

Annelerin Bebek Bakımında Kullandıkları Geleneksel Uygulamalar: Tanımlayıcı Bir Çalışma

Traditional Practices Used by Mothers in Infant Care: A Descriptive Study

Yağmur SEZER EFE^a, Emine ERDEM^a, Birgül TUNCA^b, Harun ÖZBEY^a

^aErciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Kayseri, TÜRKİYE

^bGümüşhane Üniversitesi Kelkit Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Çocuk Gelişimi Programı, Gümüşhane, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Bu çalışma, 0-12 aylık bebeği olan annelerin bebek bakımında kullandıkları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu tanımlayıcı çalışma, Şubat-Ağustos 2019 tarihinde Gümüşhane Kelkit İlçesinde yaşayan ve 0-12 aylık bebeği olan 186 anne ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın verileri, Aile Tanıtıcı Özellikler Formu ve Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamaları Belirleme Formu ile toplanmıştır. Çalışma öncesi etik kurul ve kurum izni alınmış, çalışma esnasında annelerden yazılı onam alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, frekans, medyan, minimum, maksimum) kullanılmıştır. **Bulgular:** Annelerin %85,5'inin bebeği ilk olarak anne sütü verdikleri, %71,5'inin bebeklerini ilk 15 dk içinde besledikleri, %57,5'inin al basması için bebekleri ile yalnız kalmadıkları, %36,0'ının ise bebeğini kundakladıkları belirlenmiştir. Annelerin %61,8'inin pamukçuk geliştiğinde bebeğin ağzını karbonatlı su ile sildikleri, %57,5'inin pişik geliştiğinde pişik kremi kullandıkları, %57,1'inin ishalde bol su verdikleri, %36,4'ünün ateşte bebeğin kıyafetini çıkarttığı ve %39,3'ünün öksürükte bebeğin sırtına havlu koydukları saptanmıştır. **Sonuç:** Bu çalışmada, annelerin büyük çoğunluğunun bebeği ilk olarak anne sütü verdikleri ve bebeklerini ilk 15 dk içinde besledikleri, bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için herhangi bir uygulama yapmadıkları, yarısdan fazlasının pamukçuk geliştiğinde bebeğin ağzını karbonatlı su ile sildikleri, yarısdan fazlasının ishalde bebeklerine bol su verdikleri, 1/3'ten fazlasının ateşte bebeğin kıyafetini çıkarttığı ve öksürükte bebeğin sırtına havlu koydukları saptanmıştır.

ABSTRACT Objective: This study was conducted descriptively to determine the traditional practices used by mothers having infants aged 0-12 months in infant care. **Material and Methods:** This descriptive study was conducted with 186 mothers living in Gümüşhane Kelkit and having infants aged 0-12 months in February-August 2019. The data were collected using the Questionnaire Form and the Traditional Practices Regarding Infant Care Form. Ethics committee and institution permission was obtained before the study, and written consent was obtained from the mothers during the study. Descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency, median, minimum, maximum) were used to evaluate the data. **Results:** Of the mothers; 85.5% gave breast milk to the infant first, 71.5% of them fed their infants in the first 15 minutes, 57.5% of them were not alone with their infants for fencubus, and 36.0% of them swaddled their infants. Of the mothers; 61.8% wiped the infant's mouth with carbonated water for moniliasis, 57.1% gave plenty of water in diarrhea, 36.4% took off the infant's clothes in the fever and 39.3% put a towel on the infant's back for coughing. **Conclusion:** In this study, it was determined that the majority of mothers gave breast milk to the infant first fed their infants within the first 15 minutes, they did not make any application for the infant's navel to fall quickly, more than half of them wiped the infant's mouth with carbonated water for moniliasis, more than half gave their infants plenty of water in diarrhea, more than one third took off the baby's clothes for fever and put a towel on the infant's back for coughing.

Anahtar Kelimeler: Bebek bakımı; geleneksel uygulama; hemşirelik

Keywords: Baby care; traditional practice; nursing

Kültürel özelliklere bağlı gelişen tutumlar, davranışlar ve inançlar, insanların yaşam tarzlarını ve sağlık bakım uygulamalarını etkileyebilmektedir.^{1,2} Sağlık alanında meydana gelen gelişmelere karşın birçok toplumda sağlığın bozulduğu durumlarda, insanların geleneksel uygulamalara başvurdukları bilinmektedir.³

Geleneksel sağlık uygulamaları; toplumun inanç, gelenek, değer ve kültürleri ile ilgili yaptıkları tıbbi uygulamalardır. Bu uygulamalar, insanların davranışlarını yönlendirerek, onların sağlık durumlarını etkilemektedir.⁴⁻⁶ Geleneksel uygulamalardan en çok etkilenen gruplar arasında bebekler yer almaktadır.⁷

Correspondence: Yağmur SEZER EFE

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Kayseri, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: ysezerefe@erciyes.edu.tr



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

Received: 31 Mar 2021 Received in revised form: 15 May 2021 Accepted: 28 May 2021 Available online: 04 Jun 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/>).

