

ORIGINAL ARTICLE / ORİJİNAL MAKALE

Emzirme ile İlgili Annelerin Geleneksel Uygulamaları: İstanbul ve Van Örneklemi

Traditional Practices about Breastfeeding: Istanbul and Van Sampling

 Esra SARI¹  Özden TANDOĞAN²  İlkey GÜNGÖR SATILMIŞ³  Nurgül YILMAZ⁴

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Van, Türkiye

² Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

³ Doç. Dr, İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

⁴ Op. Dr., İstanbul Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Geliş Tarihi: 11.05.2021, **Kabul Tarihi:** 16.01.2023

Öz

Giriş: Anne ve bebek sağlığını önemli ölçüde etkileyen geleneksel uygulamalar hakkında bilgi sahibi olmak oldukça önemlidir.

Amaç: Farklı sosyokültürel yapıda olan iki şehirde annelerin emzirme ile ilgili geleneksel uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Karşılaştırmalı-tanımlayıcı olarak planlanan çalışmanın örneklemi Van (171) ve İstanbul (165) ilinde emziren veya daha önce emzirme deneyimi olan toplam 336 anne oluşmuştur. Çalışmanın verileri tanıtıcı bilgi formu ve Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği (BBTÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların çoğunluğu gebe (İstanbul %7.3, Van %22.8) ve emziren annelerden (İstanbul %40, Van %38.6) oluşmaktadır. İki ilde de katılımcıların büyük bölümü emzirme hakkında bilgi aldıklarını (İstanbul %77.6, Van %63.2) bildirmiştir (p>.05). Her iki ilde de anne sütünden önce hurmanın yalattığı (İstanbul %61.8, Van %75.4), emzirmenin sonlanması için memeye katran sürüldüğü (İstanbul %83, Van %94.2) görülmüştür. İstanbul'da anne sütünü artırmak için kayısı hoşafı verildiği (%58.8), meme sorunu tedavisi için memenin karbonatlı su ile yıkandığı (%45.5), Van ilinde ise anne sütünü artırmak için bulgur pilavı verildiği (%61.4), meme sorunu tedavisi için memeye soğan sürüldüğü (%28.7) görülmüştür. Van'da alınan BBTÖ puan ortalamalarının İstanbul'daki katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlendi (p=.000).

Sonuç: Geleneksel uygulamaların oranı düşük olmasına rağmen hala uygulandığı, sıklıkla da anne sütünü arttırmaya yönelik uygulamaların yapıldığı saptanmıştır. Bu yöntemlerin olumlu ve olumsuz etkilerinin belirlenerek annelere bilgi verilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Emzirme, Geleneksel Uygulamalar.

Sorumlu Yazar: Esra SARI, Dr. Öğr. Üyesi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kampüs, Tuşba, Van, Türkiye. **Email:** esrasari87@gmail.com, **Telefon:** +90 444 5 065.

Nasıl Atıf Yapılmalı: Sarı E, Tandoğan Ö, Satılmış İG, Yılmaz N. Emzirme ile İlgili Annelerin Geleneksel Uygulamaları: İstanbul ve Van Örneklemi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2023; 16(2): 141-155.

E-Journal Of Dokuz Eylul University Nursing Faculty published by Cetus Publishing.



E-Journal Of Dokuz Eylul University Nursing Faculty 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: Having knowledge about traditional practices that significantly affect maternal and infant health is essential.

Objectives: This study was carried out to determine the traditional practices of mothers regarding breastfeeding in two cities with different sociocultural structures.

Methods: The sample of this comparative-descriptive study, consisted of 336 mothers who were breastfeeding or had previous breastfeeding experience in Van (171) and Istanbul (165). The data were collected by face-to-face interviews using an introductory information form and Infant Nutrition Attitude Scale (IIFAS).

Results: The majority of the participants were pregnant (Istanbul 7.3%, Van 22.8%) and lactating mothers (Istanbul 40%, Van 38.6%). In both provinces, most of the participants reported to receive information about breastfeeding (77.6% in Istanbul, 63.2% in Van) ($p>.05$). In both provinces, dates were licked before breast milk (Istanbul 61.8%, Van 75.4%), and tar was applied to breasts to end breastfeeding (Istanbul 83%, Van 94.2%). In Istanbul, apricot compote was given to increase breast milk (58.8%) and the breast was washed with carbonated water (45.5%) to treat breast problems. However, in Van, bulgur rice was given to increase breast milk (61.4%) and onions were applied to breasts to treat breast problems (28.7%). The mean BBTS scores in Van was higher than in Istanbul ($p=.000$).

Conclusion: Although the rate of traditional practices is low, these practices are still applied and practices to increase breast milk are frequently performed. Mothers should be informed about the detrimental and risk-free aspects of all these procedures.

Keywords: Breast Milk, Breastfeeding, Traditional Practices

GİRİŞ

Anne sütü, bebeğin sağlıklı bir yaşama başlamasını, yaşamını sağlıklı sürdürebilmesini ve daha az sağlık problemiyle karşılaşmasını sağlayan ideal, doğal ve özgün bir besindir (Gökdoğan ve Balkaya, 2013; Sönmez ve Özkan, 2019). Emzirme ise, sağlığı geliştirici etkilerinin yanı sıra anne-bebek arasındaki duygusal ilişkiyi güçlendiren emosyonel bir bağdır (Gökdoğan ve Balkaya, 2013). Yaşamın özellikle ilk altı ayı içerisinde sadece anne sütü ile beslenme bebekler için kritik önem taşımakta ve bebek mortalitesinin önlenmesinde yardımcı olmaktadır (Çalık, Çetin ve Erkaya, 2017; World Health Organization, United Nations International

Children's Emergency Fund, 2018).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu'na (UNICEF) (2018) göre emzirmeye ilk yarım saat veya en geç ilk bir saat içinde başlaması gerektiğinin önemi vurgulanmaktadır. 6 ay boyunca da su dahil olmak üzere başka bir yiyecek/içecek verilmeksizin sadece anne sütünün verilmesini ve 6 aydan sonra ek gıdalara başlanarak anne sütünü 2 yaşına kadar verilmesini önermektedir (WHO, UNICEF, 2018).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 yılı raporunda postpartum birinci saatte emzirmeye başlama oranı %71, prelakteal dönemde anne sütünden önce başka gıda alanların yüzdesi ise %42

olarak bildirilmiştir (TNSA, 2019). Oranların bu şekilde olmasının temelinde, annenin düşük eğitim düzeyi, çalışıyor olması, emzirme konusunda yeterince bilgilendirilmemiş olması, emzirmeye geç başlaması, emzirmeye başlarken de sağlık personelleri tarafından yeterli desteği alamaması veya hiç destek alamamasının yanı sıra aile içerisindeki desteğinin yetersiz olması, toplumların sosyoekonomik gelişimi, içinde yaşanılan çevrenin hijyenik durumu ve kültürü, sağlık hizmetlerinin yaygınlığı ve niteliği gibi faktörlerin olduğu düşünülmektedir (Çalık, Çetin ve Erkaya, 2017; Çalışkan ve Bayat, 2011). Özellikle küresel anlamda gebelik, doğum ve doğum sonu döneme ait farklı sosyokültürel inanç ve değer çeşitliliğini de içerisinde barındırmaktadır. Bu çeşitliliklere yönelik uygulamalar kültürden kültüre, bu dönemleri algılama biçimine, kadının toplumdaki statüsüne, eğitimine, ekonomisine, yaşam biçimine, dini inançlarına ve mitlerine göre farklılık göstermektedir (Aydın ve Oskay, 2013). Bu uygulamalar nesilden nesile aktararak bağlı bulunduğu kültürün bir parçası haline gelmektedir (Rahman, Altan, Çam ve Yüksel, 2013). Eğer tüm bu süreçlerde sağlık personelleri tarafından düzenli ve gerekli izlemler yapılmazsa kadınlar karşılaştıkları sağlık sorunlarını engellemek ya da çözümlenmek için geleneksel uygulamalara yönelebilirler (Çınar, Aslan, Kartal, İnci ve Koştu, 2015; Lafçı ve Erdem, 2014). Genellikle deneme yanılma yoluyla biçimlendirilen bu geleneksel uygulamalar çağdaş bilimsel tıpla belirgin farkları bulunan, sağlığa zararlı etkileri de bulunabilen uygulamaları da içerebilmektedir (Işık, Akçınar ve Kadioğlu, 2010; Sis Çelik, Çapık ve Engin, 2012). Örneğin, ülkemizde yaygın olduğu bildirilen doğumdan birkaç saat sonrasında ya da üç ezan sonrasında emzirme geleneğinden dolayı süt yapımı ve emzirme süresi azalmakta, anne ile bebek arasındaki bağ kurulamamakta ve bebeğin

