

**1-12 AY ARASI BEBEKLERDE PAMUKÇUK ENFEKSİYONU VE ANNELERİN TEDAVİYE YÖNELİK KULLANDIKLARI GELENEKSEL YAKLAŞIMLAR****Birsel Canan DEMİRBAĞ<sup>1</sup>, Meltem Kürtüncü TANIR<sup>2</sup>, Sema KUĞUOĞLU<sup>3</sup>****ÖZET**

Çalışma "A" Aile Sağlığı Merkezine bir ay içerisinde gelen pamukçuk enfeksiyonuna sahip 1-12 ay arası bebeklerin enfeksiyon nedenleri ve annelerin tedaviye yönelik kullandıkları geleneksel yöntemleri analiz etmek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın uygulama alanı olarak Doğu Karadeniz'de bulunan bir ile bağlı Aile Sağlığı Merkezi (ASM) belirlenmiştir. Araştırmaya 1 Eylül-1 Ekim 2011 tarihleri arasında, bu merkeze başvuran, 1-12 aylık bebeklerindeki pamukçuk enfeksiyonu şikayeti ile gelen anneler alınmıştır. Belirlenen tarihler arasında 166 anne çeşitli nedenlerle (aşı, kontrol, hastalık) ASM'ye gelmiş olup, bunlardan 47 annenin çocuğu pamukçuk enfeksiyonu şikayeti ile tedavi almışlardır. Çalışmada yer alan kadınların yaş ortalaması 32±5.3 olup, %51.1'i ilkokul mezunu, %97'si çalışmamaktadır. Annelerin %51.1'inin sütyen kullandığı, %68.1'inin en az bir meme ucu çatlağı olduğu, %59.6'sının emzirmede sıkıntı yaşadığı, %23.4'ünün meme temizliğini su ile yaptığı, %42.6'sının oturarak banyo yaptığı, %42.5'inin bebek çamaşırlarını ayırmadan çamaşırlarını makinede yıkadığı ve %59.3'ünün yıkamada deterjan kullandığı tespit edilmiştir. Annelerin, %72.3'ü her ağladığında emziren, %53.2'si ek gıda alan, %78.7'si tatlandırıcı alan, %68.1'i biberon kullanan, %55.3'ü emzik kullanan, %66.0'ı kız bebek %42.6'sı 4-6 aylık olan bebeklere sahip olduğu bulunmuştur. Pamukçuğu olan bebeğin ağzına karbonat sürmenin %38.3 ile anneler tarafından en sık yapılan uygulama olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumu ile geleneksel tedavi yöntemi kullanma arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Annelerin yaş, sosyo-ekonomik durumu gibi faktörleri ile pamukçuk enfeksiyonunda geleneksel yöntem kullanmaları arasında anlamlı ilişkinin olmaması, toplumda hala geleneksel metodların bebek bakımında önemli olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Pamukçuk, geleneksel yaklaşımlar, enfeksiyon, bebek, anne

**ORAL THRUSH INFECTION IN INFANTS BETWEEN 1-12 MONTHS AND APPROACHES THE TRADITIONAL USED BY MOTHERS FOR TREATMENT****ABSTRACT**

This is a descriptive study aiming to analyze the reasons of oral thrush infection in infants between 1-12 months brought to "A" Family Health Center within a month and the traditional methods used by mothers for treatment. One of the Family Health Centers (FHC) in Black Sea region was determined as the field of application for this study. The participants of the study were the mothers coming to the Center with the complaint of oral thrush infection in their children of 1-12 months between the dates 1 September and 1 December 2011. Within the determined dates, 166 mothers came to the FHC with various reasons (Vaccine, control, and illness) and children of 47 mothers were treated for oral thrush infection. The average age of women attending to the current study was 32±5.3, and 51.1 % of them graduated from primary school and 97 % of them did not work. It was found out that 51,1 % of the mothers wear bras, 68 % have at least one retracted nipple, 59.6 % have difficulty in breastfeeding, 23.4 % clean their breasts with water, 42.6 % take a bath in a sitting position, 42.5 % wash their babies clothes with the other clothes in the washing machine and 59.3 % use detergent in washing. It was also found that % 72.3 of the babies are breastfed every time they cry, 53.2 % take supplementary nutrition, 78.7 % take sweetener, 68.1 % use feeding bottle, 55.3 % use pacifier, 66.0 % are girls and 42.6 % are 4-6 months old. It was identified that mothers frequently uses baking soda for babies with oral thrush infection. There was a statistically significant relation was found between educational background and the traditional treatment method ( $X=38.6$   $sd=7$   $p<0.05$ ). This study concludes that traditional methods are still important in baby care since there is not any significant relationship between factors such as mothers' age, socio-economic status and mothers' use of traditional methods for oral thrush infection.