Bebeklerde sık görülen gaz sancısı, ishal, öksürük, ateş gibi sağlık sorunları, annelerin anksiyete ve stres yaşamalarına neden olmakta ve bebeklerine bakım vermelerini olumsuz etkileyebilmektedir.⁸ Anneler, hem kendilerini rahatlatmak hem de bebeklerinin bakımındaki sürekliliği sağlayabilmek için doğal ürünler ve integratif tıp/bakım yöntemlerinin kullanılmasına ilişkin artan trend nedeniyle bebek bakımında geleneksel uygulamaları tercih edebilirler. Ayrıca anneler, yakın çevresindeki aile üyeleri (anne/kayınvalide) ve arkadaşlarının yönlendirmeleri sonucu bebek bakımında geleneksel uygulamalara başvurabilmektedirler. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, annelerin bebek bakımında; ilk gelen anne sütünü (kolostrum) vermedikleri, ada çayı/acı elma yağı gibi bitkisel yağ kullandıkları, tuzlama ve kundaklama, pişik olduğunda pudra kullanma, kırkı çıktıktan sonra tırnaklarını kesme, sarılığı önlemek için sarı tül bent örtme gibi değişik geleneksel uygulamaları kullandıkları belirlenmiştir.^{2,9-13} Annelerin bebek bakımında kullandıkları yanlış geleneksel bilgi ve uygulamalar, bebeklerin sağlığını olumsuz etkileyebilmekte, erken tanı ve tedaviyi geciktirebilmektedir.¹⁴

Hemşireler, farklı kültürel özellikleri olan çocuk ve ailelerle çalıştıkları için onların geleneklerini ve kültürel özelliklerini iyi bilmelidir. Bebeklerin sağlığını olumsuz etkileyebilecek geleneksel uygulamaların belirlenmesi, bu uygulamaların zararlarının aileye anlatılması, aileye sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının öğretilmesi ve yararlı uygulamaların desteklenmesi, hemşirelerin temel sorumluluklarındandır.^{10,14-16} Bu nedenle bu çalışmanın amacı, 0-12 aylık bebeği olan annelerin bebek bakımında kullandıkları geleneksel uygulamaları belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu tanımlayıcı çalışma, annelerin bebek bakımında kullandıkları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla 0-12 aylık bebeği olan annelerle yapılmıştır.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışma, Gümüşhane ili'nin Kelkit ilçesinde yer alan Kelkit 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezinde, 1 Şubat 2019 ve 30 Ağustos 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini; aşı, hastalık ya da kontrol amaçlı bebeklerini muayene ettirmek üzere

ASM'lere başvuran anneler (0-12 aylık bebeği olan 753 anne) oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini, evreni bilinen örneklem hesabı ile 185 anne (örnekleme hatası=0,05; p=0,8; q=0,2) olarak hesaplanmış olup, çalışmaya 0-12 aylık bebeği olan, iletişim sorunu olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 186 anne dâhil edilmiştir. Çalışma sonrasında GPower'da çalışmanın gücü ($\alpha=0,05$; etki boyutu=0,17) $1-\beta=0,99$ olarak hesaplanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Aile Tanıtıcı Özellikler Formu: Bebeklerin ailelerinin tanıtıcı özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.) ilişkin sorulardan oluşmaktadır.

Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamaları Belirleme Formu: Bu form; annelerin yenidoğan döneminde ve bebeklik döneminde bebeklerinin bakımında kullandıkları geleneksel uygulamaları sorgulayan 2 bölümden oluşmaktadır.

VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Araştırmanın verileri, "Aile Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Bebek Bakımına İlişkin Geleneksel Uygulamaları Belirleme Formu" ile annelerle yüz yüze görüşülerek anket yoluyla toplanmıştır. Bebeğin muayenesi sonrası annelere gerekli açıklamalar yapılmış ve anket formu uygulanmıştır. Anket uygulaması, her bir anne için yaklaşık 10 dk sürmüştür.

Çalışma için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu (2019/1 sayılı ve 21.01.2019 tarihli) ve kurum izni (38032705/730.08.03 sayılı ve 27.03.2019 tarihli) alınmıştır. Ayrıca veri toplamadan önce, annelere çalışmanın amacı açıklanmış, gönüllü olur formu doldurulmuştur.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde, SPSS 25.0 istatistik paket programından yararlanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, frekans, medyan, minimum, maksimum) kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan annelerin %80,6'sının 19-35 yaş arasında olduğu, %50,0'nın lise mezunu olduğu, %91,9'unun çalışmadığı, %71,0'nın gelirlerinin gi-

dere denk olduğu, %70,4'ünün 2-3 çocuğu olduğu, %83,3'ünün çekirdek aile yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca annelerin yaşı, evlenme yaşı, ilk kez gebe kalma yaşı ve bebeklerin yaş ortalaması sırasıyla 30,65±4,53, 22,85±2,42, 23,74±2,46 yıl, 6,93±2,62 ay idi (Tablo 1).