artan enerji ihtiyacı karşılanamamaktadır (Aytaç ve Yazıcı, 2020). Bebeği beslemek için beklenildiğinde bebekte hipoglisemiye neden olacaktır ve bu durumda beyin dokusuna zarar vermektedir (Sis Çelik, Çapık ve Engin, 2012).

Anne ve bebek sağlığı, toplumsal gelişmişlik düzeyini gösteren en önemli belirteçlerden biridir. Bu açıdan toplumsal sağlığının korunması ve geliştirilmesi için bebeklerin sağlığından bire bir sorumlu olan annelerin bebek bakımı konusundaki yeterli bilgi, olumlu tutum ve davranışları göstermesi beklenmektedir (Çınar ve ark., 2015). Bu nedenle sağlık personellerinin, kadınların geleneksel uygulamalara yönelmelerini etkileyen faktörleri bilmeleri, verilmesi gereken danışmanlık hizmetlerini planlamaları ve etkinliğini sağlamaları, anne ve bebek sağlığına yönelik zararlı olmayan uygulamaları ayırıp, zararlı etkileri bulunan uygulamaları değerlendirmeleri ve bunları ortadan kaldırma yönünde yol gösterici olmaları gerekmektedir (Akman ve Gözüyeşil, 2018; Dinç, Dombaz ve Dinç, 2015). TNSA (2018) verilerine göre emzirmeye doğumdan sonra ilk bir saat içinde başlama oranı İstanbul'da %80.3 iken, Van'a ait bir veri bulunmamakla birlikte, Van'ın bulunduğu Ortadoğu Anadolu bölgesinde bu oran %55.3'dür. Toplam doğurganlık hızı ise batıda 2.0 iken doğuda 3.2'dir (TNSA, 2019). Tüm bu farklılıklar göz önünde bulundurulduğunda bu çalışma, Türkiye'de farklı sosyokültürel yapıda olan iki farklı şehirdeki annelerin emzirme ile ilgili geleneksel uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma soruları:

1. İstanbul'da ve Van'da annelerin emzirmeye ilişkin tutumları nasıldır?
2. İstanbul'da ve Van'da annelerin emzirme ve anne sütü ile ilgili geleneksel uygulamaları nelerdir?
3. İstanbul'da ve Van'da annelerin emzirme

ile ilişkin tutumları ve geleneksel uygulamaları arasında fark var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma karşılaştırmalı-tanımlayıcı tipte yürütüldü.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma İstanbul ve Van’da belirlenen bir kamu hastanesinin gebe polikliniği, çocuk polikliniği ve doğum sonu servisinde Ocak-Mart 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Gebe polikliniğinden daha önce emzirme deneyimi olan gebeler, çocuk polikliniğinden daha önce emzirme deneyimi olan anneler, doğum sonu servisinde yatan emzirme deneyimi olan yeni lohusalar ve tüm annelerin yanında bulunan emzirme deneyimi olan kadın hasta yakınları olasılıksız örnekleme yöntemi ile çalışmaya alındı.

Araştırmanın Evreni /Örnekleme

Bu çalışmada, emzirmeye ilişkin geleneksel uygulamaları değerlendirirken, iki farklı sosyokültürel yapıyı yansıtabilmek amacıyla, geleneksel uygulamalara daha modern bir bakış açısıyla yaklaşıldığı düşünülen, Türkiye’nin gelişmiş batı bölgesinde bulunan, sosyoekonomik düzeyi yüksek olan ve göç olarak kozmopolitik bir yapıya sahip olan *İstanbul ile* daha geleneksel bakış açısında sahip olacağı öngörülen Türkiye’nin gelişmekte olan doğu bölgesinde bulunan, çevre illerden göç alan, daha düşük eğitim ve sosyoekonomik düzeye sahip olan Van ili *örnekleme* alınarak karşılaştırıldı.

Araştırmaya alınan annelerin araştırmaya dahil edilme kriterleri,

- 19 yaş ve üzeri olan,
- Van ili ve İstanbul ili sınırları içinde yaşayan,
- Hastanenin gebe polikliniği, çocuk polikliniği ve doğum sonu servisinde

bulunan, daha önce herhangi bir zamanda ve sürede emzirme deneyimi olan, gebe, yeni lohusa, çocuğunu izleme getiren anne veya emzirme deneyimi olan hasta yakınlarından,

- Araştırmayı kabul eden,
- Okuma yazma problemi, mental yetersizliği ve iletişim problemi bulunmayan annelerdir.

Çınar ve arkadaşlarının çalışmasında (2015) annelerin %68.6’sının bebek bakımında geleneksel uygulama yaptığı görülmüştür (Çınar ve ark., 2015). Buna göre, araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında evreni bilinmeyen örneklem formülünde ($n=t^2.p.q/d^2$), geleneksel uygulama sıklığı %68.6 olarak alındığında (Çınar ve ark., 2015), 0.95 güven aralığında örnekleme en az 336 kadın alınması gerektiği hesaplandı ve araştırmaya Van ilinden 171 katılımcı, İstanbul ilinden 165 katılımcı olmak üzere toplam 336 kişi dahil edildi. Emzirme deneyimi olmayan ve Türkçe konuşmayı bilmeyen kadınlar araştırmadan dışlandı.

Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlilik

Tanıttıcı Bilgi Formu: Çalışma için gerekli olan bilgiler göz önünde bulundurularak yapılan literatür taramasına göre araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu 52 sorudan oluşmaktadır (Gökduman ve Balkaya, 2013; Çalık ve ark., 2017; Aytaç ve Yazıcı, 2020; Dinç ve ark., 2015). Anket sorularının 13’ü sosyo-demografik özellikleri, 17’si obstetrik özellikleri, 13’ü emzirme ve anne sütüne ilişkin bilgileri ve 8’i ise geleneksel/kültürel uygulamalara dair bilgileri içeren sorulardan oluştu. Sorular yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı.

