek için bebeğe tavuk ciğeri, hurma yedirilip yumurta yedirilmemekte; idrar içirilmektedir (2,11,34).

Sarılık olan bebeğe Mısır’da geleneksel bitkisel içecekler ve glikoz verilmekte ve bebekler karanlık bir odada tutulmaktadır (36). Nijerya’da bebeğin gözlerine anne sütü uygulanmaktadır (37). Ürdün’de bebeğin vücudu haşlanmış sarımsak ve zeytinyağı ile sarılmaktadır (16). İran’da anneler sarılığı olan bebeklerini kolostrum ve renkli gıdalar ile beslemeye ara vermektedir (38).

2.4. Kundak

Annelerin bebeklerini sakinleştirmek için en sık kullandıkları yöntemlerden birisi kundaklamadır. Geleneksel kundaklamada bebeğin anatomik pozisyonu ve doğal duruşunun aksine bacakların, kolların düz olması sağlanır ve oldukça sıkıdır. Güvenli sarmalama ise hareket kısıtlılığına neden olmayacak şekilde, tüm vücudun gevşek olarak sarılmasıyla yapılmaktadır ve bebeğin rahat bir pozisyonda olmasını sağlamaktadır (39).

Anneler bebeklerini belinin batmaması, kolları ve bacaklarının düzgün ve güzel olması, çelik gibi sert olması ve rahat uyuması, sıcak kalması, ellerini yüzüne vurmaması, boyunun uzun olması, daha rahat kucağa alınması amacıyla kundaklamaktadır (1,2,8,13,22,27,29).

Kundaklama işlemi yenidoğan sağlığı üzerinde kalıcı hasarlara neden olabilen gelişimsel kalça displazisi oluşumu açısından önemli bir risk etmenidir (3,29). Kundaklanan bebek doğal pozisyonda durmadığı için kendisini sıkıntıda, huzursuz hissedip rahat hareket edemeyebilir (1,12,14). Ayrıca bebeği kundak yapmak vücut ısısının aşırı şekilde artmasına zemin hazırlayabilir ve özellikle sıkı kundak bebeklerde akciğer kapasitesinin gelişmesini engelleyebilir (27). Kundak bebeklerde ani bebek ölüm sendromuna yol açmakta ve bebeğin güneş ışığından yeterince yararlanmasını engellediğinden raşitizme de yol açabilmektedir (13). Sıcaklık ve nemin yüksek olduğu bölgelerde bebeğin kundaklanması çeşitli cilt problemlerinin ve enfeksiyonlarının gelişimine yol açabilir (39).

Erken anne-bebek etkileşiminin başlayıp süt üretiminin aktifleşmesi için doğumdan sonra kundaklama önerilmemektedir (40). Ancak İran geleneksel tıbbında kundak, doğum sırasında eklem çıkığının tedavisi veya bebeği taşırken oluşabilecek çıkıkları önlemenin bir yolu olarak kullanılmaktadır (41).

2.5. Höllük

Kundaklanan bebeklerin altına bez yerine elenmiş, kuru ince killi toprağın ısıtılıp konmasına höllük denir (17,27). Höllük, toprağın emicilik özelliği nedeniyle alt bezinin sık değiştirilmesine engel olduğundan özellikle kış mevsiminde tercih edilmektedir (27).

Anneler çeşitli nedenlerle bebeklerini höllüğe sarmaktadır. Bebeğin gaz sancısını gidermek, büyümesini hızlandırmak, kundaklama ile birlikte bebeğin sıcak bir ortamda ve huzurlu uyumasını sağlamak, topraktan güç almasını ve pişik olmamasını sağlamak bu nedenler arasındadır (1,22).

Höllük tetanoz gibi bulaşıcı hastalıklara yol açmaktadır. Ayrıca bebeğin cildine zarar verebilmesi ve bebeğin ölmesine neden olabileceği için çok riskli bir uygulamadır (1,8,29).

2.6. Anne sütünün önemi

Yenidoğan sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi için en eşsiz ve mükemmel besin anne sütüdür (13). Anne sütünün bebeğe pek çok yararı bulunmakta olup hastalıkları önlemektedir (11).

Doğumdan sonraki ilk 5 günde salgılanan süte kolostrum adı verilmektedir (6). Kolostrum protein, mineral ve vitaminlerden zengin enfeksiyonlara karşı güçlü bir bariyer olup immünoglobulin açısından zengindir (2,8). Bazı anneler kolostrumun memede gebelik boyunca beklemiş olduğu için bozuk, kirli ve beyaz olmayan renginden dolayı irin (enfeksiyon) olduğunu, bebeğe zarar vereceğini ve kandan yapıldığı düşünmekte, bebeğin daha sağlıklı olması için çevredeki bireylerin de bu sütün bebeğe verilmemesi konusunda yönlendirmeleri nedeniyle bebeğe kolostrumu vermemektedir (6,8,13,21,22,27).