Annelerin %85,5'i bebeğe ilk olarak anne sütü verdiklerini, %71,5'i bebeklerini ilk 15 dk içinde beslediklerini belirtmişlerdir. Annelerin %57,5'inin al basması için bebekle yalnız kalmadıkları, %94,1'inin bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi için herhangi bir uygulama yapmadıkları, %41,4'ünün göbek düştükten sonra banyo yaptırdıkları ve %36,0'ının bebeğini kundakladıkları belirlenmiştir. Çalışmaya katılan annelerin %95,2'sinin yenidoğan sarılığı için herhangi bir uygulama yapmadıkları, %94,6'sının ise sarılık için doktora başvurdıkları, %33,3'ünün bebeğin tırnaklarını uzadığı zaman kestikleri, %34,4'ünün bebeğin kırkı çıktıktan sonra tırnaklarını kestikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Annelerin %37,1'i bebeği nazardan korumak için muska taktıklarını/dua ettiklerini, %60,2'si nazar değdiğinde dua ettiklerini belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan annelerin %61,8'inin pamukçuk geliştiğinde bebeğin ağzını karbonatlı su ile sildikleri, %46,2'sinin bebekte isilik geliştiğinde banyo yaptırdıkları, %57,5'inin pişik geliştiğinde pişik kremi kullandıkları belirlenmiştir. Annelerin %48,9'unun bebeğin yüzüne güzel olması için anne sütü sürdüğü, %37,6'sının bebeği uyutmak için salladığı, %46,8'inin bebeğin dişinin kolay çıkması için diş kaşiyıcısı kullandığı, %51,1'inin diş çıkaran bebeğe ağrı kesici jel sürdüğü ve %28,0'ının gaz sancısı olduğunda doktora gittikleri saptanmıştır. Annelerin %71,5'i bebek bakımında kullanılan geleneksel uygulamaları anne/kayınvalidesinden öğrendiklerini ifade etmişlerdir. Annelerin tamamı ishal, ateş ve öksürük geliştiğinde bebeklerini doktora götürmenin yanı sıra %57,1'i ishalde bol su verdiğini, %36,4'ü ateşlendiğinde bebeğin kıyafetini çıkarttığını ve %39,3'ü öksürükte bebeğin sırtına havlu koyduklarını belirtmişlerdir (Tablo 3).

TARTIŞMA

İnsanların sağlığa ilişkin inanç ve uygulamaları, içinde yaşadıkları kültürün bir parçasını oluşturmaktadır.

TABLO 1: Anne ve aileye ilişkin tanıtıcı özellikler.

Tanıtıcı özellikler	n	%
Annenin yaşı		
19-35 yaş	150	80,6
36 yaş ve üstü	36	19,4
Babanın yaşı		
19-35 yaş	115	61,8
36 yaş ve üstü	71	38,2
Annenin eğitim durumu		
İlköğretim	48	25,8
Lise mezunu	93	50,0
Üniversite mezunu ve üzeri	45	24,2
Babanın eğitim durumu		
İlköğretim	33	17,7
Lise mezunu	82	44,1
Üniversite mezunu ve üzeri	71	38,2
Annenin çalışma durumu		
Çalışıyor	15	8,1
Çalışmıyor	171	91,9
Ailenin gelir durumu		
Gelir giderden düşük	26	14,0
Gelir gidere denk	132	71,0
Gelir giderden yüksek	28	15,1
Çocuk sayısı		
1	54	29,0
2-3	131	70,4
4 ve üzeri	1	0,5
Annenin medeni hâli		
Evli	184	98,9
Boşanmış	2	1,1
Aile tipi		
Çekirdek	155	83,3
Geniş	29	15,6
Parçalanmış (Ölüm-boşanma vb.)	2	1,1
	Ortalama±SD	Medyan
		(minimum-maksimum)
Anne yaşı	30,65±4,53	31 (21-39)
Evlenme yaşı	22,85±2,42	23 (19-34)
İlk kez gebe kalma yaşı	23,74±2,46	24 (20-34)
Gebe kalma sayısı	2,04±0,76	2,0 (1-5)
Yapılan canlı doğum sayısı	1,93±0,72	2,0 (1-4)
Bebeklerin yaşı	6,93±2,62	7,0 (1-12)

SD: Standart deviasyon.

Doğum öncesi, sırası ve sonrası verilen bakımın yetersizliği, aile büyüklerinin baskısı, dini inançlar, sağlık merkezlerinin uzak olması ve sağlık personeline güvenmeme gibi faktörler, insanların sağlık sorunla-

TABLO 2: Yenidoğan döneminde yapılan geleneksel uygulamalara ilişkin özellikler.

Geleneksel uygulamalara ilişkin özellikler	n	%
Bebeğe verilen ilk besin		
Anne sütü	159	85,5
Şekerli su	6	3,2
Hazır mama	12	6,5
Zemzem	5	2,7
Diğer	4	2,2
Bebeğin ilk beslenme zamanı		
İlk 15 dk	133	71,5
İlk 30 dk	39	21,0
İlk 2 saat	8	4,3
2 saat ve sonrası	6	3,2
Doğumdan hemen sonra emzirmeme nedenleri (n=53)		
Anne sütü olmaması	31	58,5
Doğum sonrası annenin toparlanamaması	16	30,2
Bebeğin kuvözde kalması	3	5,7
Bebeğin emmesi	3	5,7
Doğum sonrası al basmasından korunmak için yapılanlar		
Anne ve bebeği yalnız bırakmama	107	57,5
Lohusanın yanına âdetli kadın gelmemesi	15	8,1
Gece ışığı açık bırakma	17	9,1
Odada Kur'an bulundurma	27	14,5
Lohusa kadına kırmızı tülbent/kurdele bağlama	20	10,8
Göbeğin çabuk düşmesi için yapılanlar		
Hiçbir uygulama yapmama	175	94,1
Geleneksel yöntem uygulama (Anne sütü/kolonya sürme, bezin dışında bırakma)	11	5,9
Doğum sonrası bebeğin ilk banyosunu yaptırma zamanı		
Göbeği düştükten sonra	77	41,4
Yarı kırık çıktıktan sonra	12	6,5
Kırık çıktıktan sonra	30	16,1
Göbeği düşmeden önce	67	36,0
Bebeğin vücudunu tuzlama durumu		
Yapan	13	7,0
Yapmayan	173	93,0
Bebeği tuzlama nedenleri (n=13)		
Kokmaması için	9	69,2
Pişik olmaması için	4	30,8
Bebeği kundaklama durumu		
Kundaklayan	67	36,0
Kundaklamayan	119	64,0
Bebeği kundaklama nedenleri (n=67)		
Bacaklarının düzgün olması için	8	11,9
Bebeğin ısınması için	24	35,8
Bebeğin rahat uyuması için	27	40,3
Bebeğin belinin batmaması için	8	11,9
Yenidoğan sarılığının gelişmemesi için yapılanlar		
Herhangi bir uygulama yapmama	177	95,2
Geleneksel yöntem uygulama (Altın takma, bebeğin bezini başkalarının yanında değiştirmeme)	9	4,8

devamı...→

TABLO 2: Yenidoğan döneminde yapılan geleneksel uygulamalara ilişkin özellikler (devamı).