**Key Words:** Oral thrush infection, traditional approaches, infection, baby, mother.

<sup>1</sup> Yrd. Doç. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, cdemirbag@gmail.com

<sup>2</sup> Yrd. Doç. Dr., Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, meltemkurtuncu@yahoo.com

<sup>3</sup> Prof. Dr., Emekli Öğretim Üyesi, skuguoglu@gmail.com

### Giriş

Pamukçuk, *Candida Albicans* grubu mantarların ağız mukozasında oluşturduğu bir enfeksiyondur. Erişkinlerin ağız ve boğazlarında da ortaya çıkan *Candida* enfeksiyonu daha çok bebeklerin ağızda oluşan tekrarlayıcı *Candida* enfeksiyonu olarak bilinmektedir (Bezerra ve Costa, 2000; Gültekin ve diğ., 2003). İmmun sistemi baskılanmış bireylerde daha fazla *Candida Albicans* görülmektedir (Bezerra ve Costa, 2000; Gültekin ve diğ., 2003; Bessa ve diğ., 2004; Yılmaz ve Görpeliöğlu, 2011). Yaşamın ilk 6 ayı boyunca en sık görülen fungal enfeksiyon olan pamukçuk, bütün bebeklerin yaklaşık %2-5'inde görülürken, prematürelde daha yüksek oranda görülmektedir (Pillinger, 2009; Rutherford 2001; Kitiş & Karaçam 2004). Yenidoğanların bu etkeni çoğunlukla doğum sırasında, genital mantar enfeksiyonu olan anneden aldıkları ve doğumdan sonra 2 hafta içinde ortaya çıktığı bildirilmektedir (Donavan, 2002; Kitiş ve Karaçam, 2004; Pillinger, 2009). Annede bulunan bu enfeksiyon henüz immün sistemi tam gelişmemiş yenidoğanların bu enfeksiyondan kolayca etkilenmesine zemin hazırlamaktadır (Breth, 2001; Kitiş ve Karaçam, 2004).

Çalışkan ve Bayat (2011)'in yaptıkları çalışmada annelerin bebek bakımında karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalarına bakılmış ve bebeklerin hepsinde gaz sancısı, %63,8'inde pişik %55'inde konak, %50'sinde pamukçuk olduğu belirlenmiştir. Özyazıcıoğlu ve Polat (2004)'ün çalışmasında ve Balkaya (2002)'nin aktardığına göre annelerin sıklıkla bebeklerinde gaz sancısı, pamukçuk ve pişik sorunları ile karşılaştığı belirlenmiştir.