Bazı anneler tarafından uygulandığı gözlenen bebeğin göbeği düşene kadar anneye su verilmemesi, bebeği beslemek için 3 ezan vakti veya kulağına ezan okunana kadar beklenmesi hipoglisemiye neden olabileceğinden bebek sağlığına zararlı uygulamalardır (13,21,27,28).

Gana'da 1 yıl boyunca süren bir araştırmada bebeklerin yaşamlarının ilk saatinde emzirilmesi sonucu bebek ölümlerinin önlenebileceği saptanmıştır (42). Suudi Arabistan, Brezilya, Sri Lanka, Pakistan ve Hindistan'da da bebeklerin ilk emzirmeleri geciktirilmektedir (43).

Annenin sağlık durumu, bebeğin emmeyişi, peygamberimizden gelen sünnet inancı ve bebeğin tatlı dilli olması isteği gibi nedenlerle su, şekerli su, ihlamur, formül mama, zemm, inek sütü, hurma, bal, pekmez, tereyağı, maden suyu, limon ve sıvı yağ yenidoğana anne sütü dışında ilk verilen besinlerdir (1,2,6,13,21,26,27).

Anneler ilk besin olarak Hindistan'da şekerli su, hint yağı, sulandırılmış inek sütü veya başka bir annenin sütünü; Pakistan'da ise kolostrum, inek sütü, su, formül mama, bal ve 'gutti' adı verilen geleneksel bir besin vermektedir (25).

Anneler sütlerinin bol olması için tatlı, incir, soğan, sarımsak, meyve, komposto, yeşillik, tereyağı, et, fıstık, bulgur, çorba, fındık, kuru üzüm, ceviz, hurma, kimyon, çemen otu, bürülce, özellikle helva, bal, pekmez gibi tatlı yiyecekler; su, süt, rezene çayı, ısırğan çayı, meyve suyu, ayran, şerbet gibi içecekler tüketmektedir (3,13,44). Anne sütünün artmasında en önemli faktörler yeterli sıvı almak, dengeli beslenmek ve yeterince dinlenmektir (44).

2.7. Pişik

Diaper dermatit olarak isimlendirilen pişik, bebeğin alt bakımının sık ve doğru yapılmaması nedeniyle dışkı ve idrardaki amonyağın bebeğin derisini olumsuz etkilemesi sonucu bez ile kapatılmış perine, perine altı bölge ve çevresinde oluşan kızarıklık ve tahriştir (1,3,6,34). Pişikten etkilenen bölgede görülen ağrı, yanma ve hassasiyet gibi belirtiler bebekte aşırı ağlamalara yol açmaktadır (29).

Pişik yönetiminde en iyi yaklaşım önlemedir. Pişiği önlemeye yönelik olarak tek kullanımlık bebek bezi seçimi, bebek bezlerinin sık değişimi, doktor önerisi ile bebeğe pişik kremi sürme, alt bakımı sırasında bebeğin perine bölgesinin havalandırılması, yüksek emme özelliğine sahip bez kullanılması, alkol içeren ıslak mendillerin kullanımından uzak durulması ve bezlerin sıkı bağlanmaması gerekmektedir (29,34).

Pişik durumunda annelerin en sık yaptığı uygulama bebeği doktora götürme ve pişik kremi kullanımıdır. Bu durumun yanı sıra bebeğin altına pudra, zeytinyağı, paket margarin, beyaz toprak ya da höllük, soba külü, kantaron yağı sürme; bebeğe ilaç içirme; bebeği tuzlama (bebeğin boynu, koltuk altı ve kasığı gibi en çok terleyen vücut bölgelerine tuz dökme); bebeğin altını yıkayıp kuruladıktan sonra bebeğe (doktor önerisi dışında) krem, vazelin sürme; sabunlu su ile bebeğin altını silme; anne sütünü bebeğin altına damlatma; bebeği su dolu bir kabın içerisine oturtma; ıslak mendille bebeğin altını silme gibi uygulamalar pişik tedavisinde anneler tarafından tercih edilmektedir (3,8,11,21,27,29,34).