Geleneksel uygulamalara ilişkin özellikler	n	%
Sarılık olan bir bebeğin sarılığının geçmesi için yapılanlar		
Doktora götürme	176	94,6
Geleneksel yöntem uygulama (Altın takma, sarı kıyafet giydirme/örtü örtme)	10	5,4
Bebeğin tınaklarının kesilme zamanı		
Uzadığı zaman	62	33,3
Kırkı çıktıktan sonra	37	19,9
Bebek 2 haftalıkken	35	18,8
Bebek 3 aylıkken	52	28,0
Bebeğin tınaklarını kesmeme nedeni		
Uzamasını bekleme	85	45,7
Kırkının çıkmasını bekleme	64	34,4
Kendisi dökülsün diye bekleme	22	11,8
Bebeğe zarar vermemek için bekleme	15	8,1

rını çözmek için geleneksel uygulamalara yönelmelerine neden olmaktadır.¹⁷ 0-12 aylık bebeği olan annelerin, bebek bakımında kullandıkları geleneksel uygulamaları belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, annelerin çoğunluğunun yeni doğan bebeklerine ilk besin olarak anne sütü verdiği ve ilk 15 dk içerisinde bebeklerini beslediği belirlenmiştir (Tablo 2). Bunun nedeni, son yıllarda anne sütü ve doğum sonrası erken dönemde emzirmeye verilen önemin artması, anne ve bebek dostu hastane sayılarının artması ve sağlık personelinin emzirmeye ilişkin verdikleri eğitimler olabilir. Yenidoğanın emme refleksinin uyarılması ve involüsyon sürecinin başlaması için doğumdan sonraki ilk 30 dk içerisinde emzirilmesi önerilmektedir.¹⁸ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 ve 2018 raporlarında, doğumdan sonraki 1 saat içerisinde beslenen yenidoğanların sırasıyla %50 ve %71 olduğu bildirilmiştir.^{19,20} Literatürde, annelerin doğumdan sonraki ilk 30-60 dk içerisinde bebeklerini besledikleri ve ilk besin olarak anne sütü verdiklerini gösteren çalışmalar bulunmaktadır.^{4,6,9,11,13,14,21-25} Chichiabellu ve ark., annelerin %45,6'sının doğumdan sonraki ilk 1 saat içerisinde bebeklerini emzirdiklerini belirlemişlerdir.²⁵ Ayrıca literatürde, bebeğin ilk emzirilmesinin daha geç dönemde olduğunu gösteren çalışmalar da vardır. Örneğin Şenses ve Yıldızoğlu, annelerin %58,5'inin 3 ezan bekledikten sonra, Biltekin ve ark. ise annelerin %69'unun en yakın ezandan sonra bebeklerini

emzirdiklerini belirlemişlerdir.^{26,27} Pakistan'da yapılan bir çalışmada ise annelerin %50'sinin bebeklerini doğumdan 1 saat sonra emzirdiği ve %44,8'inin bebeklerine kolostrum vermediği saptanmıştır.²⁸

Ülkemizde bazı bölgelerde lohusa kadınları korutan ve yenidoğana zarar veren kötü ruhların olduğuna inanılır. Günümüze kadar gelen bu inanış al basması olarak tanımlanmaktadır. Al basmasından korunmak için yenidoğanın kundağına çengelli iğne veya nazar boncuğu asma, üstüne kırmızı tülbent örtme, yenidoğan ve lohusayı 40 gün dışarı çıkarmama gibi geleneksel uygulamalar yapılmaktadır.^{22,29,30} Bu çalışmada, annelerin yarısından fazlasının al basmasından korunmak için anne ve bebeği yalnız bırakmadıkları saptanmıştır (Tablo 2). Yapılan bazı çalışmalarda, al basmasından korunmak için kırmızı tülbent örtüldüğü ya da anne ve bebeklerin yatağının yanına bazı eşyalar (iğne, makas, ekme vb.) koydukları, bebek ve lohusayı yalnız bırakmadıkları belirtilmiştir.^{22,29,30}

Ülkemizde geleneksel uygulamaların çoğunlukla uygulandığı gruplardan birini yeni doğan bebekler oluşturmaktadır.³¹ Bebeklere yapılan bazı geleneksel uygulamaların hiçbir etkisi bulunmazken, bazı geleneksel uygulamaların ise enfeksiyon, hipotermi, dehidratasyon, hipoglisemi ve hipernatremi riskini artırdığı ve bebek ölümlerine neden olduğu belirtilmiştir.¹⁷ Bu çalışmada, annelerin çoğunluğu

TABLO 3: Bebeklik döneminde yapılan geleneksel uygulamalara ilişkin özellikler.