IOWA Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği (BBTÖ): De La Mora ve Russell (1999) tarafından geliştirilen Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği (The Iowa Infant Feeding Attitude Scale-IIFAS), emzirmeye karşı kadınların

tutumlarını değerlendirmek ve bebek besleme yönteminin seçimi yanı sıra emzirme süresini tahmini değerlendirmek amacıyla tasarlanmıştır ve Türkiye’de geçerliliği ve güvenilirliği ise Ekşioğlu ve arkadaşları (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişen 5’li Likert tipi ve 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 9 madde annesütüyle beslemek konusunu oluşmamaktayken, 8 madde formül beslenme konusunda olumlu ifadeler içermektedir. Formül beslenme maddeleri ters (1=5, 2=4, 4=2 ve 5=1) puanlandırılmaktadır. Toplam tutum puanı 17 ile (biberonla beslemede pozitif tutum gösteren) 85 puan (emzirmede pozitif tutumunu yansıtan) arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ,71 olarak bildirilmiştir (Ekşioğlu, Yeşil ve Çeber Turfan, 2016). Bu çalışma için Cronbach alfa katsayısı .68’dir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS 21 istatistik programı ile yapıldı. Verilerin normal dağılımının incelenmesinde Kolmogorov-Smirnov testi, basıklık ve çarpıklık değerleri ve histogram kullanıldı. Kolmogorov-Smirnov analizine göre ($p=.000$) verilerin normal dağılmadığı belirlendi, histogramda sola çarpık bir dağılım gözlemlendi ve bu nedenle verilerin analizinde parametrik olmayan testler kullanıldı. Verilerin analizinde yüzdelik hesaplama, Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi ve Ki-Kare Testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p \leq .05$ olarak alındı.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma öncesinde bir üniversitenin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan 2019 yılında 86 sayı numarası ile etik kurul onayı ve gerekli izinler alınmış olup araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında annelere bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Ölçeğin kullanılması

için yazarlardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın her aşamasında yayın ilkelerine ve Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uyulmuştur.

BULGULAR

Araştırma toplam 336 kadınla gerçekleştirilmiş olup katılım için gönüllülük esasından kaynaklanan bir farklılıkla, katılımcıların çoğunluğunu Van’da gebeler İstanbul’da ise emzirme deneyimi olan anneler oluşturmuştur ($p<.05$). Araştırmaya katılan kadınların; öğrenim düzeyleri, sağlık güvencelerinin varlığı, yaşadığı bölge, ekonomik durum, aile tipi ve evlilik yaşları açısından İstanbul ve Van örneklemini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi ($p<.05$) (Tablo 1). Katılımcıların yaş durumu, çalışma durumu ve göç durumu benzer bulundu ($p>.05$).

Yaş ortalaması İstanbul ilinde 36 ± 11.4 iken Van ilinde 33 ± 8.9 aralığında olduğu, grubun büyük bir bölümünün şehirde yaşadığı ve herhangi bir işte çalışmadığı belirlendi. İstanbul ilindeki katılımcıların, Van ilindeki katılımcılara göre daha fazla çekirdek aile oranında olduğu ve lise mezunu oranının daha fazla olduğu bulundu. Van ilindeki katılımcıların 18 yaş altı evliliklerin İstanbul ilindeki orandan yüksek olduğu, Van ilinde tüm katılımcıların yaklaşık 3’te 1’ni oluşturduğu görüldü. (Tablo 1).

Kadınların ilk gebelik yaşı Van ilinde 21.67 ± 3.8 iken İstanbul ilinde 24.15 ± 3.9 olduğu ve iki şehir arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<.05$). Kadınların gebelik sayısı ise İstanbul ilinde $n=2.1$ iken Van ilinde $n=3.81$ olduğu, yaşayan çocuk sayısının İstanbul ilinde $n=1.6$ Van ilinde 2.9 olduğu belirlendi. Ayrıca Van ilinde kadınların son doğum şekilleri genelde normal doğum iken ($n=110$, %64.3), İstanbul ilinde çoğunluğun son doğum şekli sezaryen doğum olduğu görüldü ($n=90$, %54.5). Her iki ilin katılımcılarının bebeklerinin

bir aydan küçük olduğu belirlendi (İstanbul %46.9, Van %51.5) (Tablo 2). Araştırmada iki il arasındaki kadınların ilk gebelik yaşı, gebelik sayısı ve normal doğum sayıları ve yaşayan çocuk sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($p<.05$; Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri (n=336)

Özellikler	Van (n=171)		İstanbul (n=165)		χ^2	p
	n	%	n	%		
Katılımcılar						
Gebe	39	22.8	12	7.3	19.049	.001
Yeni Lohusa	33	19.3	25	15.2		
Emziren Anne	33	19.3	41	24.8		
Emzirme Deneyimi Olan Anne	33	19.3	44	26.7		
Emzirme Deneyimi Olan Hasta Yakını	33	19.3	43	26.1		
Öğrenim Durumu						
Okur Yazar	10	5.8	7	4.2	14.912	.005
İlkokul	47	27.5	36	21.8		
Ortaokul	32	18.7	13	7.9		
Lise	47	27.5	71	43.0		
Üniversite	35	20.5	38	23.0		
Yaş						
25 yaş altı	32	18.2	25	15.2	2.405	.493
26-30 yaş	46	29.9	38	23		
31-35 yaş	41	24	40	24.2		
36 üzeri	52	30.4	62	37.6		
Çalışma Durumu						
Çalışıyor	32	18.7	38	23	.949	.330
Çalışmıyor	139	81.3	127	77		
Sağlık Güvencesi						
Var	132	77.2	159	96.4	24.979	.000
Yok	39	22.8	6	3.6		
Yaşanılan Yer						
Köy	14	8.2	0	0	23.824	.000
Kasaba	9	5.3	0	0		
Şehir	148	86.5	165	100		
Göç durumu						
Evet	24	14	33	20	2.121	.145
Hayır	147	86	132	80		
Ekonomik Durum						
Gelir Giderden az	63	36.8	84	50.9	7.085	.029
Gelir Gidere Eşit	90	52.6	70	42.4		
Gelir Giderden Fazla	18	10.5	11	6.7		
Aile Tipi						
Çekirdek Aile	140	81.9	159	96.4	17.998	.000
Geniş Aile	31	18.1	6	3.6		
Evlilik Yaşı						
18 Yaş altı	63	36.8	14	8.5	38.561	.000
19-25 yaş	91	53.2	123	74.5		
26 yaş üstü	17	9.9	28	17		

Her iki ilde de katılımcıların büyük bir bölümünün emzirme hakkında bilgi aldıkları ve iki il arasında anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($p>.05$). Her iki ilde de emzirme hakkında sağlık

Tablo 2. Katılımcıların Obstetrik Özellikleri (n=336)

	Van (n=171)		İstanbul (n=165)		Test değeri	p
	n	Ortalama±SS	n	Ortalama±SS		
İlk Gebelik Yaşı						
Gebelik Yaşı	171	21.67±3.8	165	24.15±3.9	$z=-5.815$.000
Normal Doğum Sayısı						
Doğum Sayısı	171	2.3±2.20	165	2.1±1.08	$z=-8.776$.000
Sezaryen Doğum Sayısı						
Doğum Sayısı	171	.59±.91	165	.83±.93	$z=-2.385$.004
Yaşayan Çocuk Sayısı						
Çocuk Sayısı	171	2.9±1.8	165	1.6±0.98	$z=-7.790$.000
Toplam Kürtaj Sayısı						
Kürtaj Sayısı	171	.21±.51	165	0.16±0.50	$z=-.944$.133
Son doğum şekli						
Normal Doğum						
Doğum	110	64.3	75	45.5	$\chi^2=12.08$.001
Sezaryen Doğum	61	35.7	90	54.5		
Bebek yaşı						
0-1 ay	34	51.5	30	46.9	$\chi^2=3.279$.194
2-6 ay	20	30.3	14	21.9		
7 ay ve üzeri	12	18.2	20	31.2		

personellerinden bilgi aldıkları ve bu oranın İstanbul ilinde daha fazla olduğu belirlendi. Emzirme deneyimine Van ilinde en çok destek kayınvalide olurken (n=36 %39.1) İstanbul ilinde sağlık personelinin emzirmeye destek olduğu bulundu (n=77, %61.1). Katılımcıların doğumdan hemen sonra emzirmeme nedeni Van ilinde bebeğin emmemesi olurken (n=30, %42.9), İstanbul ilinde bu neden sütün gelmemesi şeklinde olduğu belirlendi. Ayrıca doğumdan 3. Saat ve sonrası emzirme zamanı Van ilinde daha fazla olduğu görülürken, yine aynı ilde anne sütünün geleneksel olarak verilmediği bulundu. Yaşanılan yere göre geleneksel uygulamalara ilişkin düşüncelerin il bazında istatistiksel olarak karşılaştırılmasında, gruplar arasındaki farkın anlamlı fark olduğu belirlendi ($p<.05$). İstanbul

ilindeki katılımcıların hemen hepsi (%98.8) geleneksel uygulamaların önemli olduğunu belirtirken, Van ilindeki katılımcıların ise az bir bölümü (%20) geleneksel uygulamaların önemli gördüklerini belirttiler (Tablo 3).

