

# Primipar ve Multipar Annelerin Yenidoğan Bakımına İlişkin Geleneksel İnanç ve Uygulamaları

## Conventional Beliefs and Practices of Primiparous and Multiparous Mothers Regarding Neonatal Care

<sup>id</sup> Emel AVÇİN<sup>a</sup>, <sup>id</sup> Şeyda CAN<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Yalova Üniversitesi Termal Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Yalova, TÜRKİYE

<sup>b</sup>Yalova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, Yalova, TÜRKİYE

**ÖZET Amaç:** Bu araştırma, primipar ve multipar annelerin yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalarını belirlemek amacı ile yapılmıştır. Annelerin sağlıklı ilgili inanç ve deneyimleri, yenidoğan bakım uygulamaları ile ilgili kararlarını ve davranışlarını etkilemektedir. Annelerin benimsediği geleneksel inanç ve uygulamalarında herhangi bir sakıncası olmayanların belirlenmesi, bilime dayandırılarak sahip çıkılması önemli iken, bu uygulamalardan zarar verenlerin (tuzlama, kundaklama, höllük, emzirmeye geç başlama, pudra kullanma vb.) tespit edilmesi ve ortadan kaldırılması da gerekmektedir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ilişki arayıcı nitelikte olan araştırmanın evrenini, Yalova ilinde yer alan bir devlet hastanesinin kadın doğum, doğumhane ve çocuk servisine 01.07.2020-30.12.2020 tarihleri arasında başvuran anneler (n=502) oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya alma ölçütlerini karşılayan tüm annelere ulaşılması hedeflenmiş ve 311 (evrenin %61,9'u) anne çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan bilgi formu (15 soru) ve geleneksel inanç ve uygulamalar formu (40 soru) ile toplanmıştır. **Bulgular:** Annelerin primipar veya multipar olmalarına göre bebeklerinin ilk emzire zamanı, kundaklama, sarılık, kırkının çıkması, albasması, nazar, ilk banyo, pamukçuk, pişik ve göbek düştükten sonra yaptıkları geleneksel uygulamalarında anlamlı farklılık olduğu görüldü (p<0,05). Annelerin, primipar veya multipar olmasına göre geleneksel uygulamalara katılma oranlarının değiştiği belirlendi. **Sonuç:** Elde edilen sonuçlar, annenin doğum sayısının geleneksel uygulamalara yaklaşımını değiştirip değiştirmediğine ışık tutması nedeniyle önemlidir. Annelere ve ailelere riskli geleneksel uygulamaları ile ilgili davranışlarını önleme ve sosyal desteği artırmaya yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önerilmektedir.

**ABSTRACT Objective:** This study aims to determine the conventional beliefs and practices of primiparous and multiparous mothers regarding neonatal care. Beliefs and experiences of mothers on healthcare affect their decisions and behaviors regarding newborn care practices. While it is important to determine which of these conventional beliefs and practices are unobjectionable and embrace them based on sciences, we also need to identify and eliminate the harmful ones (salting, swaddling, holluk, starting breastfeeding late, using powder, etc.). **Materials and Methods:** Mothers (n=502) who applied to gynecology, delivery room and pediatric service of a state hospital in Yalova between 01.07.2020-30.12.2020 constitute the population of this descriptive-correlational study. Sampling selection was not made, the aim was to reach all mothers meeting the criteria for the study and 311 mothers (61.9%) were included. Research data was collected through information form (15-question) and a conventional belief and practice form (40-question). **Results:** There were significant differences (p<0.05) in conventional practices regarding the first breastfeeding time, swaddling, jaundice, waiting for baby to be forty days old, puerperal fever, evil eye, the first bath, candidosis, rashes and the cutting of the cord between primiparous and multiparous mothers. It was found that the rate of adopting conventional practices varied depending on whether the mothers were primiparous or multiparous. **Conclusion:** The results are important as they inform whether the number of mother's delivery changes her approach to conventional practices. It is recommended to provide training and consultancy to mothers and families to prevent risky conventional practices and increase social support.

**Anahtar Kelimeler:** Anne; primipar; multipar; geleneksel uygulamalar; yenidoğan

**Keywords:** Mother; primiparous; multiparous; conventional practices; newborn

Gebelik ve doğum, toplumsal olarak ciddiye alınmakta ve önemli bir geçiş periyodu olarak görülmektedir. Bir bebeğin doğumu, her ne kadar biyolojik bir olay olsa da gebelik ve doğum deneyimleri

kültürel inanç ve uygulamalarla şekillenmektedir.<sup>1</sup> Anne olma süreci, yeni bir rolün kabulü, keşfedilmesi, öğrenilmesi gereken bir süreç olarak ifade edilir.<sup>2</sup> Aynı zamanda yeni role adapte olmak, yeni

**Correspondence:** Şeyda CAN

Yalova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, Yalova, TÜRKİYE/TURKEY

**E-mail:** seyda.cann@hotmail.com



Peer review under responsibility of Journal of Traditional Medical Complementary Therapies.

**Received:** 08 May 2021 **Received in revised form:** 29 Jun 2021 **Accepted:** 10 Jul 2021 **Available online:** 10 Aug 2021

2630-6425 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ilişkiler kurmak, fiziksel, duygusal, sosyal değişiklikler de yaşanmaktadır.<sup>3</sup> Bu yaşanan değişikliklerde annenin doğum sayısı da etkili olmaktadır. Primipar anne, yaşama kapasitesine ulaşmış fetüs veya fetüsleri bir kez doğurmuş olan kadın olarak tanımlanırken, 2 ya da daha fazla gebeliğini yaşama kapasitesine ulaştırmış olan kadına da multipar denir. Dünya çapında anneler, stres, yorgunluk, endişe, rolüne yavaş adapte olma, aileye yeni birinin katılması, bebeğin beslenmesi/bakımı, annenin kendi bakımı ve duygusal problemler ile karşılaşmaları sonucunda çocuk yetiştirme davranışlarının olumsuz etkileneceğini düşünmektedir.<sup>2,4</sup> Bu düşünce ise anneleri geleneksel uygulamalara yönlendirmektedir.