Geleneksel uygulamalara ilişkin özellikler	n	%
Bebeği nazardan korumak için yapılanlar		
Muska takma/dua okuma	69	37,1
Nazar boncuğu takma	53	28,5
Çörek otu bulundurma	50	26,9
Bebeği fazla kişiye göstermeme	14	7,5
Bebeğe nazar değdiği için yapılanlar		
Dua okuma	112	60,2
Kurşun dökme	46	24,7
Köz söndürme	28	15,1
Bebekte pamukçuk geliştiğinde yapılanlar		
Karbonatlı su ile silme	115	61,8
Doktora götürme	30	16,1
Yumuşak bezle silme	24	12,9
Sirke/soda uygulama	17	9,1
Bebekte isilik geliştiğinde yapılanlar		
Banyo yaptırma	86	46,2
Doktora götürme	37	19,9
Krem sürme	34	18,3
Anne sütü sürme	29	15,6
Bebekte pişik geliştiğinde yapılanlar		
Pişik kremi kullanma	107	57,5
Pudra kullanma	19	10,2
Sık sık altını değiştirme	26	14,0
Altını havalandırma	34	18,3
Bebeğin güzel olması için yapılanlar		
Bebeğin yüzüne anne sütü sürme	91	48,9
Hamileyken güzel çocuklara/fotoğraflara bakma	38	20,4
Burnunu sıkma	17	9,1
Temiz tutma	30	16,1
Hamileyken ayva gibi yiyecekler yeme	10	5,4
Bebeği kolay uyutmak için yapılanlar		
Ninni söyleme	64	34,4
Sallama	70	37,6
Emzirerek uyutma	26	14,0
Kundaklama	19	10,2
Dua okuma	7	3,8
Bebeğin dişinin kolay çıkması için yapılanlar		
Diş kaşiyıcısı kullanma	87	46,8
Diş jeli sürme	23	12,4
Eline sert bir şeyler verme	44	23,7
Doktora götürme	32	17,2
Diş çıkaran bebek için yapılanlar		
Ağrı kesici jel sürme	95	51,1
Diş kaşiyıcı verme	64	34,4
Soğuk sebze/meyve verme	27	14,5
Bebekte gaz sancısı olduğunda yapılanlar		
Doktora götürme	52	28,0
Karnına masaj yapma	44	23,7
Rezene çayı içirme	31	16,7
Kucağa alma/sallama	23	12,4
Müzik dinletme	18	9,7
Karnını sıcak tutma	18	9,7

devamı...→

TABLO 3: Bebeklik döneminde yapılan geleneksel uygulamalara ilişkin özellikler (devamı).

Geleneksel uygulamalara ilişkin özellikler	n	%
Bebekte ishal geliştiğinde yapılanlar (n=121)		
Bol su verme	69	57,1
Şekerli-tuzlu su verme	16	13,2
Sık sık emzirme	27	22,3
Patates, muz gibi posasız yiyecekler verme	9	7,4
Bebek ateşlendiğinde yapılanlar (n=148)		
Kıyafetini çıkartma	54	36,4
Duş aldırma	42	28,4
Ateş düşürücü ilaç verme	40	27,1
Sirkeli/aspirinli su ile vücudunu silme	12	8,1
Bebekte öksürük olduğunda yapılanlar (n=79)		
Sırtına havlu koyma/terletme	31	39,3
Ballı süt içirme	11	14,0
Viks (Vicks Baby Balm, Sanofi İlaç San., Türkiye) sürme	8	10,1
Pekmez+tereyağı içirme	9	11,3
İhlamur çayı içirme	11	14,0
Göğse gazete koyma	4	5,0
Bal+turp suyu içirme	5	6,3
Geleneksel uygulamaları öğrenme kaynakları		
Anne/kayınvalide	133	71,5
Akraba	35	18,8
Komşu/arkadaş	18	9,7

nun göbeğin erken düşmesi için hiçbir uygulama yapmadıkları, bebeğin vücudunu tuzlamadığı ve yarısından fazlasının bebeğini kundaklamadığı belirlenmiştir (Tablo 2). Hacıhasanoğlu Aşıl ve Bekar, annelerin %88,4'ünün göbeğin erken düşmesi için hiçbir uygulama yapmadıklarını belirlerken, bebeğin göbeğinin erken düşmesi için alkol, yağ ve kül kullanıldığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır.^{6,9,11,25,32} Yenidoğanlarda göbek bakımındaki hijyen eksikliği ya da yağ, kül, kömür gibi uygun olmayan geleneksel uygulamalar ile göbek bakımının yapılması omfalit (göbek iltihabı), yenidoğan sepsisi ve mortalite için yüksek risk faktörüdür.³³ Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü, yenidoğanlarda göbek bakımında temiz, kuru kordon bakımını önermektedir.³⁴ Mevcut çalışmada, annelerin büyük çoğunluğunun, bebeğin göbek bakımı için herhangi bir uygulama yapmaması olumlu olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca anneler, bebek bakımında bebeklerinin kokmaması ve terlememesi için tuzlama yöntemini kullanabilmektedirler. Kokmaması için bebeklerini tuzlayan annelerin olduğunu gösteren çalışmaların yanı sıra bu çalışmanın bulgusuna benzer şekilde be-

beğini tuzlamayan annelerin olduğunu gösteren çalışmalar da literatürde bulunmaktadır.^{6,9,11,22,30}