Günümüzde kullanımı devam eden bebeğin altına pudra sürme ve tuzlama gibi geleneksel yöntemlerin bebeğe bir yararı olmayacağı gibi bebeğin sağlık durumunun olumsuz etkilenmesine de yol açabilir. Özellikle tuzlama gibi geleneksel ve yanlış uygulamalar bebeğin deri bütünlüğünün bozulmasına, derisinde kızarıklığa, ağrıya ve dehidratasyona yol açabilmektedir (34).

Annelerin pişiği önlemeye yönelik pişik kremi kullanma, zeytinyağı sürme gibi yaklaşımları idrarda bulunan amonyağın deriye temasını önlemesi yönüyle pişiğin giderilmesine yardımcı olmaktadır (1,3,6,29). Bununla birlikte, yapılan araştırmaların sonucunda bebeğin kuru cildi için zeytinyağı veya ayçiçeği yağı kullanımının cilt bariyerini olumsuz yönde etkileyebileceğine dair bulgular da mevcuttur (45).

2.8. Pamukçuk

Pamukçuk yaşamın ilk 6 ayında sık görülen *Candida albicans* grubu mantar kaynaklı olarak ağız içinde süt kesigi görünümünde gözlenen bebeğin beslenmesini olumsuz yönde etkileyen, enfeksiyon açısından risk yaratan ve iyi bir bakım yapıldığında önlenebilen bir sorundur. (1,3,29).

Pamukçuk bakımında aileler bebeğin ağızına karbonatlı su, soda, limon tuzu, tuz, saç, sarımsak-şeker karışımı, şekerli su, bal, sirke, zeytinyağı, pekmez, lokum tozu, nişasta, maden suyu, limon suyu, mürekkep, anne sütü-şeker karışımı, anne sütü-sarımsak-un karışımı, karadut suyu, süt kaymağı, rezene çayı, tavuğun su içtiği yalaktan alınan suyu sürmekte; temiz ve kuru bezle bebeğin ağızını silmekte; bebeğe her beslenmeden sonra su vermektedir (1-3,8,11,22,23,29,34).

Pamukçuk lezyonunun üzerine saç kılı, tuz gibi maddeler sürmek veya lezyonları kanatıp patlamasına yol açmak mantar enfeksiyonlarının yayılmasını hızlandırabilmekte ve iyileşme sürecinin gecikmesine ayrıca bebeğin başka enfeksiyonlara yakalanıp zarar görmesine yol açabilmektedir (2,11,27,34). Bir tür mantar enfeksiyonu olan pamukçuk durumunda tedavi ve bakım sürecinde anne ve bebek birlikte değerlendirilmelidir (11).

Annelerin bebekte gelişen pamukçuk durumunda kendi meme uçlarına ve bebeğin ağız içine yapacağı uygulamalar sorunu önemli ölçüde ortadan kaldırmaktadır (3,29). Pamukçuk durumunda bebeğin doktora götürülmesi, bebeğin ağız içindeki besin artıklarının giderilmesi, kaynamış su veya karbonatlı suyla ıslatılmış tülbentle bebeğin ağız içinin silinmesi pamukçuk bakımına yardımcı olmaktadır (1,6,34). Ancak karbonatlı su fazla miktarda yutulduğunda elektrolit dengesizliğine neden olabileceğinden aşırı kullanımından kaçınılmalıdır (8,27). Pamukçuğu önlemek adına annenin meme bakımını karbonatlı suyla yapması, sütyen, sütyen pedleri ve genital bölge temizliğine özen göstermesi, emzik ve biberonları sık kaynatması önemlidir (34).

2.9. Nazar

Yabancılardan gelen kötü bakış olarak tanımlanan nazardan bebekleri korumak ve nazar dedikten sonra gerçekleştirilecek olumsuzlukları gidermek amaçlı birçok geleneksel uygulamaya inanılmaktadır (28).

Bebeğe kurşun ya da tuz-şeker dökme; nazar boncuğu, mavi boncuk, muska, ayet, cevşen, iğde dalı, mavi kumaş, mercan, deniz kabuğu, köpeğin azı dişini, koyunun aşık kemiğini takma; dua okuma; hocaya okutma; bebeği kirli gezdirme; başucuna Kuran-ı Kerim, ekmek, anahtar, çörek otu, sarımsak, soğan, yumurta kabuğu, makas koyma; mevlüt okutma; banyo yaptırma; altın, iğde yaprağı, koltuk altı kılı, eşek pisliği ya da kuyruğunu beze sarıp bebeğin elbisesine takma; bebeğin alınına, kulak arkasına sac karası sürme; odada kimyon tohumu bulundurma; yabancıların anne ve bebeği görmesine izin vermeme; bebeğin cebine sarımsak koyma; tütsü yakma; bebeğin beline çakı koyma; bebeğin atletini ters giydirmeye; saça altın takma; mavi, yeşil gözlü kişilere ve gece dışarıdan gelenlere bebeği göstermeme; bebeğin ilk banyo suyunu dışarıya dökmeme; keçi veya koyun gözü, koyun dilini pişirip bebeğe sürme gibi uygulamalar nazardan korumak için yapılmaktadır (1,2,11-14,17,21-23,27,28).