Geleneksel uygulamaların birçoğu, asırlardır yapılan gözlem, deney ve hatalara dayanmaktadır. Geleneksel yenidoğan bakım uygulamaları, zamanla annelere destek sağlamak, bebeklerine etkili müdahale etmeleri için yardım etmek ve yeni uygulamalar geliştirmek için yararlanılmaktadır.<sup>5</sup> Öte yandan bakıldığında, özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde doğum sonrası yenidoğana yapılan bazı geleneksel inanç ve uygulamalar, toplum tarafından doğru ve yararlı olarak bilinse de sağlığı olumsuz etkileyebilmektedir.<sup>6</sup> Yapılan hatalı geleneksel uygulamalar nedeniyle enfeksiyonlar, hipotermi, dehidratasyon, hipoglisemi, anemi gibi durumların görülme riskinin arttığı hatta bebek ölümlerine bile yol açtığı belirtilmektedir.<sup>7</sup>

Anne ya da yenidoğan için herhangi bir sakıncası olmayan geleneksel inanç ve uygulamaların bilinmesi, bilime dayandırılarak sahip çıkılması önemli iken, bu uygulamalardan zarar verenlerin tespit edilmesi ve ortadan kaldırılması önemlidir.<sup>8</sup> Bu nedenle ailelerle etkili iletişim kurulması, hastalık ve sağlığı nasıl algıladıklarını ve buna nasıl tepki verdiklerini yargılamadan anlaşılması, yenidoğan ve ailesine sunulacak sağlık hizmetlerinde önceliklerin belirlenmesi, yenidoğan sağlığının korunması ve geliştirilmesini sağlayacaktır.<sup>7,9,10</sup> Hemşireler, kültürel normlarla birlikte etkili bakım sağlamak için modern tıp uygulamaları ile birlikte etkinliği kanıtlanmış geleneksel uygulamaları kullanmalı ve yaşanan bölgeye uygun geleneksel inanç ve uygulamaların farkında olmalıdır.<sup>11</sup> Anne ve bebek bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları anlamak için hemşireler, zararlı geleneksel uygulamaları belirlemeli ve hem anne hem yenidoğanın

sağlığını geliştirmek için yararı ispatlanmış geleneksel uygulamaları desteklemeli ve eğitim vermelidir.<sup>12</sup>

Günümüzde yeni doğan bebeklerin bakımı ile ilgili konularda geleneksel uygulamaların sürdürüğü bilinmektedir. Ancak annenin doğum sayısının geleneksel uygulamalara yaklaşımını değiştirip değiştirmediği konusunda çalışmalara rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmada, primipar ve multipar annelerin yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalarının ortaya konulması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Araştırmada, primipar ve multipar annelerin yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalarının ortaya konulması amaçlanmıştır. Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir çalışmadır.

### ARAŞTIRMANIN EVREN-ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, 01.07.2020-30.12.2020 tarihleri arasında Yalova il merkezinde bulunan bir kamu hastanesinin kadın doğum, doğumhane ve çocuk servisine başvuran 502 anne oluşturmuştur. Araştırmada tüm evrene ulaşılması amaçlanmış; araştırmaya katılmayı kabul eden ve kriterlere uyan tüm anneler araştırmaya dâhil edilmiştir. Örneklemi ise belirtilen tarihler arasında araştırmaya katılma kriterlerine uyan 311 anne oluşturmuştur. Çalışma bitiminde yapılan güç analizinde (G\*Power 3.1.9.4) %5 alfa hata payı ( $\alpha=0,05$ ) ile çalışmanın gücü %89 olarak bulundu.

Örneklemeye dâhil edilme kriterleri; çalışmaya gönüllü olarak katılmak istemek, 0-28 günlük bebeğe sahip olmak, Türkçe anlayabilmek ve konuşabilmek. Örneklemeye dâhil edilmeme kriterleri, çalışmaya katılmak istememek ve Türkçe bilmemektir.

### ARAŞTIRMA SORULARI

S1: Primipar annelerin yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları nelerdir?

S2: Multipar annelerin yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları nelerdir?

S3: Yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalarda primipar anneler ve multipar anneler arasında fark var mı?

## VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında; “katılımcı bilgi formu” ve “yenidoğan dönemine ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar formu” kullanılmıştır.

### Katılımcı Bilgi Formu

Verilerin toplanmasında kullanılan yapılandırılmış katılımcı bilgi formu, literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturuldu.<sup>2,6,8,10</sup> Tanıtıcı özelliklerinin sorgulandığı bu form; anne/bebeğe ait özellikleri (annenin yaşı, mesleği, eğitimi, geliri, aile tipi, doğum sayısı, doğum şekli, doğum yaptığı yer, bebeğin cinsiyeti) ve geleneksel uygulamalara yönelik bilgi/düşünceyi (bebek bakımına ilişkin bilgi alma durumu, bilgi alınan kaynak, herhangi bir sağlık sorununda başvuru yapılan yer, geleneksel uygulamaları yapma ve tercih nedeni, yararlı olduğunu düşünme/düşünmeme algısı) belirlemeye yönelik toplam 15 sorudan oluşmaktadır.

### Yenidoğan Dönemine İlişkin Geleneksel İnanç ve Uygulamalar Formu

Verilerin toplanmasında kullanılan yenidoğan dönemine ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar formu, literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturuldu.<sup>2,6,8,10</sup> Form; bebeğin emzirme/gelişimi ile ilgili 6 (ilk emzirme zamanı, ilk besin türü, göbek bağı düştükten sonra yapılanlar, sarılık olması için yapılanlar, kundaklama nedenleri, kırkı çıktığında yapılanlar) ve dini inanç/hijyen ile ilgili 6 (albasması, nazar, ilk banyo zamanı, konak, pamukçuk durumlarında yapılan uygulamalar) olmak üzere 12 uygulamayı belirlemeye yönelik toplam 40 sorudan oluşmaktadır.

## VERİLERİN TOPLANMASI

Çalışma kriterlerine uyan katılımcılara çalışmanın amacı, nasıl yürütüleceği konusunda bilgi verildi, katılımcılardan onam alınarak veriler toplandı. Formların doldurulması ortalama 20-30 dk arasında sürdü.

## VERİLERİN DEĞERLENDİRMESİ

Araştırmanın amacına uygun olarak toplanan veriler SPSS (Statistical Package for Social Science) 20.0 istatistik paket programı kullanılarak uygun istatistiksel testler kullanılarak değerlendirildi. Verilerin anali-

zinde tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzdelik ve ortalama olarak verildi. Yüzdelik dağılımlar hesaplanmış, kategorik değişkenler arasındaki farklılığı değerlendirmek için ki-kare ( $X^2$ ) testi verilerin analizinde kullanıldı. Anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

## ARAŞTIRMANIN ETİK İLKELERİ

Araştırmanın yürütülebilmesi için Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik izin (27.05.2020 tarihli ve 2020-9/14 no.lu karar) ve kurum izni alındı. Katılımcıların bilgilendirilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan “gönüllü bilgilendirilmiş izin formu” kullanıldı. Araştırmanın tüm aşamalarında Helsinki Deklerasyonu 2008 Prensipleri’ne uygun davranıldı.