Anne sütü verilmeden önce duyulan ve uygulanan uygulamaların en çok hurma yalatmak olduğu görülürken her iki il arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü ($p<.05$). Geleneksel uygulamalardan en az üç ezan beklettikten sonra anne sütünün verilmesi uygulaması yapılan en az uygulama olduğu belirlendi. Bununla birlikte her iki ilde de katılımcıların yaklaşık 3'te 1'i anne sütü vermeden önce şekerli su ya da zezem suyu uygulamasını kullandığı bulundu. Bebeği tuzladıktan sonra anne sütünün verilme oranı her iki ilde de az oranda olduğu görüldü (Tablo 4).

Anne sütünün artırılmasına yönelik en çok duyulan ve uygulanan geleneksel uygulamanın bulgur pilavı olduğu görülürken iki il arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görüldü ($p<.05$). Anne sütünün artırılmasına yönelik en az yapılan geleneksel uygulamalar ise fesleğen, menengiç, çitlenbik, çemen otu, sedef otu, boyna süt taşı asmak, sırta sıcak eklemek asmak ve siyah horoz kesip yedirmek gibi uygulamaların olduğu ve bu uygulamalarının oranlarının çok düşük olduğu saptandı. İstanbul ilinde yarıdan fazla katılımcının (%53.9) kayısı hoşafı uyguladığı, her iki ilin yaklaşık 4'te 1'inin rezene ve incir uyguladığı, yine her iki ilde de yaklaşık oranlarda tahin helva uyguladığı görüldü (Tablo 5). Meme sorunu tedavisinde en çok duyulan geleneksel uygulama Van ilinde memeye soğan sürmek uygulaması $n=78$ (%45.6) iken İstanbul ilinde ise en çok duyulan geleneksel uygulamanın memenin karbonatlı su ile yıkamak olduğu görülmüştür. Memeye zeytinyağı sürmenin her iki ilde de benzer oranlarda (Van=%28.4,

Tablo 3. Katılımcıların Emzirme Deneyimi ve Geleneksel Uygulamalara Yönelik Düşünceleri (n=336)

Özellikler	Van (n=171)		İstanbul (n=165)		χ^2	p
	n	%	n	%		
Emzirme Hakkında Bilgi						
Aldınız mı?						
Evet	108	63.2	128	77.6	8,350	.004
Hayır	63	36.8	37	22.4		
Bilgi Kaynağı						
Sağlık Personeli	67	62	114	88.4	22.592	.000
Anne/Kayınvalide	46	42.6	37	28.7	4.999	.025
Arkadaş	15	13.9	15	11.6	.106	.745
İnternet	38	35.2	33	25.6	2.584	.108
Televizyon	1	0.9	8	6.2		
Gazete/dergi	3	2.8	2	1.6	.167	
Kitap	17	15.7	24	18.6		.562
Şu an Emziriyor mu?						
Evet	65	38	62	37.6	.007	.934
Hayır	106	62	103	62.4		
Destek Alan						
Evet	91	53.5	124	76.1	18.485	.000
Hayır	79	46.5	39	23.9		
Destek kaynakları						
Anne	34	37	35	27.8	2.071	.150
Kayınvalide	36	39.1	11	8.7	27.289	.000
Eş	0	0	6	4.8	-	-
Kardeş	2	2.2	10	7.9	2.377	.065
Sağlık personeli	35	38	77	61.1	11.327	.001
Doğumdan sonra						
Emzirme Zamanı						
İlk yarım saat	101	59.1	92	55.8	33.244	.000
1.saat	25	14.6	58	35.2		
2.saat	11	6.4	9	5.5		
3.saat ve sonrası	34	19.9	6	3.6		
Doğumdan sonra hemen emziremeye nedeni						
Sütüm gelmedi	23	32.9	50	64.9		
Bebek emmedi	30	42.9	17	22.1	15.098	.001
Geleneksel olarak emzirmedim	17	24.3	10	13		
Kolostrum verilme						
Evet	156	91.2	109	77.3	10.646	.001
Hayır	15	8.8	32	22.7		
Sadece anne sütüyle beslenme süresi						
0-1 ay	2	1.2	14	9.8	52.311	.000
2-3 ay	11	6.4	23	16.1		
4-5ay	24	14	50	35		
6 ay	134	78.4	56	39.2		
Ek gıda						
0-3 ay	8	4.7	10	7.1		
4-6 ay	30	17.5	43	30.7	9.156	.010
6 ay sonrası	133	77.8	87	62.1		
Anne sütünden kesme zamanı						
6 ay öncesi	13	7.6	11	8.3	13.484	.004
6-12 ay	35	20.5	49	37.1		
12-18 ay	42	24.6	33	25		
18 ay sonrası	81	47.4	39	29.5		
Geleneksel Uygulamalar						
Hiç Önemli Değil	45	26.3	-	.		
Biraz Önemli	62	36.3	2	1.2	2.13	.000
Önemli	35	20.5	163	98.8		
Çok Önemli	29	17	-	.		

Tablo 4. Anne Sütü Verilmeden Önce Duyulan ve Uygulanan Geleneksel Uygulamalar (n=336)

Uygulamalar	Van (n=171)		İstanbul (n=165)		χ^2	p
	n	%	n	%		
Hurma						
<i>Yalatmak</i>						
Duydum	42	24.6	63	3.2	7.251	.007
Uyguladım	129	75.4	102	61.8		
Zemzem Suyu						
<i>vermek</i>						
Duydum	96	56.1	91	55.2	.033	.855
Uyguladım	41	24	64	38.8	8.574	.003
Şekerli su						
<i>vermek</i>						
Duydum	95	55.6	85	51.5	.551	.458
Uyguladım	51	29.8	55	33.3	.479	.489
Bilinçli						
<i>olarak 3-4</i>						
<i>gün sonra</i>						
<i>anne sütü</i>						
<i>vermek</i>						
Duydum	11	6.4	4	2.4	2.294	.130
Uyguladım	4	2.3	3	1.8	.112	.738
Bebeği						
<i>Tuzladıktan</i>						
<i>sonra anne</i>						
<i>sütü vermek</i>						
Duydum	40	23.4	34	20.6	.379	.538
Uyguladım	12	7	18	10.9	1.122	.289
Üç ezandan						
<i>beklettikten</i>						
<i>sonra anne</i>						
<i>sütü vermek</i>						
Duydum	17	9.9	6	3.6	4.293	.038
Uyguladım	6	3.5	4	2.4	.342	.559

İstanbul=%30.9) duyulduğu görülmüştür.

Emzirmenin sonlandırılmasına yönelik her iki ilde de emzik ve biberon verildiği, iki il arasında anlamlı fark olmadığı görüldü ($p>.05$). Her iki ilde de emzirmenin sonlanması için memeye acı biber ve salça sürüldüğü belirlendi.