Bangladeş'te doğum sonrası ilk 9 gün bebekler dışarıya çıkarılmamakta; kötü niyetli ruhlardan ve kıskanç insanlardan korumak için bebelere muska takılmakta; Hindistan'da yenidoğanların nazardan etkilendiğine inanılmakta; İran'da bebeği nazardan korumak için mavi boncuk takılmakta ve dua edilmekte, İran, Çin ve Tanzanya'da bebek aile bireyleri dışındaki insanlara gösterilmemektedir (30).

Nazara karşı kullanılan yöntemlerden biri olan kurşun dökme uygulaması da halk arasında sık olarak başvurulan Şamanizm geleneklerinden biridir. Sağlığa zararı olmayan bir uygulama olarak görülen kurşun dökme işleminin ardından kurşun dökülen suyun çocuğa içirilmesi nedeniyle kurşun zehirlenmesi meydana gelmektedir (11).

Annelerin bebekteki nazarı gidermeye yönelik olarak yaptıkları bazı uygulamaların bebeğe zararı veya yararı olmamakla birlikte annelerin bebekte gözlenen hastalık ve belirtilerini nazar değmesi şeklinde değerlendirip herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmak yerine, çeşitli geleneksel uygulamalara yönelmeleri tedaviyi geciktirip yanlış uygulamalara yol açarak bebek sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (12,14).

2.10. Al basması (Kırk basması)

Doğumdan sonra ortaya çıkan puerperal enfeksiyon halk arasında “Al basması/kırk basması” şeklinde nitelendirilmektedir. Al basmasının, doğumdan sonraki kırk gün içinde anne ve bebeğine kötü ruh veya cinlerin musallat olup korku, hastalık ve ölüme yol açarak bebekleri olumsuz bir biçimde etkilediğine inanılmaktadır (12).

Bebeği al basmasından korumak için bebek ve anne 40 gün dışarı çıkmamakta ve yalnız bırakılmamakta; bebeğin yastığının altına ayna, makas, bıçak, demir parçası, tarak ve Kur’an-ı Kerim konulmakta; bebeğin kırkı çıkana kadar tırnakları kesilmemekte; bebeğin beline çakı konmakta; bebeğin odasında kırk gün ışık yakılmakta; bebeğin çamaşırları gece ipte bırakılmamakta; bebek al ocağına götürülmekte; iki kırklı kadın birbirini ziyarete gitmemekte ve bir araya gelmişlerse iğne değiştirmekte; adetli kadın eve alınmamakta; evde üzerlik, tütsü yakılmakta; mavi boncuk takılmakta; kapının arkasına süpürge konmakta; lohusanın yatağının çevresine kırmızı ve siyah ip geçirilmekte; lohusanın odasına erkek elbisesi konulmakta; lohusa ziyaretine gelen kişilere kırmızı şerbet ikram edilmekte; düğün ve ölü evinden gelen kişiler lohusa ziyaretine gitmemektedir (1,2,11,12,17,28).

Bebek al basması olmuşsa yüzüne kırmızı tülben örtülmekte, hocaya okutulmakta; muska kullanılmakta; ziyarete götürülmekte; anne ve bebeği yedi çeşmeden su getirilerek yıkanmakta; al basmasına neden olduğu düşünülen kişi bebeği köyün etrafında gezdirmektedir (1,5,8,21,22).

Kırklama uygulaması lohusa ile yenidoğanı, gebeliğin ve lohusalığın kirinden uzaklaştırma özelliği taşımakta olup bebeğin doğum sonrası yirminci ve kırkıncı gününde özel olarak banyo yaptırılmasıdır (1). Kırklama yapılırken banyo suyuna küçük çakıl taşı, buğday tanesi, gül yaprağı, zeytin yaprağı, bozuk para, nazar boncuğu, altın ve gümüş gibi maddeler dua okunarak atılmakta ardından anne ile bebek bu suda yıkanmaktadır. Bu uygulama enfeksiyon riski taşıması açısından zararlıdır (1,6,26). Kırk günün sonunda ömrünün uzun olması için yenidoğan uzak bir yere kırk çıkma gezmesine götürülmektedir. Gidilen yerlerde bebeğe hediyeler verilmektedir (3).