Anne sütü ile beslenen bebekte pamukçuk oluştuğunda, annenin meme ucu da bu enfeksiyondan etkilenebilmektedir. Bu durum tersine düşünüldüğünde, meme uçlarında başlayan bir enfeksiyon da bebeği etkilemektedir. *Candida albicans*'in önemli ve sıcak yerlerde yaşamaya müsait olması yanında, anne sütü içerisinde bulunan glukoz da *Candida* üremesinde kolaylaştırıcı bir zemin olmaktadır (Breth, 2001; Rutherford, 2001). *Candida Albicans* tedavi edilmesi gereken bir etkidir. Tedavinin gecikmesi annenin memelerinde mastit enfeksiyonuna kadar ilerleyebilen ağırlı enfeksiyona neden olabilmektedir (Donavan, 2002; Kitiş ve Karaçam, 2004; Pillinger, 2009). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması ileri analiz sonuçları, ülkemizde doğum sonu dönemde sıkıntı yaşayan kadınların %75'inin problemlerinden dolayı sağlık kurumuna gitmediğini göstermektedir (Akın ve Özvarış, 2002). Ancak Sağlık Bakanlığı, doğum sonu dönemde anne ve bebek izlemlerinin doğumdan sonraki 24 saat içinde bir, 2. ve 4. haftalarda da birer kez olmak üzere en az üç kez yapılmasını önermektedir (Akın ve Özvarış, 2002). Doğum sonu dönemin zorlu bir geçiş dönemi olması ve verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği kadınların bu dönemdeki sağlık problemlerini önlemek yada çözmek için ailelerinden yada çevrelerinden oldukları geleneksel uygulamalara yönelmelerine neden olmaktadır (Bayık, 1985). Dünya'nın bazı toplumlarında olduğu gibi Türk toplumunda da doğum sonu dönemde çok fazla geleneksel uygulama yapılmaktadır (Akın ve Özvarış 2002; Bayık, 1985; Bölükbaş ve diğ., 2009). İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasıdır. Kültür ve toplum ayrılmaz bir bütündür. Her konuda olduğu gibi sağlıkla ilgili konularda da kültürün etkisi görülmektedir. Bilinçsizce sadece kulaktan dolma bilgilerle yapılan bu uygulamalar çoğu zaman sağlık açısından zararlı olabilmektedir (Bölükbaş ve diğ., 2009). Geleneksel uygulamalardan en çok etkilenen grupta ise bebekler yer almaktadır. Pamukçuk enfeksiyonunun daha çok bebeğin ilk ayları içinde daha fazla olduğu düşünüldüğünde zaten immün sistemi yetersiz olan bebeklerde yanlış yapılan bir uygulamanın sonradan olabilecek bir sağlık sorununa sebep olacağı aşikardır. Bu nedenlerle bu çalışma Doğu Karadeniz bölgesinde bir ile bağlı merkez ASM'ye bir ay içerisinde gelen enfeksiyonuna sahip 1-12 ay arası bebeklerin ve annelerinin bazı özellikleri ve tedaviye yönelik kullandıkları alternatif yöntemleri analiz etmek amacıyla planlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

**Örneklem:** Çalışma 1 Eylül-1 Ekim 2011 tarihleri arasında, bu merkeze başvuran, 1 ay-12 ay arasında bebekleri olan ve pamukçuk enfeksiyonu şikayeti ile gelen anneler alınmıştır. Belirlenen tarihlerde bu kuruma kayıtlı 210 bebek bulunmaktadır. Belirlenen tarihler arasında 166 anne çeşitli nedenlerle (aşı, kontrol, hastalık) ASM'ye gelmiş olup, bunlardan 47 annenin çocuğu pamukçuk enfeksiyonu şikayeti ile tedavi almışlardır. Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

**Veri toplama Araçları:** Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik soru formu ve pamukçuğa yönelik geleneksel uygulamaları belirleme formu olmak üzere (13 soru) iki adet form ile toplanmıştır. Veri toplama formlarının ön uygulaması araştırma kapsamında olmayan bir ASM'ye pamukçuk şikayeti ile başvuran 10 anneye uygulanmıştır. Ön uygulama sonucunda soru formu yeniden düzenlenmiştir. Soru formları 1 Eylül-1 Ekim 2011 tarihleri arasında araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Araştırmacı belirlenen tarihler arasında hafta içi her gün 13:00-17:00 saatleri arasında uygulamayı yürütmüştür. ASM'ye gelen kadınlara öncelikle araştırmanın amacı açıklanmış ve araştırmayı kabul ettiklerine dair sözel izinleri alınan kadınlara formlar yüz

yüze görüşme yöntemi kullanılarak uygulanmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiş ve frekans dağılımı olarak sunulmuştur.

**Verilerin Analizi:** Veriler SPSS 15.00 programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalamalar, frekans dağılımı, Ki-kare testi analizi kullanılmıştır. Yapılan testlerde  $p < 0.05$  olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### Bulgular