## BULGULAR

Annelerin %62,1’i (n=193) multipar ve bebeklerinin %50,6’sı (n=162) ise erkektir. Annelerin 123’ü (%39,5) 26-32 yaş arasında ve büyük çoğunluğu (%63,8) ev hanımıdır. Annelerin eğitim durumu sorgulandığında, %6,1’nin (n=19) okuryazar olmadığı ve %36,4’ünün (n=113) de lise mezunu olduğu görüldü. Yalnız 78 (%25,1) anne gelirin giderinden fazla olduğunu ifade ederken, 229 (%73,6) anne aile tipini çekirdek aile olarak belirtmiştir. Annelerin 173’ünün (%55,6) en son doğum şekli normal doğum, 289 (92,9) annenin doğum yaptığı yer ise hastanedir. Annelerin büyük çoğunluğu (%89,3) doğum öncesi bebek bakımına ilişkin bilgi almış ve %40,4’ü bu bilgiyi aile büyüklerinden almıştır. Katılımcıların çoğu (%54,0) bir sağlık problemi olduğunda doktora giderken, %35,4’ü hem doktor hem geleneksel uygulamalara başvurmaktadır. Anneler geleneksel uygulamaları en çok çevre etkisi (%48,9), nedeniyle tercih ederken, geleneksel uygulamaları kullananların büyük çoğunluğu (%67,8) yararlı olduğunu düşünmektedir (Tablo 1).

Tablo 2’de primipar ve multipar annelerin, emzirme ve bebeğin gelişim dönemlerine ilişkin geleneksel uygulamaları karşılaştırılmıştır. Annelere ilk emzirme zamanı sorulduğunda, “doğumdan 2 saat sonra ve üzeri” uygulamasına katılan primipar 37 (%31,4), multipar 85 (%44,0) annedir.

Bu 2 grup karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p=0,023$ ). Bebeğinize ver-

TABLO 1: Katılımcıların demografik özellikleri.

Tanımlayıcı özellikler		n (311)	%
Parite	Primipar	118	37,9
	Multipar	193	62,1
Bebeğin cinsiyeti*	Erkek	162	50,6
	Kız	158	49,4
Annenin yaşı	18 yaş ve altı	14	4,5
	19-25 yaş arası	65	20,9
	26-32 yaş arası	123	39,5
	33-39 yaş arası	58	18,6
	40 yaş ve üzeri	51	16,4
Annenin mesleği	Ev hanımı	214	68,8
	Gelir getiren bir işte çalışan	97	31,2
Annenin eğitim durumu	Okuryazar değil	19	6,1
	İlköğretim	86	27,6
	Lise	113	36,4
	Üniversite ve üzeri	93	29,9
Algılanan gelir durumu	Gelir giderden az	131	42,1
	Gelir gidere denk	102	32,8
	Gelir giderden fazla	78	25,1
Aile tipi	Çekirdek aile	229	73,6
	Geniş aile	67	21,5
	Anne-baba ayrı	15	4,8
En son doğum şekliniz	Normal doğum	173	55,6
	Sezaryen doğum	138	44,4
En son doğum yaptığınız yer	Ev	22	7,1
	Hastane	289	92,9
Doğum öncesi bebek bakımına ilişkin bilgi alma durumu	Evet, bilgi aldım	278	89,3
	Hayır, bilgi almadım	33	10,7
Bilgi alınan kaynak**	Aile büyükleri	167	40,4
	Sağlık personeli	92	22,2
	İnternet-sosyal medya	154	37,4
Herhangi bir sağlık problemi ile karşılaştığınızda hangisini kullanırsınız	Doktora başvurmak	168	54,0
	Geleneksel uygulamalar	33	10,6
	Doktor ve geleneksel uygulamalar birlikte	110	35,4
Herhangi bir geleneksel yöntem uygulama	Evet	143	46,0
	Hayır	168	54,0
Uyguladığı geleneksel yöntemin (n=143) yararlı olduğunu düşünme algısı**	Evet, yararlı	97	67,8
	Hayır, yararlı değil	27	18,8
	Kararsızım	19	13,4
Geleneksel uygulamaları (n=143) tercih nedenleriniz***	Çaresizlik	43	12,5
	Çevre etkisi	168	48,9
	Daha etkili olduğunu düşündüğüm için	45	13,1
	Ulaşımı kolay	87	25,5
Uyguladığı geleneksel yöntemin (n=143) yararlı olduğunu düşünme algısı	Evet, yararlı	97	67,8
	Hayır, yararlı değil	27	18,8
	Kararsızım	19	13,4

\*kız bebekler bulunmaktadır; \*\*Geleneksel uygulamaları kullananlar; \*\*\*Birden fazla yanıt bulunmaktadır.

TABLO 2: Katılımcıların emzirme ve bebeğin gelişim dönemlerine ilişkin geleneksel uygulamaları.