“Kırklama” inancı hemen hemen her dinde yer almaktadır. Çin, Tayland, İran Hindistan ve Afrika toplumlarında da anne ile bebek 40 gün boyunca dışarıya çıkarılmamakta; 40. günde “kırklama” töreni yapılmakta; Çin kültüründe arkadaşlar ve akrabalar kırk günlük süreç sona erdikten sonra anne ile bebeği ziyaret etmekte; Zambiya’da lohusa kadın yemek yapmamakta olup yemek yapması durumunda bebeğin hastalanacağı düşünülmektedir (46).

Kırk çıkarma uygulamalarından bebeği 40 gün boyunca dışarı çıkarmama ve dualı su ile 40 kere banyo yaptırmak gibi uygulamalar anne ve bebek sağlığı bakımından zararlı olmayıp, enfeksiyona duyarlılığı yüksek olan yenidoğan bebeğin enfeksiyonlardan korunması konusunda yarar sağlayıp aileyi psikolojik olarak rahatlatmaktadır (1,2,5). Ancak anneyi korunmak için başvuru alan uygulamalar gerçekte puerperal enfeksiyon olan albasmasından korumada çok etkili olmayıp annenin tedavisinin geç kalmasına neden olabilmektedir (12).

2.11. İshal ve kabızlık

Gelişmekte olan ülkelerde bebeklerde morbidite ve mortalitenin en önemli nedenlerinden biri olan ishale bebeğe şekerli su veya bal verilmesi, aşırı besleme, bebeğe verilen besinlerin hazırlanması ve besleme sırasında hijyen kurallarına dikkat edilmemesi, biberonla besleme ve fototerapi yol açmaktadır (3,20).

Anneler ishal olan bebeğe patates püresi, muz, şeftali, yoğurt, pirinç lapası, katı gıda, çiğ patates yedirmekte; bol su ve sıvı, ayran, çay, rezene çayı, nar ekşisi, kaynatılmış ayva yaprağı içirmekte; kuma yatırmakta; emzirmeye devam etmekte veya emzirmemekte; ishali artmasını düşüncesi ile su vermemektedir (1,3,47).

İshal durumunda Meksika'da anneler bebeklerine pirinç ve bitkisel çay içeren içecekleri vermekte; Afganlar kavrulmuş nohut ve badem yedirmektedir (48).

Sıvı kaybı ishalin en önemli komplikasyonudur. Sıvı kayıplarının önlenmesi için ishal durumunda bebeklere bol sıvı verilmeli, emzirme sürdürülmeli ve hijyen koşulları düzeltilmelidir (20,47). Ayrıca bir sağlık kuruluşuna başvurulması bebek sağlığı açısından gereklidir (47).

Kabızlık ise yetersiz beslenme, yetersiz sıvı alımı, ilaçlar ve bazı hastalıklar gibi nedenlere bağlı olarak bebeklerde gözlenmektedir (3,20).

Anneler kabızlık durumunda kabızlığı gidermeye yönelik olarak bebeğe kayısı, şeftali, elma, komposto, bitki çayı, bol su ve sıvı vermekte; sık aralıklarla emzirmekte; masaj yapmakta; bebeğin anüsüne zeytinyağı sürmekte veya içirmekte; humus tozunun kavrulup zeytinyağı ve nane ile yoğrulması ile oluşan lapayı bebeğin karnına koymakta; bebeğin anüsüne yeşil sabun uygulamakta; emzirmeye devam etmekte; fitil uygulamakta; çörekotu yağı ve badem yağı içirmektedir (3,47).

Kabızlık durumunda Batı Afrika'da bitkisel ilaçlar rektal olarak uygulanmakta; Afganlar şalgam çorbası içirmektedir (48).

Bebeklerde anal bölgeye yapılan uygulamalar fizyolojik sıkıntılara neden olabileceğinden sakıncalıdır (47). Kabızlık durumunda yenidoğanlarda laksatifler kullanılmamalı ve bebeğin anne sütü ile beslenmesi sağlanmalıdır (20).

2.12. Ateş

Ateş vücut ısısının yükselmesi olarak tanımlanan, ciddi sonuçlara yol açabilen ve acil yaklaşımın gerekli olduğu bir yaşam bulgusudur (29).