Çalışmada yer alan kadınların %48.9'u 29-38 yaş grubunda (yaş ortalaması  $32 \pm 5.3$ ), %51.1'i ilkokul mezunu olup, %97'si çalışmamaktadır. Kadınların %58.2'si ekonomik durumunu "orta" olarak değerlendirilmiştir. Kadınların %87.4'ünün sağlık güvencesi vardır ve %55.3'ü geniş aileye sahiptir (Tablo 1). Kadınların demografik verileri incelendiğinde; evlilik yaş ortalamasının  $19.5 \pm 2.4$ , evlilik yılı ortalaması  $14.1 \pm 5.3$ , toplam gebelik sayısı  $3.1 \pm 4.4$ , toplam doğum sayısı  $2.9 \pm 3.2$ , yaşayan çocuk sayısı  $2.6 \pm 2.4$  ve son doğumdan sonra geçen yıl ortalamasının  $4.8 \pm 2.7$  olduğu, %59.6'sının bu doğumlarını vajinal yolla gerçekleştirdikleri, %85.1'annenin kronik hastalığa sahip olmadığı, %83'ü bu bebeğe isteyerek hamile kaldığı, %50.2'si hamileliklerinde vajinal enfeksiyon geçirdiği, %57.4'ü doğum öncesi oral kontraseptif kullanmadığı, %59.6'sı doğum öncesi eğitim aldığı ve bu eğitimi alanların %44.7'si ebe-hemşireden aldığı, %57.4'ü doğum sonu kontrollere gitmediği bulunmuştur (Tablo 1). Annelerin %51.1'i sütyen kullandığı, %48.9'u sütyen pedi kullanmadığı, %25.5'i pedi günde bir kez değiştirdiği, %68.1'inin en az bir meme ucu çatlağı olduğu, %59.6'sı emzirmede sıkıntı yaşadığı, %22.7'si memesinden sütü boşaltmadığı, %53.2'si memelerinin uçlarını temizlediği, %23.4'ü meme temizliğini su ile yaptığı, %42.6'sı banyosunu gün aşırı yaptığı, %42.6'sı oturarak banyo yaptığı, %42.5'i bebek çamaşırlarını ayırmadan çamaşırlarını makinede yıkadığı %59.3'ü deterjan kullandığı tespit edilmiştir (Tablo 2).

Anneler, %89.2'si term de doğan, %47.7'si uykusunu yetersiz alan, %85.1'i anne sütü alan, %72.3'ü her ağladığında emziren, %53.2'si ek gıda alan, %78.7'si tatlandırıcı alan, %59.6'sı gece bezi değiştirilmeyen, %53.2'si günde 4-5 kez bezi değiştirilen, %97.9'ı hazır bez kullanılan, %46.8'i gün aşırı yıkanan, %68.1'i biberon kullanan, %55.3'ü emzik kullanan, %66.0'ı kız bebek olan, %34.0'ı üçüncü çocuk olan, %42.6'sı 4-6 aylık olan bebeklere sahip olduğu bulunmuştur.

Annelerin bebeği pamukçuk enfeksiyonu olduğunda kullandığı alternatif uygulamalar incelendiğinde, pamukçuğu olan bebeğin ağzına karbonat sürmenin %38.3 ile kadınlar tarafından en sık yapılan uygulama olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Kadınlara bebeklerinin herhangi bir sağlık problemi karşısında öncelikli olarak yaptıkları uygulamalar sorulduğunda; %57.6'sı ilk olarak geleneksel metotlara başvurduklarını ifade etmiştir. Eğitim durumu ile geleneksel yöntem kullanma çeşitleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ( $X=38.6$   $sd=7$   $p < 0.05$ ) (Tablo 4).

### Tartışma

Doğum sonrası dönemde, anne hem doğum ve hem de sonrasında kendisine ve bebeğine ait problemlerin, hem de evine ait problemlerin üstesinden gelmeye çalışmaktadır. Ülkemizde lohusalık dönemi çok sevinçle kutlanan bir süre olduğundan, anne aynı zamanda bu süreçte evine gelen ziyaretçileri de ağırlamak zorunda kalmaktadır. Çalışmamızda annelerin geniş ailede yaşadığı, ekonomik durumlarını orta olarak ifade ettikleri ve ortalama olarak üç çocuğa sahip oldukları düşünüldüğünde annenin çocuk ve kendi için lohusalık dönemini rahat geçiremedikleri söylenebilir. Şenses ve Yıldızoğlu (2002), ülkemizdeki sekiz ili kapsayan çalışmalarında kadınların %54.8'inin kendine ve bebek bakımına yönelik kayınvaldelerinden yardım aldıklarını belirtirken, yalnızca %16'sı sağlık çalışanlarından yardım aldığını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar ülkemizde kadınların doğum sonu dönemde bebek sağlığına yönelik bazı sorunlar yaşadıklarını, ancak, sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamadıklarını göstermektedir. Bizim çalışmamızda da doğum öncesi annelerin çoğunun eğitim almasına rağmen doğum sonu kontrollere gitmedikleri belirlenmiştir. Doğum sonu dönemin zorlu bir geçiş dönemi olması, evde verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği veya annelerin bu dönemin önemini yeterince algılamaması, kadınların bu dönemdeki kendisinin veya bebeğinin sağlık problemlerini önlemek yada çözmek için ailelerinden görmüş oldukları geleneksel uygulamalara yönelmelerine neden olmaktadır.