Her iki il arasında katılımcıların BBTÖ'den aldıkları puanlar analiz edildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ve Van'da alınan BBTÖ puan ortalamalarının İstanbul'daki katılımcılara

Tablo 5. Anne Sütünün Artırılmasına Yönelik Duyulan ve Uygulanan Geleneksel Uygulamalar (n=336)

Uygulamalar	Van (n=171)		İstanbul (n=165)		χ^2	p
	n	%	n	%		
İncir						
Duydum	33	19.3	34	20.6	.090	.764
Uyguladım	24	14	25	15.2	.018	.892
Kayısı Hoşafı						
Duydum	59	34.5	97	58.8	19.911	.000
Uyguladım	47	27.5	89	53.9	24.391	.000
Dut Hoşafı						
Duydum	27	15.8	35	21.2	1.641	.200
Uyguladım	10	5.8	27	16.4	8.433	.004
Hedik						
Duydum	34	19.9	10	6.1	12.909	.000
Uyguladım	19	11.1	2	1.2	12.405	.000
Isırgan Otu						
Duydum	7	4.1	8	4.8	.005	.738
Uyguladım	1	0.6	2	1.2		.617
Pekmez						
Duydum	49	28.7	38	23	1.385	.239
Uyguladım	32	18.7	38	23	.949	.330
Bulgur Pilavı						
Duydum	125	73.1	68	41.2	34.927	.000
Uyguladım	105	61.4	53	32.1	28.904	.000
Ciğer						
Duydum	28	16.4	31	18.8	.338	.561
Uyguladım	12	7	7	4.2	.748	.271
Rezene						
Duydum	60	35.1	32	19.4	10.402	.001
Uyguladım	42	24.6	34	20.6	.751	.386
Tahin Helva						
Duydum	30	17.5	19	11.5	1.990	.158
Uyguladım	16	9.4	15	9.1	.000	1.0
Memeye soğan						
<i>sürme</i>						
Duydum	30	17.5	1	0.6		.000
Uyguladım	10	5.8	0	0	26.779	.002
Lohusa Şerbeti						
Duydum	65	38	26	15.8	21.069	.000
Uyguladım	37	21.6	22	13.3	4.000	.045

göre daha yüksek olduğu belirlendi ($p=.000$; Tablo 6). Van'da gebe olan katılımcıların daha yüksek BBTÖ puanlarına sahip olduğu ($p<.05$), İstanbul'da ise katılımcı grupları arasında fark olmadığı belirlendi. İstanbul ilindeki katılımcıların çalışma durumları değişkenine göre BBTÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunurken ($p<.05$), Van ilindeki katılımcıların ekonomik durumu değişkenine göre BBTÖ skorları arasında anlamlı bir fark görüldü ($p<.05$). Buna göre İstanbul ilindeki çalışan katılımcıların ölçekten

aldıkları puan istatistiksel olarak anlamlı farkla daha düşük, Van ilinde ekonomik durumu iyi olanların BBTÖ'den aldıkları puanın daha fazla olduğu bulundu. Diğer değişkenlere göre yapılan karşılaştırmalarda ölçeklerden alınan puanlarda anlamlı fark olmadığı ($p>.05$) belirlendi (Tablo 6).

Tablo 6. Emzirme Tutum Puanının Bazı Demografik Özelliklerle Karşılaştırılması (n=336)

Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği (min: 17, max: 85)

	Van		İstanbul	
	n	Ortalama±SS	n	Ortalama±SS
Yaşanılan Yer	171	64.02 ±7.08	165	50.47 ±5.06
<i>Anlamlılık testi</i>		<i>z: -13.692</i>		<i>p: .000*</i>
Katılımcılar				
Gebe	39	66.51±6.6	12	51.91±2.4
Yeni lohusa	33	64.15±7.3	25	51.76±4.8
Emziren Anne	33	62.60±5.2	41	49.90±5.0
Emzirme Deneyimi	33	64.09±7.7	44	50.43±5.4
Olan Anne				
Emzirme Deneyimi	33	62.30±7.6	43	49.93±5.2
Olan Hasta Yakını				
<i>Anlamlılık testi</i>	<i>KW:9.665</i>	<i>p: .046*</i>	<i>KW:7.162</i>	<i>p: .128</i>
Öğrenim Durumu				
Okur Yazar	10	62.60±8.6	7	48.14±2.9
İlkokul	47	62.10±6.9	36	51.05±5.4
Ortaokul	32	65.65±7.2	13	49.07±2.8
Lise	47	63.61±6.8	71	50.88±4.3
Üniversite	35	66.05±6.4	38	50.07±6.5
<i>Anlamlılık testi</i>	<i>KW: 7.778</i>	<i>p: .100</i>	<i>KW: 3.487</i>	<i>p: .480</i>
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	32	62.96±7.4	38	48.18±5.1
Çalışmıyor	139	64.26±7.0	127	51.16±4.8
<i>Anlamlılık testi</i>	<i>z: 1.158</i>	<i>p: .247</i>	<i>z: 2.704</i>	<i>p: .007*</i>
Sağlık Güvencesi				
Var	132	64.02±7.1	159	50.46±4.9
Yok	39	64.02±6.9	6	50.83±8.8
<i>Anlamlılık testi</i>	<i>z: .319</i>	<i>p: .750</i>	<i>z: -.917</i>	<i>p: .359</i>
Göç Durumu				
Evet	24	62.33±7.6	33	50.42±6.0
Hayır	147	64.29±6.9	132	50.49±4.8
<i>Anlamlılık testi</i>	<i>z: 1.013</i>	<i>p: .311</i>	<i>z: .412</i>	<i>p: .680</i>
Ekonomik Durum				
Gelir giderden az	63	65.53±6.4	84	50.96±5.0
Gelir gidere eşit	90	62.28±7.3	70	50.17±5.2
Gelir giderden fazla	18	67.38±5.5	11	48.72±3.6
<i>Anlamlılık testi</i>	<i>KW: 14.239</i>	<i>P: .001*</i>	<i>KW:1.966</i>	<i>p: .374</i>
Aile Tipi				
Çekirdek Aile	140	63.85±6.9	159	50.57±5.07
Geniş Aile	31	64.77±7.6	6	48.00±4.2
<i>Anlamlılık testi</i>	<i>z: .695</i>	<i>p: .487</i>	<i>z: -1.526</i>	<i>p: .127</i>
Son Doğum Şekli				
Normal Doğum	110	63.70±7.38	75	50.85±3.65
Sezeryan Doğum	61	64.59±6.5	90	50.16±5.9
<i>Anlamlılık testi</i>	<i>z: .697</i>	<i>p: .486</i>	<i>z: -1.601</i>	<i>p: .109</i>

* $p<.05$, X^2 : ki-kare, z: Mann Whitnez U testi z değeri, KW: Kruskal-Wallis, SS: Standart sapma