Anneler bebeğin ateşi olduğunda bebeğe ılık veya soğuk uygulama yapmakta; başına ve avuç içlerine patates koymakta; sirkeli veya aspirinli su ile vücudunu silmekte; ateş düşürücü, şurup, fitil kullanmakta; soğuk veya sirkeli suyla yıkamakta; bebeğin üzerini açmakta; bebeği terletmekte; ağzı dualı kişilere okutmakta; aspirin ile sirke karışımı içirmekte; bebeği soyup çıplak olarak üzerinden atlayıp üzerinde oklava kırmaktadır (1,3,11,17,22,26,47).

Hindistan'da ateşi kontrol altına almak için ılık su ile vücut banyosu, şeker suyu, bal ve şifalı bitkiler kullanılmakta; Nijerya'da bebeğin kıyafetleri çıkartılıp vücudu havalandırılmakta, ılık su ile banyo yaptırılıp soğuk su içirilmektedir (49).

Bebeğin ateşini düşürmek için soğuk su, sirke veya alkol gibi sıvılarla vücudun silinmesi bebeğin sağlığını olumsuz olarak etkilenmektedir. Bebeğin ateşinin kontrol altına alınması için doktor kontrolünde ateş düşürücü kullanılması gerekmektedir (47,49).

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyada ve Türkiye'de annelerin geleneksel bebek bakımı uygulamaları farklılık göstermektedir. Çocuk sağlığı hemşiresinin bebek ve anneyi bütüncül olarak değerlendirerek annelerin bebeklerine uyguladıkları geleneksel uygulamaları belirlemesi ve bu uygulamaların arkasında yatan kültürel özellikleri araştırarak geleneksel uygulama yapma nedenlerini tespit ederek belirlemesi, bebeğin sağlığına zarar verebilecek geleneksel uygulamaları ve bunların yol açabileceği olumsuz durumları azaltarak istenik düzeyde bakım vermeyi sağlayabilir.