Pamukçuk enfeksiyonunun oluşumunu kolaylaştırıcı faktörlerden anneye ait bazı faktörlere baktığımızda, bu çalışmada annelerin çoğunluğunun sütyen kullandığı, ancak sütyen pedlerini sık değiştirmedikleri, en az bir memesinde çatlağı olduğu, emzirmede sıkıntı yaşadığı, memelerinin uçlarını temizlediği, oturarak banyo yaptığı, bebek çamaşırlarını ayırmadan çamaşırlarını makinede yıkadığı ve hamilelikte vajinal enfeksiyon geçirdiği tespit edilmiştir. Yapılan birçok çalışma pamukçuk oluşumunu kolaylaştıran faktörler arasında, meme ucu travmaları, sütyen ve sütyen pedlerinin temizliği ve hamilelikte geçirilmiş vajinal enfeksiyonunun önemini vurgulamaktadır (Hoover, 2003; Mohrbacher, 2002). Anne ile ilgili hijyenik faktörler annede enfeksiyon oluşumuna zemin

hazırlamaktadır (Demirbag ve diğ., 2011). Çalışmamızda annelerin çoğunluğunun oturarak banyo yapması ve bebeklerinin çamaşırlarını ayırmadan çamaşır makinesinde yıkamaları pamukçuk enfeksiyonunu kolaylaştırıcı faktörler olarak da görülebilir.

Pamukçuk enfeksiyonunun oluşumunu kolaylaştırıcı faktörlerden bebeğe ait bazı faktörlere baktığımızda çoğunluğu uykusunu yetersiz alan, ek gıda alan, tatlandırıcı alan, gece bezi değiştirilmeyen, biberon ve emzik kullanan bebek oldukları bulunmuştur. Pamukçuk enfeksiyonu ağrılı emmeye neden olduğundan bebek yeterince doymayacaktır. Sonuçta karnı doymayan bebek daha fazla ağlayacak ve uykusuz kalacaktır. Anne bu sorunları çözebilmek amacıyla geleneksel yöntemleri uygulayacaktır. Özyazıcıoğlu ve Polat (2004)'in yapmış olduğu çalışmada anneler çocuklarını uyutmak için ballı, şekerli emzik verdiklerini ve ek gıdaya başladıkları belirlenmiştir. Çalışmamızda bebeklerin anne sütüne ilaveten ek gıda almaları bebekte kötü ağız hijyenine ve özellikle gece bezinin değiştirilmediğinde kolay enfeksiyonun oluşumuna neden olabileceği düşünülebilir.

Çalışmamızda kadınların tamamı pamukçuğun düzelmesi için geleneksel uygulamalara başvurduklarını belirtmişlerdir. Bunlar arasında bebeğin ağzını karbonat, şeker, annenin saç ve kuru bezle temizlemek ilk sıralarda yer almaktadır. Eğri ve Gölbaşı (2007) yaptıkları çalışmada pamukçuğu olan bebeğin ağzına soda sürmenin %61.6 ile kadınlar tarafından en sık yapılan uygulama olduğunu belirtmişlerdir. Yalçın (2006)'ın yapmış olduğu çalışmada annelerin %53.0'ünün pamukçuk durumunda saçlarını bebeğinin ağzına sürdüğünü saptamıştır. Özyazıcıoğlu ve Polat (2004)'in yaptığı çalışmada annelerin %69.2'sinin pamukçuk enfeksiyonunun tedavisinde en az bir tane geleneksel uygulama yaptığını belirlemişlerdir. Bu uygulamaların başında bebeğin ağzının saç ile silinmesi ilk sırada yer almaktadır. Bir başka çalışmada yine bu çalışmayı destekler nitelikte olup, annelerin %30.3'ünün pamukçuğun tedavisinde geleneksel uygulamayı denedikleri görülmüştür. Bu araştırmada ilk sırada bebeğin ağzının saç, şekerli su ve anne sütü ile silindiği tespit edilmiştir (Bölükbaşı ve diğ., 2009). Biltekin ve Boran (2004)'in çalışmasında ise annelerin %52'sinin pamukçuğu düzeltmek için geleneksel uygulama yaptıkları ve en çok bebeğin ağzını soda ile silmeyi tercih ettikleri saptanmıştır. Bölükbaşı ve arkadaşlarının (2009) ve Çalışkan ve Bayat (2011)'in yaptıkları çalışmada karbonatlı suyu pamukçuk tedavisinde kullandıkları tespit edilmiştir. Bu literatür sonuçları bizim çalışmamızı destekler niteliktedir.