TARTIŞMA

Anne sütü ile beslenme, insanlık tarihi kadar eski olup, sağlıklı beslenmenin ilk adımı ve en önemli davranışdır (Sönmez ve Özkan, 2019; Dinç ve ark., 2015). Bu davranış, farklı kültürel inanç ve değerleri de beraberinde getirmektedir (Aydın ve Oskay, 2013). Tüm bu farklılıklar içerisinde neslin sağlıklı olmasındaki rolün büyük kısmı anneye aittir, annenin yaşı ve eğitim düzeyi de oldukça önemlidir (6). Çalışmamızda eğitim durumları Van'da ilkokul ve lise mezunu oranı eşit bulunmuşken (%27.5), İstanbul'da yüksek oranda (%43.0) lise mezunu olduğu bulunmuştur. TNSA 2018 verilerinde kadınların %41'i lise ve üzerinde mezuniyet durumuna sahiptir (TNSA, 2019). Çalışma grubumuzun eğitim durumu ile TNSA (2018) verilerinde kadınların eğitim düzey ortalaması paralellik göstermektedir. Yazıcı ve Şafak (2017) çalışmasında, eğitim seviyeleri yüksek olan annelerde planlanan emzirme sürelerinin de daha yüksek olduğu saptanmıştır (Yazıcı ve Şafak, 2017). Eğitim düzeylerinin daha yüksek olması, doğum öncesi eğitim alma, doğumlarını sağlık kurumlarında yaptırma, doğum sonu bakım hizmetlerinden yararlanma gibi bebek sağlığını olumlu etkileyen birçok faktörü de etkilemektedir (Çalışkan ve Bayat, 2011). Bu da annelerin doğum sonu dönem için daha fazla bilgiye sahip olması gerektiği ve daha fazla desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Tüm bu ihtiyaçlar doğrultusunda annenin bebeğini emzirmesinin önüne çıkabilecek engeller ile baş etmesi için annelerin desteklenmesi önem arz etmektedir ve bu anlamda alanında özel eğitimler almış emzirme danışmanlarının desteği oldukça önemlidir. Emzirme danışmanlığı, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi oranlarını arttırmaktadır (Kepekçi, Yalçınoğlu, Devocioğlu, Eren ve Gökçay, 2012). Çalışmamızda, emzirme hakkında Van

ilindeki bilgi alma oranı İstanbul'daki orana göre daha düşük bulunmuş olup, bu bilginin kaynağı olarak Van kayınvalideyi, İstanbul ise sağlık personelinin belirtmiştir ve arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p<.005$). Emzirme danışmanlığı ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; annelerin emzirme ve anne sütünü artırıcı uygulamalar konusunda bilgileri, Dinç ve arkadaşlarının araştırmasında %45.5 oranında ebe ve hemşireden, Gölbaşı ve arkadaşlarının araştırmasında %89.6 sağlık personelinden, %55.8 anne/kayınvalideden; Yazıcı ve Şafak'ın araştırmasında %30 hemşireden; Arısoy ve arkadaşlarının araştırmasında %53.5 sağlık çalışanlarından aldıkları görülmüştür (Dinç ve ark., 2015; Yazıcı ve Şafak, 2017; Gölbaşı, Eroğlu ve Kaya, 2018; Ahi, Borlu, Balcı ve Günay, 2019). Van ilindeki kayınvalideden bilgi alma oranının İstanbul'dan yüksek olma nedeni olarak, Van'da geniş aile yapısının sürdürüldüğü, "eskiler daha iyi bilir" düşüncesinin hala devam ettiği, dolayısıyla geleneksel yapının kuvvetli olduğunu düşündürmektedir.

İlk bir saat içinde emzirmeye başlama oranı dünya genelinde %42, Türkiye genelinde ise %71'dur (WHO, TNSA, 2019). Çalışmamızda kadınların ilk yarım saatte emzirmeye başlama oranı Van'da %59.1 iken İstanbul'da %55.8, 30-60 dakika arasında emzirmeye başlama oranı ise; Van'da %14.6, İstanbul'da ise %35.2'dir. Çalışmamızda bulunan oran Türkiye'de yapılmış çalışmalarla uyum göstermekte ve kadınların ilk yarım saatte emzirmeye başlama oranını Çalık ve ark. %45.6; Gölbaşı ve ark %34.8; Yazıcı ve Şafak %46; Ahi ve ark. %56.5; Dinç ve ark. %83.5; ilk bir saatte emzirmeye başlama oranını ise Çalışkan ve Bayat %54.06 olarak bulmuştur (Çalık ve ark., 2017; Gölbaşı ve ark., 2018; Yazıcı ve Şafak, 2017; Ahi, Borlu, Balcı ve Günay, 2019; Dinç ve ark., 2015; Çalışkan ve Bayat, 2011). Literatür incelendiğinde yapılan çalışmaların farklı

şehirlere ait olduğu ve bu oran değişikliklerinin de kültürel yapıdan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Laktasyon döneminde anneden, bebekten ya da kültürel değer ve inanışlardan kaynaklanan sorunlar nedeniyle anne sütü ile besleme süresi olumsuz olarak etkilenmektedir (Çetinkaya, Özmen ve Cambaz, 2008). Bunun sebebini sorguladığımız araştırmamızda doğumdan hemen sonra emzirmeme nedenleri incelendiğinde; sütün gelmemesi (Van %32.9, İstanbul %64.9), bebeğin emmek istememesi (Van %42.9, İstanbul %22.1), geleneksel olarak emzirmemesi (Van %24.3, İstanbul %13.0) olarak saptanmıştır. Geleneksel olarak emzirmeme nedenlerinden annelerin sözel olarak ifade ettiklerinin içerisinde ise; üç ezan vakti sonrasında emzirme, anne sütünden önce zezem verme, iştahlı olsun amacıyla iştahı olan bir kişinin elinden kaşığı ile su içirme, şekerli su verme ve bebeği tuzlama gibi uygulamalar mevcuttur. Çalışkan ve Bayat'ın çalışmasında hemen emzirmeme nedeni olarak annelerin %65.6'sı sezaryen sonrası sütünün gelmemesi ve ağrılarının fazla olmasını neden olarak göstermiştir (Çalışkan ve Bayat, 2011). İstanbul ilindeki oran ile Çalışkan ve Bayat'ın çalışmasındaki oran benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda anne sütünden önce duyulan ve uygulanan en sık uygulamaların hurma yalattıkları olduğu, en az uygulamaların ise bilinçli olarak 3-4 gün sonra ya da üç ezan vaktinden sonra anne sütünün verildiği bulunmuştur. Yeni doğan üç ezan vakti geçene kadar emzirilmez uygulamasını Çetinkaya ve ark. çalışmasında %14.6 oranında, Korğalı ve ark. %0.7 oranında, Arabacı ve ark. ise %1 oranında olarak bildirilmişlerdir (Çetinkaya ve ark., 2008; Korğalı, Ay, Yiğit ve Samancı, 2018; Arabacı, Yıldırım, Dünder ve Kadam, 2016). Gölbaşı ve ark. çalışmasında katılımcıların %3.5'inin ilk sütün sarılık yapacağı inancından dolayı bebeğe verilmemesi ve sağılıp atılması gerektiğine inandıklarını bildirmişlerdir

(Gölbaşı ve ark., 2018). Geleneksel yöntemlerin birçok faktörden etkilendiği gibi dini inançlardan da etkilendiği, bu yüzden bu uygulamaların da ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Anne sütünü arttırmak için en önemli girişimler; bebeklerin erken emzirmeye başlanması, bebekleri sık sık emzirme, memelerin tam olarak boşaltılması ve annenin bol sıvı tüketmesidir (Tanrıverdi, Köroğlu ve Kültürsay, 2014). Bunlara ek olarak geçmişten günümüze kadar gelen galaktogog (anne sütü arttırıcı) olarak adlandırılan yiyecek ve içecekler hakkında birçoğunun mekanizması bilinmemesine rağmen süt miktarını arttırdığı bilinmektedir (Tanrıverdi, Köroğlu ve Kültürsay, 2014). Çalışmamızda bu yiyeceklerden en çok uygulananın bulgur pilavı olduğu ve yapılan çalışmalarda da bulgur pilavının süt miktarını arttırdığı düşüncesinin olduğu belirtilmiştir (Lafçı ve Erdem, 2014; Dinç ve ark., 2015; Gölbaşı ve ark., 2018). Ayrıca kadınlar anne sütünü arttırmak için kayısı hoşafı (Van=%27.5 İstanbul=53.9), rezene çayı (Van=24.6 İstanbul=%20.6) ve tahin helvası (Van=%9.4 İstanbul=%9.1) tüketmektedirler (Tablo 5). Rezene çayının henüz bilimsel olarak kanıtlanmamış olmasına rağmen anne sütü üretiminde küçükte olsa etkisinin olduğu bildirilmektedir (Erkaya, Gürsoy ve Güler, 2015). Yeterli süt üretimi için günlük alınması gereken sıvı miktarının 3000 ml ve kaloriye 500 kalori eklenmesi gerektiği düşünüldüğünde, bu uygulamaların yararlı olduğu ancak tatlının fazla tüketilmesi durumunda aşırı kalori ve aşırı kilo alımına neden olabileceği de göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Sivri ve Karataş, 2015). Anne sütünü arttırmak için başvuru geleneksel yöntemler hakkında yazılı literatürün oldukça sınırlı olduğu düşünülmektedir. Emziren annelerde bebeğin memeyi doğru kavramamasından kaynaklı bir takım meme