Çoğunlukla bebeklerin bacaklarının düzgün olması ve rahat uyuması için yapılan kundaklama, bebeklerde gelişimsel kalça çıkığına yatkınlığı artırabilir.^{17,18} Hacıhasanoğlu Aşıl ve Bekar ile Karabulutlu'nun yaptıkları çalışmalarda, annelerin yarısından fazlasının bebeklerini kundakladıkları, Arısoy ve ark., Ergin ve ark., Akçay ve ark. ise annelerin çoğunluğunun bebeklerini kundaklamadıklarını bildirmişlerdir.^{6,9,11,22,30} Ayrıca Türk kültüründe hırsız olmasın diye annelerin, bebeklerinin tırnaklarını geç kestikleri bilinmektedir.¹⁷ Bu çalışmada, annelerin yaklaşık 1/3'ü bebeklerinin tırnaklarını uzadıkça keserken, Arısoy ve ark. ile Akçay ve ark., annelerin yarısından fazlasının bebeklerinin tırnaklarını uzadıkça kestiklerini belirlemişlerdir (Tablo 2).^{6,11}

Yenidoğan sarılığı, hem fizyolojik (doğumdan 24 saat sonra) hem de patolojik (ilk 24 saat içerisinde) olarak görülebilmektedir. Sarılık meydana geldiğinde kernikterus gelişimini önlemek için mutlaka izlem ve tedavisi yapılmalıdır.² Çalışmada, annelerin çoğunlu-

ğunun sarılık gelişmemesi için herhangi bir uygulama yapmadığı ve sarılığın geçmesi için bebeklerini doktora götürdükleri belirlenmiştir. Arısoy ve ark., annelerin %78,5'inin sarılıktan korumak için bebeklerini sık emzirdiklerini, Hacıhasanoğlu Aşılar ve Bekar, annelerin %60,9'unun hiçbir uygulama yapmadıklarını, Karabulutlu ile Acikgoz ve ark. da annelerin yarıdan fazlasının bebeklerine sarı renkli kıyafetler giydirdiklerini saptamışlardır.^{6,9,30,35}

Bebek bakımı toplumun inanç, gelenek ve davranışları ile yakından ilişkili olup, bu inançlar mantıklı ya da mantığa aykırı olabildiği gibi zararlı sonuçları da olabilmektedir.³⁶ Bebeğin ağızda pamukçuk geliştiğinde; annelerin ağza soda uyguladığını gösteren bazı çalışmalar bulunurken, bu çalışmada annelerin çoğunluğunun karbonatlı su kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 3).^{4,23} Ayrıca bebekte pişik geliştiğinde pişik kremi, zeytinyağı ve pudra kullanılmaktadır.^{4,22,23} Bu çalışmada da annelerin yaklaşık yarısının pişik geliştiğinde, pişik kremi kullandıkları saptanmıştır (Tablo 3). Pamukçuk geliştiğinde karbonatlı su ile ağız bakımı ve pişik geliştiğinde çinko oksit içerikli pişik kremlerinin kullanımı ve pişik bölgesinin havalandırılması önerilmektedir.²³ Çalışma bulgularına göre pamukçuk görülen bebeklerin ağız bölgesinin karbonatlı su ile silinmesi ya da doktora götürülme sıklığının yüksek olması olumlu bir durumdur. Ayrıca pişik geliştiğinde, pişik kremi kullanmak ve bebeğin doktora götürülmesi de olumlu bir sağlık davranışı olarak değerlendirilmiştir.

Ülkemizde geleneksel uygulamalar bebeklerde ishal, kabızlık, gaz sancısı, ateş ve öksürük gibi hastalık durumlarında da çoğunlukla uygulanmaktadır.² Hastalık durumlarında geleneksel uygulamaların kullanılması tıbbi tedavinin ertelenmesine, dolayısıyla hastanın klinik tablosunun kötüleşmesine neden olabilmektedir.⁴ Yapılan çalışmalarda, annelerin çoğunluğunun ishal, öksürük ve ateş durumlarında bebeklerini doktora götürdükleri saptanmıştır.^{4,6,9,11} Bu çalışmada, annelerin tamamının ishal, ateş ve öksürük durumunda bebeklerini doktora götürdükleri bulunmuştur (Tablo 3). Ayrıca bu çalışmada, annelerin ishal geliştiğinde bol su verdikleri, bebek ateşlendiğinde bebeğin kıyafetlerini çıkardıkları ve öksürük geliştiğinde ise bebeğin sırtına havlu koydukları belirlenmiştir (Tablo 3). Literatürde ve çalışmada ulaşılan

bulgular ışığında, annelerin gelişebilecek hastalıkların uyarıcı belirtileri olan ateş, öksürük ve ishal gibi durumlarda sağlık merkezlerine başvurmalarının olumlu bir sonuç olduğu söylenebilir.

Aile yapısı, toplumun hastalık ve sağlık konusunda inanç, tutum ve davranışlarını etkileyen önemli bir kültürel faktördür.¹ Çalışmaya katılan annelerin çoğunluğunun geleneksel uygulamaları, anne veya kayınvalide gibi aile büyüklerinden aldıkları belirlenmiştir (Tablo 3). Çalışma bulgusuna benzer şekilde yapılan çalışmalarda, annelerin çoğunluğunun geleneksel uygulamaları aile büyüklerinden öğrendikleri belirtilmiştir.^{9,4,22,30} Postpartum dönemin zorlu bir geçiş dönemi olması ve sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamama, bu dönemdeki sağlık problemlerini önleme/çözme arayışı ya da aile büyüklerinin baskısı annelerin geleneksel uygulamalara yönelmelerine neden olabilir.