	Primipar		Multipar		Test
	Katılıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kararsızım	
<b>Geleneksel inanç ve uygulamalar</b>					$\chi^2/p$
Doğumdan hemen sonra	96 (81,4)	16 (13,6)	155 (80,3)	22 (11,4)	$\chi^2=1,353$ $p=0,508$
Doğumdan 2 saat sonra ve üzeri	37 (31,4)	41 (34,7)	85 (44,0)	67 (34,7)	$\chi^2=7,507$ $p=0,023$
1/3 Ezan vakti geçince	16 (13,6)	27 (22,9)	35 (18,1)	58 (30,1)	$\chi^2=4,108$ $p=0,128$
Kolostrum/anne sütü	107 (90,6)	6 (5,2)	180 (93,3)	7 (3,6)	$\chi^2=2,560$ $p=0,278$
Mama	27 (22,9)	39 (33,1)	45 (23,3)	56 (29,0)	$\chi^2=0,601$ $p=0,740$
Okunmuş süzzenem	18 (15,3)	22 (18,6)	34 (17,6)	40 (20,7)	$\chi^2=0,632$ $p=0,729$
Bağı ayak basmayan yere gömmek	40 (33,9)	29 (24,6)	78 (40,4)	45 (23,3)	$\chi^2=1,397$ $p=0,497$
Kızınıkini eve, erkekinikini dışarı atmak	10 (8,5)	20 (16,9)	31 (16,1)	28 (14,5)	$\chi^2=3,752$ $p=0,153$
Göbek nereye atılırsa, bebek gelecekte o yerle ilgili meslek sahibi olur	20 (16,9)	29 (24,6)	55 (28,5)	54 (28,0)	$\chi^2=7,695$ $p=0,021$
Sarı ötü örtmek/şarı kıyafet giydirmek	37 (31,4)	24 (20,3)	56 (29,0)	46 (23,8)	$\chi^2=0,552$ $p=0,729$
Bebeğin banyo suyuna alın atma, zenzem koyma	14 (11,9)	24 (20,3)	36 (18,7)	37 (19,2)	$\chi^2=2,510$ $p=0,285$
Bolca emzirmek	79 (66,9)	17 (14,4)	154 (79,8)	18 (9,3)	$\chi^2=8,405$ $p=0,011$
Kulak arkası, dilaltı, kaş arası, alın jilet ile kesilir	10 (8,5)	14 (11,9)	25 (13,0)	30 (15,5)	$\chi^2=2,659$ $p=0,265$
Katça çıkığı olmaması için	37 (31,4)	25 (21,1)	60 (31,1)	39 (20,2)	$\chi^2=1,059$ $p=0,571$
Bebeğin sıcak kaiması/rahat uyuması için	57 (48,3)	17 (14,4)	99 (51,3)	39 (20,2)	$\chi^2=3,277$ $p=0,194$
Kolu-bacağı/vücutu eğri olmaması için	30 (25,4)	21 (17,8)	80 (41,4)	19 (9,9)	$\chi^2=7,532$ $p=0,022$
40. gününe kadar evden çıkarmama	38 (32,2)	29 (24,6)	90 (46,6)	34 (17,6)	$\chi^2=6,534$ $p=0,039$
Dualı su ile 40 kere yıkamak	24 (20,3)	31 (26,3)	54 (28,0)	37 (19,2)	$\chi^2=3,397$ $p=0,183$
Banyo suyuna alını/sütbal koyma	42 (35,5)	14 (11,8)	92 (47,6)	11 (5,6)	$\chi^2=7,186$ $p=0,031$



diğiniz ilk besine “anne sütü/kolostrum” cevabını veren primipar 107 (%90,6), multipar 180 (%93,3) anne olmuştur. Ancak gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Göbek düştükten sonra “nereye atılırsa, bebek gelecekte o yerle ilgili meslek sahibi olur” inancına sahip 20 (%16,9) primipar, 55 (%28,5) multipar anne katıldığını belirtmiş ve gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,021$ ). Bebek sarılık olmasın diye 79 (%66,9) primipar ve 154 (%79,8) multipar anne “bolca emzirmek” uygulamasına katıldığını belirtmiştir. İki grup arasında istatistiksel fark tespit edilmiştir ( $p=0,011$ ). Annelere bebekleri neden kundakladıklarını sorduğumuzda, “kolu-bacağı/vücudu eğri olmaması için” yanıtına katılan 30 (%25,4) primipar var iken 80 (%41,4) multipar anne olmuş ve 2 grup arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,022$ ). Bebeğin kırkı çıktığında 38 (%32,2) primipar anne ve 90 (%46,6) multipar anne bebeklerini “40. güne kadar evden çıkarmadığını” belirtmiştir. İki grup arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ( $p=0,039$ ). Bebeğin kırkı çıktığında “banyo suyuna altın/süt/bal koyma” geleneksel uygulamasına 42 (%35,5) primipar, 92 (%47,6) multipar anne katılmıştır ve aralarında anlamlı fark belirlenmiştir ( $p=0,031$ ) (Tablo 2).

Primipar ve multipar annelerin dini inanç ve bebeğin hijyenik bakımına ilişkin geleneksel uygulamaları Tablo 3’te karşılaştırılmıştır. Albasması için yapılan geleneksel uygulamalardan “tütsü, üzerlik yakmak/kurşun döktürmeye” 7 (%5,9) primipar ve 28 (%14,5) multipar anne katıldığını ifade etmiştir. İki grup arasında anlamlı farklılık görülmüştür ( $p=0,048$ ). Bebeği nazardan korumak için yapılan uygulamalardan, primipar ve multipar anneler arasında “nazarla bakan kişiye dua okutmak”, “kulağın arkasına siyah/kara sürmek” ve “bebeğin omzuna cevşen, maşallah takmak” uygulamalarında anlamlı fark tespit edilmiştir ( $p=0,026$ ,  $p=0,018$ ,  $p=0,014$ ). İlk banyo zamanının ne zaman olduğu sorusuna, 24 (%20,3) primipar ve 54 (%28,0) multipar anne “yarı kırk/kırkı çıktıktan sonra” geleneksel uygulamasına katılmış ve 2 grup arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,009$ ). Konak olunca yapılan geleneksel uygulamalardan 54 (%45,8) primipar anne ve 82 (%42,5) multipar anne “kafasına zeytinyağı sürüp banyo yaptırmaya” katılmıştır. Ancak gruplar ara-

sında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Bebek pamukçuk olduğunda “karbonatlı su ile silmeye” katıldığını belirten 43 (%36,4) primipar, 108 (%55,9) multipar annedir. İki grup arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür ( $p=0,007$ ). Bebeği pişik olduğunda 82 (%69,5) primipar, 112 (%58,1) multipar “zeytinyağı sürme” geleneksel uygulamasına katıldığını ifade etmiş ve gruplar arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ( $p=0,034$ ).

## TARTIŞMA

Bebeğin emzirme ve bebeğin gelişim dönemlerine göre annelerin primipar veya multipar olmalarına göre emzirme zamanı, göbek düşmesi, bebeğin sarılık olması, kundaklanması ve kırkının çıkması ile ilgili yapılan geleneksel uygulamalarında anlamlı bir fark olduğu görüldü ( $p<0,05$ ).