sorunları ortaya çıkmaktadır. Bunlar dolu meme, memede tıkanıklık, mastit, ağrılı/çatlak meme başı gibi problemlerden bazılarıdır (Türkyılmaz, 2016). Çalışmamızdaki bu problemle karşılaşan annelerin meme sorunu tedavisinde kullandıkları geleneksel yöntemler incelendiğinde Van'da en sık memeye soğan sürme, İstanbul'da ise meme ucunu karbonatlı su ile yıkamak olarak bulunmuştur. Literatürde meme başı çatlağı tedavisinde kullanılan zeytinyağı ve nane jeli uygulamasının çalışmamızda daha az oranlarda (zeytinyağı: Van n=25 %14.6; İstanbul n= 48 %29.1; nane jeli: Van n=3 %1.8; İstanbul n= 0 %) olduğu saptanmıştır (Akbari, Alamolhoda, Baghban ve Mirabi, 2014; Kirlek ve Akdolun Balkaya, 2013; Oğuz, Işık, Güngör, Şeker ve Öğretmen, 2014). Her ne kadar yeni ortaya çıkıyorsa da daha etkin olan uygulamalar olsa da geçmişten günümüze varlığını sürdüren uygulamaların sıklıkla kullanıldığı söylenebilmektedir.

Anne sütünden kesme yöntemleri incelendiğinde yüzyıllardır farklı farklı geleneksel uygulamalar denenmiş ve geliştirilmiştir. Bu uygulamalar sonucunda iki çeşit süttten kesme yöntemi ortaya çıktığı ve bunların ilkinin azaltarak süttten kesme ikincisinin ise birden süttten kesme olduğu bilinmektedir (Dinç ve ark., 2015). Çalışmamızda her iki ilde de memeye katran sürme oranlarının (Van %94.2 İstanbul %83) yüksek olduğu bulunmuş olup, bunun nedeninin anne memesinin tadının ve görüntüsünün değişmesi nedeniyle çocuğu memeden vazgeçirmek olduğu düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde anne sütünden ayırmak için yapılan uygulamalar arasında biberonla ek besin verme, meme ucuna saç koymak, memeye salça sürmek, memeye kara sürmek, memeye biber sürmek, memeyi koli bandı ile bantlamak gibi uygulamaların karşımıza çıktığı görülmektedir (Dinç ve ark., 2015; Yıldız ve Gölbaşı, 2019). Anne veya bebeğin hazır olmadığı zamanda memenin tadının,

görüntüsünün değiştirilmesi bebeği korkutarak psikolojisini olumsuz olarak etkilemekte ya da aniden sonlandırılması anne bebeğin etkileşimini negatif yönde etkilemektedir ve aynı zamanda memeyi bantlamak gibi yapılan uygulamaların da meme dokusunu tahriş edeceğinden enfeksiyona sebep olabilmektedir (Yıldız ve Gölbaşı, 2019).

Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği puanının yüksek olması annelerin bebeklerini anne sütüyle besleme konusuna daha yatkın oldukları anlamına gelmektedir (Ekşioğlu ve ark., 2016). Bu çalışmada Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği'nden alınan ortalama puanlarına bakıldığında en yüksek puanın, Van'da ve İstanbul'da emziren annelerden ziyade gebelerden oluştuğu (Van=66.51±6.6, İstanbul=51.91±2.4), annelerin eğitim durumu açısından incelendiğinde ise Van'da üniversite mezunlarından (66.05±6.4) İstanbul'da da İlkokul mezunlarından (51.05±5.4) oluştuğu saptanmıştır (Tablo 6). İstanbul'da annelerin (%66) Van'daki annelerden (%48) daha yüksek oranda lise ve üzeri öğrenim durumuna sahip olması, yüksek oranda (%96.4) İstanbul ilinde çekirdek aile tipinin olması, evlilik yaşının İstanbul'da daha ileri yaşta olması, gebelik ve doğum sayısının İstanbul'da daha az sayıda olmasından kaynaklı annelerin emzirme tutumları etkilenmektedir. Literatürde annelerin doğum sayısı, annenin sosyo-ekonomik seviyesi ve eğitim düzeyi ile Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği puanları arasında olumlu yönde ilişki olduğu saptanmıştır (Sittlington, Stewart-Knox, Wright, Bradbury ve Scott, 2007; Bozkurt, Tanrıverdi ve Tanrıverdi, 2021; Akın, Demir, Gürdal ve Yılmaz, 2021). Kadınların, çocukluklarından itibaren eğitim düzeylerinin yükseltilmesi için onları destekleyerek anne, bebek ve neticesinde toplum sağlığını da olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda, Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği toplam puanı ile aile tipi arasındaki ilişki incelendiğinde, Van'daki geniş aile tipinde yaşayan kadınların emzirme tutum puanları (64.77±7.6) daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeninin ise gelenekçi yapının Van'da daha hâkim olduğundan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kısıtlılıklar

Bu araştırma sonuçları sadece Van'da ve İstanbul'da belirlenen hastanelere başvuran annelere genellenebilir. Bu çalışmada hesaplanan örneklem büyüklüğüne uygun yeterli sayıda katılımcıya ulaşılmış olsa da farklı sosyokültürel grupları daha iyi yansıtmak üzere tabakalı örneklem seçilerek çok daha fazla katılımcı ile çok sayıda ili temsil edebilecek ileri araştırmalar yapılması önerilmektedir.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Türkiye'de farklı sosyokültürel yapıda olan Van ve İstanbul'da yürütülen çalışmamızda annenin postpartum dönemde kendisi ve bebeği için geleneksel uygulamaları bildiği ve uygulandığı ayrıca Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği puan ortalamasına göre Van'da alınan puan ortalamalarının İstanbul'dan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu uygulamalardan anne sütünün artırılmasına yönelik uygulamalar daha sıklıkla kullanılmasına rağmen, anne sütünden önce, meme sorunlarında ve emzirmenin sonlandırılması için daha az oranda olmasına rağmen hala geleneksel uygulamaların uygulandığı görülmüştür. Hemşireler/ebeler, her kültürün kendine özgü inançları olup bu inançlar doğrultusunda annelerin yaşamlarını sürdürdüklerini de göz önünde bulundurarak, kültürler arasındaki bu inançları bireylerle bir bütün olarak düşünüp değerlendirmelidirler. Anne ve bebek sağlığı önemli ölçüde etkileyen bu uygulamalar hakkında yeterli bilgiye sahip olmak,

anne ve bebek üzerine olumlu ya da olumsuz etkilerini araştırmak, olumsuz uygulamaların düzeltilmesini sağlamak, sadece anneyi değil tüm aile halkının da eğitilmesini sağlayarak bu konular hakkında bilgi vermek gerekmektedir.