Bu çalışmada, annelerin yaş, eğitim, sosyo-ekonomik durum, gebelik sırası, doğum şekli ile pamukçuk enfeksiyonu ile ilk karşılaştıklarında yaptıkları davranış arasında anlamlı ilişki saptanamamıştır ( $p>0.05$ ). Annelerin çoğunun bebeklerini hekime getirmeden önce en az bir tane geleneksel yöntem ile tedaviyi denedikleri tespit edilmiştir. Ülkemizde yapılan birçok çalışma da annelerin bebekleri ile karşılaştıkları sorunlarda geleneksel yöntemleri kullandıklarını destekler niteliktedir (Çalışkan ve Bayat, 2011; Eğri ve Gölbaşı, 2007; Özyazıcıoğlu ve Polat, 2004; Şenses ve Yıldızoğlu, 2002)

### Sonuç ve Öneriler

Çalışmada yer alan kadınların çoğunluğunu 29-38 yaş grubunda, bebeklerinin 4-6 aylık olduğu tespit edilmiştir. Anneler pamukçuk enfeksiyonu ile karşılaştıklarında ilk olarak geleneksel yöntemlerle tedaviyi yapmışlardır. Tedavide bebeğin ağzının karbonat ile silinmesi en çok kullanılan yöntem olmuştur. Yapılan çalışma aynı zamanda annelerin yaş, sosyo-ekonomik durumu gibi faktörleri ile pamukçuk enfeksiyonunda geleneksel yöntem kullanmaları arasında anlamlı ilişkinin olmaması, toplumda hala geleneksel yöntemlerin önemli olduğunu göstermektedir.

Bu sonuçlar bize, doğum öncesi dönemden başlayarak, ailelerin bebeklerini büyütmede kullandıkları alternatif yöntemler ile ilgili kapsamlı veriler toplanması ve bunlardan zararlı olabilecek yöntemler konusunda anneye ve aileye eğitimlerin verilmesinin önemini göstermektedir. ASM postpartum evde bakım hizmetlerinde bu konulara yer verilmesi, bebek sağlığını koruma ve geliştirme adına önemli rolleri olan halk sağlığı hemşirelerinin planlı ev ziyaretleri yoluyla bakım, eğitim ve danışmanlık rollerini etkin bir şekilde gerçekleştirmeleri, bebek sağlığına yönelik zararların ortadan kaldırılmasında önemli olduğu unutulmamalıdır.

**Tablo 1. Annelerin Bazı Özellikleri**

	n	%
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	24	51.1
Ortaöğretim	16	34.0
Üniversite	5	10.6
Okur-yazar değil	2	4.3

<b>Ekonomik durum</b>		
Orta	23	48.9
İyi	19	40.4
Kötü	5	10.7
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	6	12.8
Çalışmıyor	41	87.2
<b>Doğum Şekli</b>		
Vajinal	28	59.6
Sezeryan	19	40.4
<b>Kronik Hastalık</b>		
Var	7	14.9
Yok	40	85.1
<b>Hamilelik isteyerek mi?</b>		
Evet	39	83.0
Hayır	8	17.0
<b>Hamilelikte vajinal enfeksiyon</b>		
Evet	17	36.7
Hayır	23	48.9
Bilmiyor	7	14.9
<b>Doğum önc. oral kontraseptif kullanma</b>		
Evet	20	42.6
Hayır	24	57.4
<b>Doğum önc. eğitim alma</b>		
Evet	28	59.6
Hayır	19	40.4
<b>Kimden eğitim aldı?</b>		
Ebe-hemşire	22	46.8
Doktor	2	4.3
Arkadaş-akraba-medya	4	8.5
<b>Doğum sonu kontrole gitme</b>		
Evet	27	57.4
Hayır	20	42.6
<b>Geleneksel metod kullanma</b>		
Evet	100	100.0
Hayır		
<b>Aile yapısı</b>		
Çekirdek	21	44.7
Geniş	26	55.3
<b>Emzirme durumu</b>		
Evet	40	85.1
Hayır	7	14.9
<b>Ek gıda verme</b>		
Evet	25	53.2