KAYNAKÇA

1. Arabacı, Z., Yıldırım, J.G., DüNDAR, B.N. (2016). Bebeklerde uygulanan geleneksel yöntemler. Çocuk ve Medeniyet Dergisi, 1(1), 61-86.
2. Yiğitalp, G., Gümüş, F. (2017). Diyarbakır'da 15-49 yaş kadınların bebek bakımıyla ilgili geleneksel uygulamaları. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 11(3), 188-196.
3. Aşilar, R.H., Bekar, P. (2018). 0-24 aylık çocuğu olan annelerin çocuk bakımına ilişkin bilgi, geleneksel inanç ve uygulamaları. Güncel Pediatri, 16(2), 1-18.
4. Çevik, A., Alan, S. (2020). Doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamalar. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 10(1), 14-22.
5. Çalbayram, N.Ç., Gönenç, İ.M., Topuz, N. (2019). Prekonsepsiyonel dönemden postpartum döneme kadınların geleneksel inanç ve uygulamaları. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 6(2), 237-246. DOI: 10.17681/hsp.431298
6. Pekyigit, A., Yıldız, D., Fidancı, B.E., Çalık, B.B., Dehmen, Ö., Koçak, T., Altıntaş, S. (2020). Annelerin bebek bakımında kullandıkları geleneksel uygulamaların kuşaklararası boyutu. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 14(4), 443-451. DOI: 10.21763/tjfm.733696
7. Kahraman, S., Kabcıoğlu, F., Ersin, F. (2016). Şanlıurfa'daki gebelerin bebek bakımına ilişkin bilgi düzeyleri. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 36, 79-97.
8. Uysal, G., Beydağ, K.D., Düzkaya, D.S. (2019). 0-12 aylık bebeği olan ebeveynlerin bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(2), 211-217.
9. Aydemir, H., Genç, R.E. (2020). Yenidoğan bakımında kültürlerarası uygulamalar konusunda literatür incelemesi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 53-59.
10. TÜİK. Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2019 <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710> (Erişim Tarihi: 01.08.2022).
11. Çalbayram, N.Ç., Altundağ, S., Aydın, B. (2017). Hemşirelerin çocuk hastalarda karşılaştıkları geleneksel uygulamalar. STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 26(1), 27-31.
12. Tanrıverdi, G., Erdem, Ö. (2018). Hemşirelik araştırmaları doğrultusunda bir rehber önerisi: bebek bakımında geleneksel uygulamaları tanılama rehberi. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi, 14, 83-114.
13. Ünver, K.E., Özgürhan, A.G., Yiğit, Ö., Samancı, N. (2018). Yenidoğan bebek bakımındaki geleneksel uygulamaların bebek sağlığı ve ailelerin sosyo-ekonomik düzeyi ile ilişkisi. Journal of Human Sciences, 15(4), 2322-2340. DOI:10.14687/jhs.v15i4.4432
14. Güler, S., Avcı, S., Yiğit, F., Ortabağ, T. (2018). 0-12 aylık bebeği olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar ve tutumlarının belirlenmesi. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 4(1), 35-50.
15. Çiftçi, E.K., Kahraman, S., Aydın, D. (2017). Türkiye'nin iki farklı bölgesindeki 1-12 aylık bebeği olan annelerin karın ağrısına yönelik geleneksel uygulamalarının belirlenmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 4(2), 80-87. DOI:10.17681/hsp-dergisi.296965
16. Al-Sagarat, A.Y., Al-Kharabsheh, A. (2017). Traditional practices adopted by Jordanian mothers when caring for their infants in rural areas. African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines, 14(1), 1-9.
17. Gürsoy, F., Aydoğdu, F., Aysu, B., Aral, N. (2020). Bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili geleneksel uygulamalar. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi, 11, 183-193.
18. Quattrin, R., Iacobucci, K., De Tina, A.L., Gallina, L., Pittini, C., Brusaferrero, S. (2016). 70% alcohol versus dry cord care in the umbilical cord care: a case-control study in Italy. Medicine, 95(14), 1-5. DOI: 10.1097/MD.00000000000003207
19. Oygür, N., Önal, E., Zenciroğlu, A. (2021). Türk Neonatoloji Derneği doğum salonu yönetimi rehberi 2021 güncellemesi, Güneş Tıp Kitabevleri.
20. Törüner, E.K., Büyükgönenç, L. (2017). Çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımları, Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
21. Akman, G., Gözüyeşil, E. (2018). Doğum sonu dönemde geleneksel uygulamalara yönelik yapılan araştırmaların incelenmesi. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi, 12, 92-125. DOI: 10.17367/Jacs.2018.1.7
22. Altay, B., Bıçakçı, H. (2019). Türkiye'de 0-12 aylık bebek bakımında uygulanan geleneksel yöntemler. SETSCI, 4(9), 49-53. DOI: 10.36287/sets.4.9.039.
23. Canbay, F.Ç., Şeker, S., Çitil, E.T. (2019). Doğum sonrası anne ve bebek bakımına ilişkin kültürel yaklaşımların etkisi, Sağlık bilimleri alanında araştırma makaleleri-2, Gece Akademi.
24. Yıldız, H., Boyacı, B. (2019). Postpartum dönemde annelerin taburculuk öncesi yenidoğan bakımına ilişkin bilgi düzeyleri, gereksinimleri ve ilişkili faktörler. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(1), 1-10. DOI: 10.26559/mersinsbd.396373
25. Fikree, F.F., Ali, T.S., Durocher, J.M., Rahbar, M.H. (2005). Newborn care practices in low socioeconomic settlements of Karachi, Pakistan. Social Science & Medicine, 60, 911-921. DOI: 10.1016/j.socscimed.2004.06.034
26. Misgna, H.G., Gebru, H.B., Birhanu, M.M. (2016). Knowledge, practice and associated factors of essential newborn care at home among mothers in Gulomekada District, Eastern Tigray, Ethiopia, 2014. BMC Pregnancy Childbirth, 16(1), 1-8. DOI 10.1186/s12884-016-0931-y