Çalışmada annelerin emzirme zamanı ile ilgili yaklaşımlarında primipar ve multipar anneler arasında anlamlı bir farklılık görüldü ( $p<0,05$ ). Bebeğin doğumdan 2 saat sonra ve üzerinde emzirilmesine katılanların büyük çoğunluğunun multipar anneler olduğu görüldü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçları, çocukların %98’inin bir süre emzirildiğini, %71’inin doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirmeye başladığını ve %14’ünün doğumdan sonraki ilk 24 saat hiç emzirilmediğini göstermektedir.<sup>13</sup> Gonenli ve ark.nın emzirmeye ilişkin uygulamaları incelendiği çalışmalarında; annelerin %93,2’sinin doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde bebeklerini emzirdikleri belirlendi.<sup>14</sup> Araştırmadan elde edilen sonuçlardan farklı olarak Hackman ve ark. multipar annelerin primiparlara göre ilk emzirme başlangıç süresinin daha kısa olduğunu belirlemiştir.<sup>15</sup> Çalışmada, ilk emzirmenin 2 saatten sonra olması gerektiğini belirten grubun multipar anneler olması düşündürücüdür. Bebek açısından zararlı olabilecek geleneksel uygulamaların terk edilmesi ve bebeklerin bakımlarının yürüten annelerin bilinçlendirilmesi gerektiği düşünüldü.

Göbek düştükten sonra “göbek nereye atılırsa, bebek gelecekte o yerle ilgili meslek sahibi olur” inancında anlamlı bir fark olduğu görüldü ( $p<0,05$ ). Farkın multipar annelerden kaynaklandığı belirlendi. Ülkemizde göbek kordonuna ilişkin farklı inanç ve

TABLO 3: Katılımcıların emzirme ve bebeğin gelişim dönemlerine ilişkin geleneksel uygulamaları.

	Primipar		Multipar		Test
	Katılıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kararsızım	$\chi^2/p$
<b>Geleneksel inanç ve uygulamalar</b>					
İki kırklı kadının birini ziyaret etmemesi, etse bile iğne değiştirmek	24 (20,4)	18 (15,3)	76 (64,3)	39 (20,2)	$\chi^2=1,687$ $p=0,430$
Bebegi yalnız bırakmamak/40 gün odasında işığı yakmak	18 (15,3)	24 (20,3)	76 (64,4)	37 (19,2)	$\chi^2=2,634$ $p=0,288$
Bebegin başına Kur'an-ı Kerim, sarımsak, soğan, bıçak, ekme vs. koymak	24 (20,4)	28 (23,7)	66 (55,9)	35 (18,1)	$\chi^2=2,663$ $p=0,284$
Tütüsü, üzerlik yakmak/kurşun döktürmek	7 (5,9)	28 (23,7)	83 (70,3)	35 (18,1)	$\chi^2=6,111$ $p=0,048$
<b>Albasması için yapılan uygulamalar</b>					
Nazarla bakan kişiye dua okutmak	23 (19,5)	22 (18,6)	73 (61,9)	59 (30,6)	$\chi^2=7,274$ $p=0,026$
Üzerlik, tütüsü yakmak	14 (11,9)	19 (16,1)	85 (72,0)	44 (22,8)	$\chi^2=3,844$ $p=0,146$
<b>Bebeği nazardan korumak için yapılan uygulamalar</b>					
Kulağın arkasına siyah/kara sürmek	11 (9,3)	18 (15,3)	89 (75,4)	53 (27,5)	$\chi^2=8,018$ $p=0,018$
Bebegin omzuna cevsen, maşallah takmak	39 (33,1)	29 (24,5)	50 (42,4)	59 (30,6)	$\chi^2=8,514$ $p=0,014$
<b>İlk banyonun zamanı</b>					
Göbek düşmeden önce	41 (34,7)	30 (25,4)	47 (39,8)	59 (30,6)	$\chi^2=3,511$ $p=0,173$
Hastaneden gelir gelmez	39 (33,1)	32 (27,1)	47 (39,8)	67 (34,7)	$\chi^2=2,177$ $p=0,337$
Yarı kırık/kırık çıktıktan sonra	24 (20,3)	18 (15,3)	76 (64,4)	49 (25,4)	$\chi^2=9,350$ $p=0,009$
<b>Konak olunca yapılanlar</b>					
Kafasına zeytinyağı sürüp banyo yaptırma	54 (45,8)	26 (22,0)	38 (32,2)	45 (23,3)	$\chi^2=0,319$ $p=0,852$
Kafasına zeytinyağı+karbonatı karıştırıp sürme	23 (19,5)	36 (30,5)	59 (50,0)	47 (24,4)	$\chi^2=1,526$ $p=0,466$
Yoğurt sürme	12 (10,2)	29 (24,6)	77 (65,3)	44 (22,8)	$\chi^2=1,815$ $p=0,403$
<b>Pamukçuk</b>					
Karbonatlı su ile silme	43 (36,4)	21 (17,8)	54 (45,8)	13 (6,7)	$\chi^2=9,907$ $p=0,007$
Anne sütü ile silme	51 (43,2)	26 (22,0)	41 (34,7)	46 (23,8)	$\chi^2=0,347$ $p=0,841$
Annenin saç ile silme	12 (10,2)	15 (12,7)	91 (77,1)	29 (15,0)	$\chi^2=1,244$ $p=0,537$
Karadut reçeli sürme	10 (8,5)	16 (13,6)	92 (78,0)	28 (14,5)	$\chi^2=1,641$ $p=0,440$
<b>Pişik olduğunda yapılanlar</b>					
Pudra kullanma	84 (71,2)	13 (11,0)	21 (17,8)	17 (8,8)	$\chi^2=0,452$ $p=0,798$
Zeytinyağı sürme	82 (69,5)	19 (16,1)	17 (14,4)	29 (15,0)	$\chi^2=6,784$ $p=0,034$
Toprağa yatırma "hölüğe yatırma"	10 (8,5)	17 (14,4)	91 (77,1)	31 (16,1)	$\chi^2=3,321$ $p=0,190$

uygulamalar mevcuttur. Özellikle bebeğin, anneden beslenmesini sağlayan göbek kordonunun doğumdan sonra da bebekle bağının sürdüğüne olan yaygın bir inanç vardır.<sup>16</sup> Araştırmadan elde edilen sonuçlara benzer şekilde bebeğin göbeği kuruduktan sonra nereye atılırsa/gömülürse çocuğun ileride o mesleğe sahip olacağı ve geleceğinin etkileneceğine inandıkları görülmektedir.<sup>6,17,18</sup> Araştırmada, göbeğin gömüldüğü yerle bebeğin geleceğinin etkilendiği inancı nedeniyle multipar anneler tarafından anlamlı olarak daha fazla uygulandığı görüldü.<sup>19</sup>