Hayır	22	46.8
	<b>X±sd</b>	
Yaş	32±5.3	
Yaşayan çocuk	2.6±2.4	
Evlilik yaşı	19.5±2.4	
Evlilik yılı	14.1±5.3	
Gebelik sayısı	3.1±4.4	
Doğum sayısı	2.9±3.2	
Son doğumdan sonra geçen yıl	4.8±2.7	

Tablo 2. Annelerin Bazı Hijyen Özellikleri

	n	%
<b>Sütyen kullanma</b>		
Evet	18	38.3
Hayır	24	51.1
Ara sıra	5	10.6
<b>Sütyen pedi kullanma</b>		
Evet	10	43.5
Hayır	8	34.8
Ara sıra	5	21.7
<b>Ped değiştirme sıklığı</b>		
Her kirlendiğinde	6	40.1
Günde bir kez	1	6.6
Günde iki kez	8	53.3
<b>Memelerde çatlak</b>		
Var	32	68.1
Yok	15	31.9
<b>Çatlaklar için tedavi</b>		
Su	3	6.4
Bal	4	8.5
Karbonat	15	46.8
Anne sütü	5	10.6
Krem	3	6.4
Hiçbir şey	2	4.3
<b>Emzirmede sıkıntı</b>		
Var	28	59.6
Yok	19	40.4
<b>Emzirmede sıkıntı nedeni</b>		
Meme büyüklüğü	4	8.5
Meme küçük	3	6.4
Çok süt	5	10.6
Sezaryen	3	6.4
Meme ucu küçük	10	35.7

Emzirmede başarısızlık	3	6.4
<b>Meme temizliği</b>		
Var	25	53.2
Yok	22	46.8
<b>Ne ile temizliyor?</b>		
Su	6	12.8
Anne sütü	8	17.8
Karbonat	11	23.4
<b>Banyo sıklığı</b>		
Her gün	16	34.0
Günaşırı	20	42.6
Kirli hissettiğimde	11	23.4
<b>Nasıl banyo yapıyor?</b>		
Ayakta	15	31.9
Oturarak	20	42.6
Karışık	12	25.5
<b>İç çamaşır değiştirme sıklığı</b>		
Her gün	16	34.0
Gün aşırı	20	42.6
Haftada bir kez	6	12.8
Kirli hissettiğimde	5	10.6
<b>Bebek çamaşırılarını yıkama</b>		
Makine ile ayrı	14	29.7
Makine ile karışık	20	42.5
Elde kaynatarak	13	27.8
<b>Yıkama materyali</b>		
Deterjan	28	59.6
Sabun tozu	19	40.3

**Tablo 3. Annelerin Pamukçuk Enfeksiyonundaki İlk Başvurdıkları Geleneksel Yaklaşımları**

	n	%
Karbonat	18	38.3
Bal	12	25.5
Kuru bez	6	12.8
Su	4	8.5
Saç	4	8.5
Sirke	3	6.4

**Tablo 4. Annelerin Eğitim Durumu ile Geleneksel Yöntem Kullanma Arasındaki İlişki Durumu**

Geleneksel Yöntemler	Eğitim Durumu									
	İlköğretim		Ortaöğretim		Üniversite		Okur-yazar		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Evet	24	51.0	16	34.0	5	10.6	2	4.2	47	100

Hayır	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Toplam</b>	24	51.0	16	34.0	5	10.6	2	4.2	47	100