SONUÇ

Bu çalışmada, annelerin büyük çoğunluğunun bebeğe ilk olarak anne sütü verdikleri ve bebeklerini ilk 15 dk içinde besledikleri, bebeğin göbeğinin çabuk düşmesi ve yenidoğan sarılığı için herhangi bir uygulama yapmadıkları, yarısından fazlasının al basması için bebekle yalnız bırakılmadıkları ve 1/3'ünün bebeğini kundakladığı, bebeği nazardan korumak için muska taktıkları/dua ettikleri belirlenmiştir. Çalışmaya katılan annelerin yarısından fazlasının pamukçukta bebeğin ağızını karbonatlı su ile sildikleri, pişikte pişik kremi kullandıkları, çoğunluğunun bebek bakımında kullanılan geleneksel uygulamaları anne/kayınvalidelardan öğrendikleri bulunmuştur. Ayrıca annelerin tamamının ishal, ateş ve öksürük geliştiğinde bebeklerini doktora götürdükleri ve ishalde bebeklerine bol su verdikleri, ateşlendiğinde bebeğin kıyafetini çıkarttıkları ve öksürükte bebeğin sırtına havlu koydukları saptanmıştır.

Annelerin yenidoğan ve bebek bakımıyla ilgili bilgiyi doğru kaynaklardan öğrenmesini sağlamak amacıyla anne adaylarına doğum öncesi, sırası ve sonrası sağlık profesyoneli tarafından bebek bakımına ilişkin eğitimler verilmelidir. Bu eğitimler, geleneksel uygulamaların bebek sağlığına olan zararlarına ilişkin bilgileri de içermelidir. Ayrıca daha geniş örnekleme ve farklı yerleşim bölgelerinde kul-

lanılan bebek sağlığına ilişkin geleneksel uygulamaları belirlemek için tanımlayıcı çalışmalar ve geleneksel uygulamaların, bebek sağlığına olan olumsuz etkilerine ilişkin analitik çalışmaların yapılması önerilebilir. Bu çalışmaların sonuçlarına göre geleneksel uygulamalara ilişkin ebeveynlere eğitim programları düzenlenebilir.

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: Yağmur Sezer Efe, Birgül Tuncay, Emine Erdem; **Tasarım:** Yağmur Sezer Efe, Birgül Tuncay, Emine Erdem; **Denetleme/Danışmanlık:** Yağmur Sezer Efe, Birgül Tuncay, Harun Özbey, Emine Erdem; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Birgül Tuncay, Yağmur Sezer Efe; **Analiz ve/veya Yorum:** Yağmur Sezer Efe; **Kaynak Taraması:** Yağmur Sezer Efe; **Makalenin Yazımı:** Yağmur Sezer Efe, Harun Özbey; **Eleştirel İnceleme:** Emine Erdem, Yağmur Sezer Efe, Birgül Tuncay, Harun Özbey; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Birgül Tuncay; **Malzemeler:** Birgül Tuncay.

KAYNAKLAR

1. Pekiyiç A, Yıldız D, Eren Fidancı B, Çalık Bağrıyanık B, Dehmen Ö, Koçak T, et al. 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]
2. Özdemir S. Bebek bakımında geleneksel uygulamalar [Traditional applications in baby care]. Sağlık ve Toplum. 2020;20(3):3-10. [Link]
3. Karatay G. Kars ili 1. no'lu sağlık ocağı bölgesinde yaşayan kadınların sağlıkla ilgili bazı acil durumlarda başvurdukları uygulamaların belirlenmesi [Determination of health related practices about some emerging situation used by womens living in 1th primary health care area in Kars]. DEUHYO ED. 2009;1(1):3-16. [Link]
4. Sülü Uğurlu E, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Ödemiş'te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi [Examination of the traditional practices about child care of the mothers in Odemis]. Gümüşhane University Journal of Health Sciences. 2013;2(3):342-60. [Link]
5. Tokur Kesgin M, Özcebe H. Türkiye'de çocuk bakımındaki geleneksel inanç ve uygulamalar [Traditional beliefs and practices in child care in Turkey]. Hacettepe Üniversitesi Tıbbiyat Araştırmaları Enstitüsü. 2004;1:43-56. [Link]
6. Arisoy A, Canbulat N, Ayhan F. Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler [Traditional methods applied in caring for infants of mothers in Karaman]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;17(1):23-31. [Link]
7. Aydemir H, Ekti Genç R. Yenidoğan bakımında kültürlerarası uygulamalar konusunda literatür incelemesi [The investigation of literature on intercultural practices in neonatal care]. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2020;1(1):53-9. [Link]
8. Dağlar G, Nur N. Gebelerin stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkisi [The relationship between anxiety and depression level and coping styles with stress of pregnant women]. Cumhuriyet Med J. 2014;36(4):429-41. [Crossref]
9. Hacıhasanoğlu Aşlar R, Bekar P. 0-24 aylık çocuğu olan annelerin çocuk bakımına ilişkin bilgi, geleneksel inanç ve uygulamaları [Knowledge, traditional beliefs, and practices of mothers with 0-24 month-old children concerning child care]. JCP. 2018;16(2):1-18. [Crossref]
10. Tanrıverdi G, Erdem Ö. Hemşirelik araştırmaları doğrultusunda bir rehber önerisi: Bebek bakımında geleneksel uygulamaları tanılama rehberi [A Guideline Recommendation in the Line of Nursing Research: A Guide to Diagnosing Traditional Practices in Baby Care]. Uluslararası Hakemli Kadın Hasta İkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi. 2018;14:83-114.
11. 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 Derg. 2019;11(3):263-70. [Crossref]
12. Kahrıman İ, Topbaş M, Çan G. Traditional baby care practices among mothers with children aged 6-12 months in the Turkish province of Trabzon. TAF Prev Med Bull. 2011;10(1):61-70. [Crossref]
13. İnci R, Aslan S, Çınar E, Çeçen S. Batman'da yaşayan 15-49 yaş annelerin doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik kültüre özgü yaklaşımları [Culture-specific approaches for baby care of 15-49 years old mothers in the postpartum period living in Batman]. Batman University Journal of Life Sciences. 2019; 9(2):225-35. [Link]
14. Çalışkan Z, Bayat M. Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği [Baby care applications of mothers and the acting factors of these applications: a sample on Kapadokya]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011; 14(2):23-30. [Link]
15. Sarıkaya Karabudak S, Yavuz B, Yılmaz HB, Başbakkal DZ. Annelerin çocuk sağlığına ilişkin geleneksel uygulamaları [Traditional practices of mothers' about child health]. İÜFN Hem Derg. 2009;17(3):190-7. [Link]
16. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B. Pediatri Hemşireliği. 2. Baskı. Ankara: Aka demisyen Kitabevi; 2018.
17. Sivri BB, Karataş N. Toplumun kültürel yönü: Doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar ve dünyadan örnekler [Cultural aspect of the society: traditional practices of mother and baby care during post-partum period and the relevant examples from the world]. J Curr Peditr. 2015;13:183-93. [Link]