Bebek sarılık olmasın diye “bolca emzirmek” uygulamasına katılanların anlamlı olarak multipar anneler olduğu görüldü ( $p<0,05$ ). Annelerin bebekleri sarılık olmasın diye emzirmesi etkili bir yöntemdir. Arabacı ve ark.nın çalışmasında, bebekleri sarılık olmasın diye annelerin yarısının (%52) yenidoğana bir uygulama yaptığı ve %14,3’ünün bu amaçla emzirdiği belirlendi.<sup>18</sup> Ebeveynliğe dair yeterlilik inancı, deneyimler ile güçlenir ve davranışlara yön verir.<sup>20</sup> Shorey ve ark.nın primipar ve multiparları karşılaştırdığı tanımlayıcı çalışmalarında, multiparlarda ebeveynlik yeterliliğinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>21</sup> Araştırmadan elde edilen sonuçlar, multipar annelerin bebekleri sarılık olmasın diye bolca emzirmesinin, deneyimleri ve yeterlilik düzeyleri ile ilişkili olabileceğini düşündürdü.

Kundaklama bebeğe zarar verme olasılığı bulunan geleneksel uygulamalar arasındadır.<sup>22</sup> Çalışmada, annelerin bebeklerini “bebeğin kolu-bacağı/vücudu eğri olmaması” için kundakladıkları görüldü. Anlamlı farkın multipar annelerden kaynaklandığı belirlendi ( $p<0,05$ ). Arabacı ve ark. çalışmasında, katılımcıların %52’sinin bebeklerini kundaklamadığı belirlenmiştir.<sup>18</sup> Araştırmadan elde edilen sonuçlara benzer şekilde bebeklerin ellerinin/ayaklarının düzgün olması için kundaklığı belirtilmektedir.<sup>17</sup> Bazı konulardaki deneyim her alanda yetkinlik yaşanmasına neden olmaz.<sup>20</sup> Araştırmada multipar annelerin bebeklerini kolu-bacağı/vücudu eğri olmaması için kundaklamaları bunu destekler niteliktedir. Bebeklerinin kundaklanmasında bebek sağlığı açısından oluşturabileceği problemler hakkında, annelerin bilgilendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bebeğin 40 günlük olması ile ilgili yapılan geleneksel uygulamalara bakıldığında, bebeğin 40. güne

kadar evden çıkarılmaması ve kırkı çıktığında banyo suyuna altın/süt/bal koyma geleneksel uygulamasına katılma oranının multiparlarda primiparlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı ( $p<0,05$ ). Kültürümüzde, doğum sonrasında özellikle ilk 40 gün anne ve bebeğin tehlikelere açık olduğu düşünülmemekte ve onları korumaya yönelik farklı geleneksel uygulamalar yapılmaktadır.<sup>23</sup> Arabacı ve ark.nın çalışmasında da benzer şekilde 40 güne kadar evden dışarı çıkarmama (%21,5) ve bebeğin banyo suyuna altın koyma (%3,1) gibi uygulamaların yapıldığı belirlenmiştir.<sup>18</sup> Önen ve Masyon çalışmasında, geleneksel uygulama sıklığı annenin primipar veya multipar olmasına göre anlamlı olarak değişmemektedir.<sup>24</sup> Araştırmamızda, multipar annelerin kırk çıkarma ile ilgili geleneksel uygulamalara katılma oranlarının daha yüksek olmasının bilgi alınan kaynağın büyük çoğunlukla aile büyükleri olmasından kaynaklanabileceğini düşündürdü. Yararlı olmayıp zararı da olmayan bazı geleneksel uygulamaların değiştirilmesinde ısrarlı davranmamak ancak herhangi bir yararının da olmadığı konusunda bilgilendirmek gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmada; albasması, nazardan koruma, ilk banyo, pamukçuk oluşumu ve pişik varlığında yapılan inanç ve hijyenik uygulamaları ile ilgili geleneksel yaklaşımlarında annelerin primipar veya multipar olmalarına göre anlamlı farklılık olduğu görüldü ( $p<0,05$ ).

Albasması için yapılan uygulamalardan “tütsü, üzerlik yakmak/kurşun döktürmek” geleneksel uygulamasına primipar annelerin büyük çoğunluğunun anlamlı olarak katılmadığı görüldü. Albasması, halk arasında anne ve bebeği fiziksel ve psikolojik olarak olumsuz etkilediğine inanılan, olağan dışı koşullarda gerçekleşen ve ölüme neden olabileceği düşünülen bir inançtır.<sup>25</sup> Arabacı ve ark.nın çalışmasında, annelerin büyük çoğunluğunun bebeği albasmasından korumak için herhangi bir uygulama yapmadığı belirlenmiştir.<sup>18</sup> Geçmişte koruyucu amaçlı kullanılan pek çok geleneksel inanış ve uygulamaların günümüze ulaşmadığı ya da değiştiği görülmektedir. Araştırmada primipar annelerin albasması ile ilgili tütsü, üzerlik yakmak/kurşun döktürmek geleneksel uygulamasına anlamlı oranda katılmamaları bunu destekler niteliktedir.



Araştırmada, bebeği nazardan korumak için yapılan uygulamalara bakıldığında multiparaların büyük çoğunluğu bebeğin “kulağının arkasına siyah/kara sürmek” ve “omzuna cevşen, maşallah takma” uygulamasına katılırken primiparların büyük çoğunluğu “nazarla bakan kişiye dua okutma” yaklaşımına katıldığını belirtmiş. Arabacı ve ark.nın çalışmasında, annelerin %58,2’sinin nazar değmesin diye bebeğine uygulama yaptığı belirlendi.<sup>18</sup> İlk gebeliğini yaşayan primiparlar için anne olma süreci multipardan farklı olabilmektedir.<sup>26</sup> Annelerin birçok hastalık ve belirtilerinin nazar değmesi şeklinde değerlendirip profesyonel deste almak yerine, geleneksel uygulamalara başvurmaları bebek sağlığını olumsuz yönde etkileyebileceği unutulmamalıdır.<sup>27</sup> Araştırma sonuçları primipar ve multipar annelerin bebeklerini nazarda koruması için yaptığı uygulamaları açığa çıkarması açısından önemlidir.