$$\chi^2=38.6 \quad sd=7 \quad p<0.05$$

Yates Düzeltmesi Yapıldı

### Kaynaklar

- Akın, A., Özvarış, Ş.B. (2002). Türkiye’de doğum ve doğum sonrası bakım. Editör Akın A, *Türkiye’de ana sağlığı planlaması hizmetleri ve isteyerek düşükler TNSA 1998 ileri analiz sonuçları*, (pp.243-293). Ankara: Hacettepe Üniversitesi, TAP Vakfı ve UNFPA.
- Balkaya Akdolun, N. (2002). Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 6(2), 42-49.
- Başer, M., Mucuk, S., Korkmaz, Z., ve Seviğ, Ü. (2005). Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı) 14, 54-58.
- Bayık, A. (1985). Doğurgan çağdaki kadınların geleneksel uygulamalarına ilişkin bir çalışma. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 1(1), 1-13.
- Bessa, C.F., Santos, P.J., Aguiar, C.F., do Carmo, M.A. (2004). Prevalence of oral mucosal alterations in children from 0 to 12 years old. *J Oral Pathol Med* 33,17-22.
- Bezerra, S., Costa, I. (2000). Oral conditions in children from birth to 5 years: The findings of a children's dental program. *J Clin Pediatr Dent* 25,79-81.
- Breth, N.B. (2001). Thrush in breastfeeding dyad: Results of a survey on diagnosis and treatment. *Clinical Pediatrics*, Sep 40 (9),503-506.
- Bölükbaş, N., Erbil, N., Altunbaş, H., Arslan, Z. (2009). 0–12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri dergisi* 6(1), 164-176.
- Biltekin, Ö. ve Boran, D. (2004). Naldöken sağlık bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. *STED* 13(5),166-168.
- Çalışkan, Z. ve Bayat, M. (2011). Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: Bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 14(2), 23-30.
- Demirbağ, B.C., Kürtüncü Tanir, M., ve Kuşuoğlu S. (2011). Tekrarlayan idrar yolu infeksiyonu deneyimleyen çocuklarda hijyen uygulamaları. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi* 13 (2):49-58.
- Donovan, D. (2002). Breast refusal; due to thrush or nipple preference. Rev. 2/2002. [www.parentsplace.com/expert/lactation/gas/0,,239823\\_10623\\_0,00.html](http://www.parentsplace.com/expert/lactation/gas/0,,239823_10623_0,00.html) adresinden 10 Ocak 2012 tarihinde alınmıştır.
- Gültelkin, S.E., Tokman, B., Türkseven, M.R. (2003). A review of paediatric oral biopsies in Turkey. *Int Dent J* 53,26-32.
- Eğri, G. ve Gölbaşı, Z. (2007). 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımınayönelik geleneksel uygulamaları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 6(5), 313-320.
- Hotun, N. ve Çoşkun, A. (1990). İstanbul Halkalı bölgesinde kadınların gebelik ve doğuma ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaları. *II. Ulusal Hemşirelik Kongresinde Sunulmuş Bildiri*.
- Hoover, K. (2003). Thrush: candida infections during lactation. From Lactation Education Resources. [www.leron.line.com/thrush.htm](http://www.leron.line.com/thrush.htm) adresinden 24.02.2012 tarihinde alınmıştır.
- Kitiş, Y. ve Karaçam, Z. (2004). Emzirmeyi olumsuz etkileyen bir faktör olarak pamukçuk; önleme, tanı ve tedavide hemşire/ebenin rolü. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 8(1), 46-52.
- Mohrbacher, N. (2002). Thrush. from New Beginning. [www.lalechelegue.org/NB/NBMayJun93p83.html](http://www.lalechelegue.org/NB/NBMayJun93p83.html) adresinden 22.02.2012 tarihinde alınmıştır.
- Özyazıcıoğlu, N. ve Polat, S. (2004). 12 aylık çocuğu olan annelerin bazı sağlık sorunlarında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 7(2), 30-38.
- Pillinger, J. (2002). Oral thrush (Fungal infection in mounth). update: 1/2002, [www.netdoctor.co.uk/diseases/facts/oralthrush.htm](http://www.netdoctor.co.uk/diseases/facts/oralthrush.htm) adresinden 22.02.2012 tarihinde alınmıştır.
- Rutherford, K. (2001). Candidiasis: Diaper rash, oral thrush, vaginal yeast. [www.kidshealth.org/parent/infections/common/candidiasis.htm](http://www.kidshealth.org/parent/infections/common/candidiasis.htm) adresinden 12.01.2012 tarihinde alınmıştır.
- Şenses, M. ve Yıldızoğlu, İ. (2002). Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin loğusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. *Çocuk Forumu Dergisi* 5(2),44-48.



- Yalçın, H. (2006). Çocuk Sağlığı Ve Bakımı İle İlgili Geleneksel Uygulamalar. *5.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresinde Sunulmuş Bildiri.*
- Yatkın, Ö., Sancak, N., Kamçı, Ö., ve Ertem, G. (2005). 0-5 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Bebek Beslenmesine ilişkin Geleneksel İnanç ve Uygulamaları. *4.Ulusal Hemşirelik Kongresinde Sunulmuş Bildiri.*
- Yılmaz, A. ve Görpeliöğlu, C. (2011). Prevalance of oral mucosal lesions from birth two years. Nigerian. *Journal of Clinical Practice* 14(3),349-353.