27. Abegunde, D., Orobato, N., Beal, K., Bassi, A., Bamidele, M., Akomolafe, T., Ohanyido, F., Umar-Farouk, O., Danladi, S. (2017). Trends in newborn umbilical cord care practices in Sokoto and Bauchi States of Nigeria: the where, who, how, what and the ubiquitous role of traditional birth attendants: a lot quality assurance sampling survey. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17, 1-11. DOI: 10.1186/s12884-017-1551-x
28. Gebre, B., Biadgilign, S., Taddese, Z., Deribe, K., Legesse, T., Omar, M. (2018). Newborn-care practices and health-seeking behavior in rural Eastern Ethiopia: a community-based study. *Journal of Tropical Pediatrics*, 4(2), 90-96. DOI: 10.1093/tropej/fmx031
29. Özdemir, S. (2020). Bebek bakımında geleneksel uygulamalar. *Sağlık ve Toplum*, 30(3), 3-10.
30. Ohnishi, M., Oishi, K., Leshabari, S. (2015). Customs and practices during pregnancy, childbirth, and the postpartum period in the Kilimanjaro area, Tanzania. *Health Science Research*, 27, 85-90.
31. Warren, S., Midodzi, W.K., Newhook, L.A., Murphy, P., Twells, L. (2020). Effects of delayed newborn bathing on breastfeeding, hypothermia, and hypoglycemia. *J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs*, 49(2), 181-189. DOI: 10.1016/j.jogn.2019.12.004
32. Shamba, D., Schellenberg, J., Hildon, Z.J.L., Mashasi, I., Penfold, S., Tanner, M., Marchant, T., Hill, Z. (2014). Thermal care for newborn babies in rural southern Tanzania: a mixed-method study of barriers, facilitators and potential for behaviour change. *BMC Pregnancy Childbirth*, 14, 267-275. DOI: 10.1186/1471-2393-14-267
33. Okpomeshine, C. (2011). Traditional birthing practices in Igbo Land, Nigeria. *Int J Interdisciplinary Social Sciences*, 6, 193-8.
34. Güzel, A., Yavaş, S.U., Kara, F. (2017). İlk kez bebek sahibi olan annelerin bebek bakımında kullandıkları uygulamaların değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 108-117. DOI: 10.5505/bsbd.2017.68815
35. Bucak, İ., Çelik, V., Pektaş, E., Turgut, M. (2015). Salting: A risky practice of newborn period. *J Pediatr Inf*, 9, 42-4.
36. Moawad, E., Abdallah, E., Ali, Y. (2016). Perceptions, practices, and traditional beliefs related to neonatal jaundice among Egyptian mothers: a cross-sectional descriptive study. *Medicine*. 95(36), 1-7. DOI: 10.1097/MD.00000000000004804
37. Iliyasu, Z., Farouk, Z., Lawal, A., Bello, M.M., Nass, N.S., Aliyu, M.H. (2020). Care-seeking behavior for neonatal jaundice in rural northern Nigeria. *Public Health in Practice*, 1, 1-8. DOI: 10.1016/j.puhip.2020.100006
38. Amirshaghghi, A., Ghabili, K., Shoja, M.M., Kooshavar, H. (2008). Neonatal jaundice: knowledge and practice of Iranian mothers with icteric newborns. *Pak. J. Biol. Sci*, 11(6), 942-5.
39. Erkut, Z., Yıldız, S. (2017). Bebek bakımında: geleneksel kundaklama mı? güvenli sarmalama mı? *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 10, 268-283. DOI: 10.17371/UHD2017.2.13
40. Nelson, A.M. (2017). Risks and benefits of swaddling healthy infants: an integrative review. *The American Journal of Maternal Child Nursing*, 42(4), 216-225. DOI: 10.1097/NMC.0000000000000344
41. Asadi, M.H., Changizi-Ashtiyani, S., Latifi, A.H., Rajabnejad, M.R. (2018). A review of the role and importance of swaddling in Persian medicine. *International Journal of Pediatrics*, 6(11), 8495-8506. DOI: 10.22038/IJP.2018.31533.2791
42. Edmond, K.M., Zandoh, C., Quigley, M.A., Etego, S.A., Agyei, S.O., Kirkwood, B.R. (2006). Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*, 117(3), 380-6.
43. Bandeira, N.N., Gubert, M.B., Santos, W.D., Santos, L.M.P. (2016). Factors related to health services determine breastfeeding within one hour of birth in the Federal District of Brazil, 2011. *Rev Bras Epidemiol*, 19(3), 509-524. DOI: 10.1590/1980-5497201600030004
44. Yaşar, E., Aydın, S.R., Gençtürk, N. (2019). Türkiye’de ebelerin yapmış oldukları kanıta dayalı uygulamalar: sistematik derleme. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 43-51.
45. Taşdemir, H.İ., Efe, E. (2019). Skin care for infants: a systematic review of the evidence-based. *IJETHS*, 3(2), 50-65. DOI: 10.18844/ijeths.v3i2.4562
46. Maimbolwa, C.M., Yamba, B., Diwan, V., Ransjo-arvindson, A.B. (2003). Cultural childbirth practice and beliefs in Zambia. *J. Adv. Nurs*, 43(3), 263- 274.
47. Baş, N.G., Karatay, G., Arıkan, D., Baş, K. (2017). Tunceli’de geçmişten bugüne bebeklerde görülen bazı sağlık sorunları ve annelerin başatma yöntemleri. *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(10), 22-32.
48. Durmaz, H., Orak, O.S. (2020). Türkiye’de farklı kültürler ve sağlık yaklaşımları: sağlık çalışanlarına öneriler, Rating Academy Yayınları.
49. Sezici, E. (2019). Annelerin hastanede yatan çocuklarında ateş deneyimleri: niteliksel bir çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(1), 40-45.