Bilgilendirme

Yazarların herhangi bir çıkara dayalı ilişkisi yoktur. Araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır ve araştırma için herhangi bir mali destek alınmamıştır. Yazarların çalışmaya katkıları; Fikir: ES, İGS, Tasarım: ES, ÖT, İGS, Gözetim: İGS, Araç gereç: ES, ÖT, İGS, Veri toplama ve işleme: ES, ÖT, NY, Analiz ve yorumlama: ES, ÖT, İGS, Literatür tarama: ES, ÖT, İGS, Yazma: ES, ÖT, İGS, Eleştirel inceleme: ES, ÖT, İGS, NY. Çalışma için bir üniversitenin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan 2019-86 numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Yazarlar çalışmaya katılan annelere teşekkür eder.

KAYNAKLAR

Ahi, S., Borlu, A., Balcı, E., & Günay, O. (2019). Bebek dostu bir hastanede doğum yapan annelerin doğumdan sonra ilk bir saatte emzirmeye başlama durumları ve ilişkili faktörler. *Ahi Evran Tıp Dergisi*, 3(2), 41-47.

Akbari, S. A. A., Alamolhoda, S. H., Baghban, A. A., & Mirabi, P. (2014). Effects of menthol essence and breast milk on the improvement of nipple fissures in breastfeeding women. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 19(7), 629.

Akın, B., Demir, E., Gürdal, A., & Yılmaz, S. (2021). Attitudes of mothers with babies of 0-6 months of age regarding infant nutrition and transition times to complementary feeding. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 472-478.

Akman, G., & Gözüyeşil, E. (2018). Investigation of studies conducted on traditional practices in the postpartum period, *International Refereed Journal of Gynaecology and Maternal Child Health*, 12: 92-125.

Arabacı, Z., Yıldırım, J. G., Dündar, B. N., & Kadam, Z. (2016). Bebeklerde uygulanan geleneksel yöntemler. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi*, 1(1), 61-86.

Arısoy, A., Canbulat, N., & Ayhan, F. (2014). Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1), 23-31.

Aydın, S., & Oskay, Ü. (2013). Perinatolojide kültürlerarası hemşirelik. *Journal of Human Sciences*, 10(1), 1607-1619.

Aytaç, S. H., & Yazıcı, S. (2020). Doğum sonu dönemde emzirmenin önemi ve geleneksel uygulamalar. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 21-26.

Bozkurt, G., Tanrıverdi, F. Ş., & Tanrıverdi, D. Ç. (2021). Postpartum dönemde annelerin bebek beslenmesi tutumlarını etkileyen faktörler. *Journal of Contemporary Medicine*, 11(4), 543-549.

Çalık, K. Y., Çetin, F. C., & Erkaya, R. (2017). Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 80-91.

Çalışkan, Z., & Bayat, M. (2011). Annelerin bebek bakımı uygulamaları ve etkileyen faktörler: bir Kapadokya örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 23-30.

Çetinkaya, A., Özmen, D., & Cambaz, S. (2008). Manisa'da çocuğu olan 15-49 yaş kadınların doğum sonu dönemde yeni doğan sağlığı ile ilgili geleneksel uygulamaları. *Celal Bayar Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*,

12, 39-46.

Çınar, İ. Ö., Aslan, G. K., Kartal, A., İnci, F. H., Koştu, N. A. (2015). Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *TAF Prev Med Bull*, 14(5), 379.

Dinç, A., Dombaz, İ., & Dinç, D. (2015). 6-18 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütüne ilişkin geleneksel uygulamaları. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 125-130.

Eksioğlu, A., Yeşil, Y., & Çeber Turfan, E. (2016). Bebek beslenmesi tutum ölçeğinin (Iowa) Türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 13(3), 209-215.

Erkaya, R., Gürsoy, A. A., & Güler, H. (2015). Annelerin anne sütünü artırmaya yönelik aldıkları besinler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 373-387.

Gökdoğan, M., & Balkaya, N. A. (2013). Traditional practices of mothers to improve breast milk production during postpartum 6 months. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(1): 31-41.

Gölbaşı, Z., Eroğlu, K., & Kaya, D. (2018). Doğum yapan kadınların anne sütü ve emzirme mitlerine inanma durumlarının belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 32-43.

Gölbaşı, Z., & Koç, G. (2008). Kadınların postpartum ilk 6 aylık süredeki emzirme davranışları ve prenatal dönemdeki emzirme tutumunun emzirme davranışları üzerindeki etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 15(1), 16-31.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Türkiye: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, 159.

Işık, M. T., Akçınar, M., & Kadioğlu, S. (2010). Mersin ilinde gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde anneye ve yenidoğana yönelik geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 63-84.

Kepekçi, M., Yalçınoğlu, N., Devocioğlu, E., Eren, T., & Gökçay, G. (2012). Emzirme danışmanlığı birimine başvuran annelerin ve bebeklerin incelenmesi. *Çocuk Dergisi*, 12(4), 164-168.

Kirlek, F., & Akdolun Balkaya, N. (2013). Erken postpartum dönemde meme başı ağrısı ve çatlaklarının önlenmesinde anne sütü ve zeytinyağının etkisi. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 15(2).

Korğalı, E. Ü., Ay, G. Ö., Yiğit, Ö., & Samancı, N. (2018). Yenidoğan bebek bakımındaki geleneksel uygulamaların bebek sağlığı ve ailelerin sosyo-ekonomik düzeyi ile ilişkisi. *Journal of Human Sciences*, 15(4), 2322-2340.

Lafci, D., & Erdem, E. (2014). Traditional practises regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period. *Gaziantep Medical Journal*, 20(3), 226-236.

Oğuz, S., Işık, S., Güngör, A. N. Ç., Şeker, M., & Öğretmen, Z. (2014). Protective efficacy of olive oil for sore nipples during nursing. *Family Med. Community Health*, 1, 1021.

Rahman, S., Altan, S., Çam, S., & Yüksel, H. (2013). Manisa ili Karaağaçlı beldesinde çocuk bakımına yönelik yöresel uygulamalar. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 3(1), 15-33.

Sis Çelık, A., Çapık, A., & Engin, R. (2012). Erzurum'da gebelik ve doğum sonu dönemde yapılan geleneksel uygulamaların belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15:262-7.

Sittlington, J., Stewart-Knox, B., Wright, M., Bradbury, I., & Scott, J. A. (2007). Infant-feeding attitudes of expectant mothers in Northern Ireland. *Health Education Research*, 22(4), 561-570.

Sivri, B. B., & Karataş, N. (2015). Toplumun kültürel yönü: doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar ve dünyadan örnekler. *Güncel Pediatri*, 13(3), 183-193.

Sönmez, T., & Özkan, H. (2019). Emzirme başarısında emzirme sandalyesinin yeri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(2), 1-7.

Tanrıverdi, S., Köroğlu, Ö. A., Kültürsay, N., & Egemen, A. (2014). Annelerin anne sütünü arttıran faktörlere ilişkin görüş ve yaklaşımları. *The Journal of Pediatric Research*, 1(2), 84-6.

Türkyılmaz, C. (2016). Emzirme danışmanlığı ve emzirmede karşılaşılan sorunlar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 8(2), 19-33.

World Health Organization, United Nations International Children's Emergency Fund. (2018). *Capture The Moment- Early initiation of breastfeeding: The best start of every newborn*. New York: World Health Organization, United Nations International Children's Emergency Fund, 8-12.

Yazıcı, B., & Şafak, E. (2017). Emziren annelerin emzirmenin önemi ve anne sütü hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 9(6), 47-54.

Yıldız, İ., & Gölbaşı, Z. (2019). Sivas ilinde annelerin emzirmeyi sonlandırmak için kullanılan geleneksel yöntemleri bilme ve kullanma durumlarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(1), 20-27.