18. Marc Dante K, Kliegman R. Nelson Essentials of Pediatrics. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019. [\[Link\]](#)
19. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK; 2014. [\[Link\]](#)
20. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK; 2019. [\[Link\]](#)
21. Işık MT, Akçınar M, Kadioğlu S. Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar [Traditional practices applied to mother and newborn during pregnancy, labor and postpartum periods in Mersin]. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2010;7(2): 63-4. [\[Link\]](#)
22. Ergin A, Aydemir Acar G, 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]. JCP. 2020;18(3):370-89. [\[Crossref\]](#)
23. 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. [\[Link\]](#)
24. Güler S, Avcı S, Yiğit F, Ortağ T. 0-12 aylık bebeği olan annelerin bebek bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar ve tutumlarının belirlenmesi [Determining the Traditional Practices and Attitudes of Mothers with 0-12 Months-Old Babies in Baby Care]. KASHED. 2018; 4(1):35-50. [\[Link\]](#)
25. Chichiabellu TY, Mekonnen B, Astawesegn FH, Demissie BW, Anjulo AA. Essential newborn care practices and associated factors among home delivered mothers in Damot pulasa Woreda, southern Ethiopia. Reprod Health. 2018;15(1):162. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
26. Şenses M, Yıldızoğlu İ. Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin lohusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları [Traditional practices of mother-in-laws and brides in eight different provinces in puerperium and child care]. Çocuk Forumu. 2002;5:44-8.
27. Bilekin Ö, Boran ÖD, Denkli MD, Yalçınkaya S. Naldöken Sağlık Ocağı Bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları [Traditional practices of mothers with 0-11 month old babies in prenatal period and infant care in Naldöken Health Center Region]. STED. 2004;13(5):166-7. [\[Link\]](#)
28. Memon J, Holakouie-Naieni K, Majdzadeh R, Yekaninejad MS, Garmaroudi G, Raza O, et al. Knowledge, attitude, and practice among mothers about newborn care in Sindh, Pakistan. BMC Pregnancy and Childbirth. 2019;19:329. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
29. Bakır E, İnci H, Alan S, Gökyıldız Ş, Elmas E. Adana'da al basması inancı ve geleneksel uygulamalar [Belief about puerperal fever and traditional practices in Adana]. Lokman Hekim Journal. 2011;1(1):13-8. [\[Link\]](#)
30. Karabulutlu Ö. Kars ilinde doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi [Determining of the traditional practices at postpartum period which is applied to maintenance of infant in Kars]. DEUHYO ED. 2014;7(4): 295-302. [\[Link\]](#)
31. Arabacı Z, Yıldırım JG, Dündar BN, Kadam Z. Bebeklerde uygulanan geleneksel yöntemler [Traditional applications administered in infants]. Çocuk ve Medeniyet Derg. 2016;1:61-86. [\[Link\]](#)
32. Sacks E, Moss WJ, Winch PJ, Thuma P, van Dijk JH, Mullany LC. Skin, thermal and umbilical cord care practices for neonates in southern, rural Zambia: a qualitative study. BMC Pregnancy Childbirth. 2015;15:149. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
33. Coffey PS, Brown SC. Umbilical cord-care practices in low- and middle-income countries: a systematic review. BMC Pregnancy Childbirth. 2017;17(1):68. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
34. World Health Organization. WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn 2013. Geneva: WHO Press: 2014. [\[Link\]](#)
35. Acikgoz A, Orsal O, Orsal O, Balci-Alparslan G. Traditional practices used by Turkish mothers in the care of their babies. Holist Nurs Pract. 2014;28(3):198-207. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
36. Aliefendioğlu D, Hızal S, Dibek Mısırlıoğlu E, Şanlı C, Albayrak M, Oktay A. Traditional child care procedures in an Anatolian city. Gazi Medical Journal. 2009;20(1):17-20. [\[Link\]](#)