Bebeğin ilk banyosu önemsenen bir gelenektir ve ilk kez banyo yaptırılma zamanı ile ilgili farklı geleneksel yaklaşımlar vardır. Çalışmada “yarı kırk/kırk çıktuktan sonra” yapılması gerektiğine inanan primipar ve multipar anneler arasında anlamlı fark belirlenmiş ve bu farkın multipar annelerden kaynaklandığı görülmüştür. Annelerin, bebeklerinin ilk banyosunu sıklıkla göbek bağı düştükten sonra yaptırdığı görülmektedir.<sup>18,22</sup> Çocuğun ilk banyosu göbeği düşmeden önce göbek kısmı ıslatılmadan silme banyo, göbeği düştükten sonra normal banyo şeklinde yapılmalıdır.<sup>28</sup> Çalışmada, primipar annelerin büyük çoğunluğunun bebeğin ilk banyosu için yarı kırk/kırkının çıkması gerektiğine katılmadığı, katılanların büyük çoğunluğunun ise multipar anneler olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar annelerin konuyla ilgili eğitilmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmada pamukçuk durumunda annelerin çoğunlukla karbonatlı su ile bebeklerinin ağzını sildiği bulunmuştur. Bu uygulamaya katılanların anlamlı olarak multipar anneler olduğu görüldü ( $p<0,05$ ). Bebeğin doğum kanalından geçişi sırasında bulaşan enfeksiyon pamukçuğa neden olabilmektedir.<sup>29</sup> Karbonatlı su ise pamukçuk tedavisinde kullanılabilir; ancak fazla miktarda alınması elektrolit dengesizliğine neden olabileceğinden dikkatli kullanılması gerekir.<sup>30</sup> Araştırmadan elde edilen sonuçlara benzer

şekilde pamukçuk durumunda sıklıkla karbonatlı su uygulaması yapıldığı görülmektedir.<sup>17,18,28</sup> Annenin bebeğin bakımında yeterli olduğunu hissetmesi deneyim ile yakın ilişkilidir ve zamanla gelişir.<sup>26</sup> Çalışmada, multipar annelerin büyük çoğunluğunun bebeklerinde pamukçuk olduğunda karbonatlı su kullanmaları annelerin deneyimleri ile açıklanabilir.

Araştırmamızda, annelerin primipar veya multipar olmalarına göre bebeği pişik olduğunda zeytinyağı kullanmaları açısından önemli bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Primipar annelerin büyük çoğunluğu, pişik durumunda zeytinyağı kullanılabileceğini belirtmiştir. Farklı çalışmalarda annelerin bebekleri pişik olduğunda sıklıkla hekim önerisi ile pişik kremi kullandığı görülmektedir.<sup>22,31</sup> Annelerin pişik bakımına yönelik zeytinyağı kullanımını doğru bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Ancak pudra kullanımı önerilmemektedir.<sup>18</sup> Lafci ve Erdem’in çalışmasında, pişikte pudra %67,3 ve zeytinyağı kullanma sıklığını %44,7 bulunmuştur.<sup>32</sup> Çalışmamızda, annelerin pişik durumunda pudra kullanımına katılmaları ile ilgili primipar veya multipar olmalarına göre anlamlı fark görülmemekle birlikte, pudra kullanımına katılma oranlarının oldukça yüksek olduğu belirlendi. Mevcut çalışmada pudra kullanımını diye belirten anne oranlarının çok yüksek olması yanlış uygulamanın düzeltilmesi ile ilgili bilgilendirmelerin yapılması gerektiğini göstermektedir.

## SINIRLILIKLAR

Bu çalışmada belirlenen geleneksel uygulama ve inançlar, araştırmanın yürütüldüğü örneklem ile sınırlıdır. Bu nedenle sonuçlar sadece bu gruba genellenebilir. Literatürde, primipar ve multipar annelerin geleneksel uygulamalarını ele alan çalışmaların olmaması araştırma sonuçlarının tartışılmasında sınırlılık oluşturdu.

## SONUÇ

Çalışmamız, primipar ve multipar annelerin yenidoğan bakımına ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalarını ve aralarındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır. Annelerin primipar veya multipar olmalarına göre bebeklerinin ilk emzire zamanı, kundaklama, sarılık, kırkının çıkması, albasması, nazar, ilk banyo, pamukçuk, pişik ve göbek düştükten

sonra yaptıkları geleneksel uygulamalarında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, primipar ve multipar annelerin geleneksel uygulamalarının ele alındığı kapsamlı bir çalışma olması açısından önemlidir.

Sonuç olarak sağlık profesyonelleri, annelerin geleneksel uygulamalarını değerlendirirken ve bu yaklaşımlar konusunda destek sağlarken annenin primipar veya multipar olmasını da göz önünde bulundurmalıdır. Ayrıca anne ve bebek sağlığı için zarar oluşturan geleneksel inanç ve uygulamalarında da gerekli bilinçlendirme sağlanmalıdır.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi

bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Emel Avçin, Şeyda Can; **Tasarım:** Emel Avçin, Şeyda Can; **Denetleme/Danışmanlık:** Emel Avçin, Şeyda Can; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Emel Avçin, Şeyda Can; **Analiz ve/veya Yorum:** Emel Avçin; **Kaynak Taraması:** Emel Avçin, Şeyda Can; **Makalenin Yazımı:** Emel Avçin, Şeyda Can; **Eleştirel İnceleme:** Şeyda Can; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Emel Avçin, Şeyda Can; **Malzemeler:** Emel Avçin, Şeyda Can.

## KAYNAKLAR

- Kaple S, Hancock H, Newman LA. Childbirth traditions and cultural perceptions of safety in Nepal: critical spaces to ensure the survival of mothers and newborns in remote mountain villages. *Midwifery*. 2013;29(10):1173-81. [Crossref] [PubMed]
- Alparslan Ö, Demirel Y. Traditional neonatal care practices in Turkey. *Jpn J Nurs Sci*. 2013;10(1):47-54. [Crossref] [PubMed]
- World Health Organization [Internet]. © 2021 WHO [Erişim tarihi: 25 Nisan 2021]. WHO Technical Consultation on Postpartum and Postnatal Care, Geneva, 2010. Erişim linki: [Link]
- Goto A, Nguyen QV, Nguyen TT, Pham NM, Chung TM, Trinh HP, et al. Associations of Psychosocial Factors with Maternal Confidence Among Japanese and Vietnamese Mothers. *J Child Fam Stud*. 2010;19(1):118-27. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Udgiri R. Cultural practices related to postnatal care: A hospital-based study. *J Sci Soc*. 2017;44(3):152-5. [Crossref]
- Yalçın H. Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar: Karaman örneği [Traditional practices regarding pregnancy, childbirth, puerperium and baby care: the example of Karaman]. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2012;55(1):19-31. [Link]
- Aydın S, Oskay Ü. Transcultural nursing in perinatology. *Int J Human Science*. 2013; 10(1):1607-19. [Link]
- Eğri GB, Konak A. Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara Dünya'dan ve Türkiye'den örnekler [Birth end of the period related to traditional beliefs and practices examples from the world and Turkey]. *Journal of World of Turks [ZFWT]*. 2011;3(1):143-55. [Link]
- Eğri G, Gölbaşı Z. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları [Traditional practices of married women aged 15-49 for postpartum baby burning]. *TSK Kuruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007;6(5):313-20. [Link]
- Karabulutlu Ö. Kars ilinde doğum sonu döneminde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi [Determining of the traditional practices at postpartum period which is applied to maintenance of infant in Kars]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2014;7(4):295-302. [Link]
- Mrayan L, Abujilban S, Abuidhail J, Alshraifeen A. Traditional neonatal care practices in Jordan: A qualitative study. *Nurs Health Sci*. 2018;20(4):486-93. [Crossref] [PubMed]
- Tewabe T, Mandesh A, Gualu T, Alem G, Mekuria G, Zeleke H. Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Amhara Regional State, Ethiopia, 2015: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2016;12(1):12-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- TNSA [Internet]. [Erişim tarihi: 02 Mayıs 2021]. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Raporu 2018. Ankara. Erişim linki: [Link]
- Gönenli S, Kocatürk AA, Çalık KY. Normal doğum yapan primipar annelerin erken doğum sonu dönemde emzirme başarısı ve etkileyen faktörler [Breastfeeding success rate during the early postpartum period among primiparous mothers who had vaginal delivery and associated factors]. *STED/Süreklili Tıp Eğitimi Dergisi*. 2019; 28(3):191-200. [Link]
- Hackman NM, Schaefer EW, Beiler JS, Rose CM, Paul IM. Breastfeeding outcome comparison by parity. *Breastfeed Med*. 2015; 10(3):156-62. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Baysal N. İnanç sistemi merkezli bir bakış ile Türk doğum geleneğinde su [Water in Turkish birth tradition with a central overview of the belief system]. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi*. 2020;9(3):1106-24. [Crossref]
- Çınar İÖ, Aslan GK, Kartal A, İnci FH, Koştu NA. Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi [A study of mother's traditional infant care methods for infants less than a year old age]. *TAF Prev Med Bull*. 2015;14(5):378-86. [Crossref]
- Arabacı Z, Yıldırım JG, Dündar BN, Kadam Z. Bebeklerde uygulanan geleneksel yöntemler [Traditional applications administered in infants]. *Çocuk ve Medeniyet*. 2016;1(1):61-86. [Link]

19. Çevik A, Sultan A. Doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamalar [Traditional practices applied in postpartum period]. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi. 2020;10(1):14-22. [Crossref]
20. Demir S. Anneler için Ebeveyn Yetkinlik Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları [Adaptation of the Parental Self-efficacy Scale Among Mothers: The study of validity and reliability]. Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. 2015;2015(5):282-97. [Link]
21. Shorey S, Chan SW, Chong YS, He HG. Maternal parental self-efficacy in newborn care and social support needs in Singapore: a correlational study. J Clin Nurs. 2014;23(15-16):2272-82. [Crossref] [PubMed]
22. Akçay G, Kırılı U, Topal H, Topal Y, Hakan N, Özer EA. Muğla ilinde annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler [Traditional methods used in the care of babies of mothers in Muğla province]. Ortadoğu Tıp Dergisi. 2019;11(3):263-70. [Crossref]
23. Vargün B. Doğum ve doğum sonrasında anne ve bebeğin korunmasına ilişkin geleneksel uygulamalar [Traditional methods for the protection of mother and baby during birth and after birth]. Journal of Human Sciences. 2018;15(2):870-80. [Crossref]
24. Önen C, Masyon D. 15-49 yaş arası kadınların doğum sonrasında bebeğe yönelik geleneksel uygulamaları ve etkileyen faktörler [Traditional infant care practices of the women aged 15-49 and affecting factors]. Sağlık ve Toplum. 2017;27(3):31-7. [Link]
25. Demren Ö. Türk kültüründe bir korku kültü olarak Sivas'ta alkarısı ve albasması inancı [The belief of alkarısı and albasması in Sivas as a fear cult in Turkish culture]. Antropoloji. 2018;(36):1-27. [Crossref]
26. Deliktas A, Korukcu O, Kukulu K. Farklı gruplarda annelik deneyimi [Motherhood experience in different groups]. Clinical and Experimental Health Sciences. 2015;5(4):274-83. [Link]
27. Güler S, Avcı S, Yiğit F, Ortabaş T. 0-12 Aylık bebeği olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar ve tutumlarının belirlenmesi [The determination of attitudes and traditional applications which mothers having 0-12 months babies use in infant care]. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi. 2018;4(1):35-50. [Link]
28. Ergin A, Acar GA, Baltacı K. 0-24 aylık bebeği olan ebeveynlerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler [Traditional methods in infant care by parents to 0-24 months old babies]. Güncel Pediatri. 2020; 18(3):370-89. [Crossref]
29. Pekyığıt A, Yıldız D, Fidancı BE, Bağrıyanık BÇ, Dehmen Ö, Koçak T, et al. Annelerin bebek bakımında kullandıkları geleneksel uygulamaların kuşaklararası boyutu [The intergenerational dimension of traditional practices used by mother in infant care]. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2020;14(3):443-51. [Crossref]
30. Şener Taplak A, Bayat M. Dangerous traditional practices known to be true regarding newborn care. JACSD. 2016;5:67-82. [Crossref]
31. Güzel A, Yavaş SU, Kara F. İlk kez bebek sahibi olan annelerin bebek bakımında kullandıkları uygulamaların değerlendirilmesi [The evaluation of the applications used in baby care by the mothers with first babies]. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 6(3):108-17. [Link]
32. Lafçı D, Erdem E. 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları [Traditional practises regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period]. Gaziantep Med J. 2014;20(3):226-36. [Crossref]