

T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

## **EMZİRMEYİ ETKİLEYEN KÜLTÜREL DEĞERLER**

BAŞAK DEMİRTAŞ

Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı  
DOKTORA TEZİ

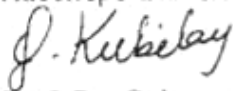
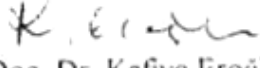
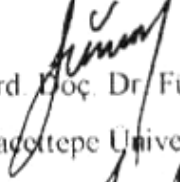
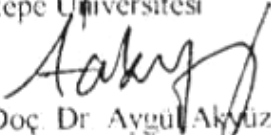
TEZ DANIŞMANLARI  
Prof.Dr.Lale TAŞKIN  
Doç.Dr.Banu ERGÖÇMEN

ANKARA

2005

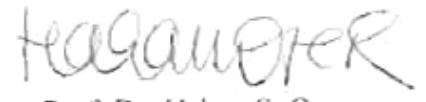
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne.

Bu çalışma jürimiz tarafından Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programında Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

|               |                                                                                                                                                  |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tez Danışmanı | <br>Prof. Dr. Lale Taşkın<br>Hacettepe Üniversitesi             |
| Üye           | <br>Prof. Dr. Gülümser Kubilay<br>Hacettepe Üniversitesi        |
| Üye           | <br>Doç. Dr. Kafiye Eroğlu<br>Hacettepe Üniversitesi            |
| Üye:          | <br>Yrd. Doç. Dr. Füsun Terzioğlu<br>Hacettepe Üniversitesi    |
| Üye:          | <br>Yrd. Doç. Dr. Aygül Akvüz<br>Gülhane Askeri Tıp Akademisi |

#### ONAY

Bu tez, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'na belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.

  
Prof. Dr. Hakan S. Orer  
Enstitü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Araştırmacı katkılarından dolayı, aşağıda adı yer alan kişi ve kuruluşlara içtenlikle teşekkür eder.

Sayın Prof. Dr. Lale Taşkın tez danışmanım olarak çalışmaya yol gösterici katkılarda bulunmuştur.

Sayın Doç. Dr. Banu Ergöçmen tez danışmanım olarak çalışmanın yöntemi, niteliksel verilerin analizi başta olmak üzere çalışmanın tüm aşamalarında yol gösterici katkılarda bulunmuştur.

Sayın Prof. Dr. Nuran Elmacı niteliksel çalışmalar ve alan araştırmaları konusundaki deneyimleri ile yol göstermiştir.

Sayın Prof. Dr. Gülümser Kubilay, Doç. Dr. Kafiye Eroğlu tez izleme komitesinde görev alarak çalışmaya değerli katkılar sağlamışlardır.

Sayın Dilber Şükrüoğlu görüşmeler süresince tutmuş olduğu gözlem notları ile katkıda bulunmuştur.

Çalışmaya katılan kadınlar, ev ziyaretlerini kabul ederek çalışmanın başarılı bir şekilde uygulanmasını sağlamışlardır.

13 No'lu Mamak Fahri Uçar Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Eğitim Merkezinde görev yapmakta olan ebe/hemşire ve doktorlar, çalışmaya başlamadan önce bölgeyi tanıtmışlar ve bebek kartlarının incelenebilmesi için gerekli ortamı sağlamışlardır.

## ÖZET

**Demirtaş, B., Emzirmeyi Etkileyen Kültürel Değerler, H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Doktora Tezi, Ankara, 2005.** Araştırma, annelerin emzirme davranışlarını etkileyen kültürel değerlerini belirlemek amacıyla niteliksel olarak yapılmıştır. 293 anne araştırmanın evrenini, 24 anne de örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın verileri annelerin evlerinde görüşme rehberi aracılığıyla yüzyüze derinlemesine görüşmeler yapılarak elde edilmiştir. Veriler, içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, doğumdan sonra bebeğin ilk beslenmesi, halen emzirme durumu, emzirmenin anne için anlamı, emzirme problemleri, ek gıdaya başlama, bebeği süttten kesme uygulamaları, annenin emzirmenin yararları konusundaki kendi düşünceleri, emzirme ile ilgili bilgi kaynakları olmak üzere sekiz ana temada toplanmıştır.

Çalışmada, ilk süttün yararı ve önemini farkedenden annelerin doğum sonrası erken dönemde bebeklerini istekle emzirdikleri, bebeğin tek memeden doyduğuna inanmaları nedeniyle tek memeden emzirme davranışının yaygın olduğu bulunmuştur. Bu davranışlarında deneyimli anneleri örnek almaktadırlar. Gebe iken bebeklerini süttten kestiklerini belirten anneler, gebe iken süttün acıdığını, bebeği zehirleyebileceğini ve haram olduğunu düşünmektedirler. Bir üst kuşak, kız çocuğunun uzun süre emzirilmemesini önermektedir. Görev olduğu için emzirdiğini belirten annelerin bu düşüncelerinin arkasında, dini inanışlarının etkisinin olduğu belirlenmiştir. Kalabalık ortamlarda ve ev dışındaki sosyal ortamlarda annelerin emzirme sıkıntısı yaşadıkları belirlenmiştir. Annelerin meme ucu çatlaklarında krem kullanmak konusunda tereddütleri bulunmakta, kremin bebeğe zarar vereceğini düşünmektedirler. Bütün eğitim düzeylerinde, her yaşta anneler tarafından kilolu bebeğin tercih edildiği belirlenmiştir. Bir üst kuşak, annelerin ek gıdaya erken başlaması yönünde çaba göstermektedir. Anneler, ek gıdalara erken dönemde başlanmadığı durumda, bebeğin daha sonraki dönemlerde ek gıdaya karşı isteksiz ve daha seçici olduğunu düşünmektedirler. Bebeğin su ihtiyacı olduğu düşünülerek altı aydan önce su verilmektedir. Bir üst kuşak ve komşular, anneleri bir yaşından önce bebeklerini süttten kesmeleri konusunda teşvik etmektedirler. Bir üst kuşağın emzirme ve bebek beslenmesi konusundaki deneyimlerinin, sağlık personelinin

özellikle doğumdan sonra ilk emzirme zamanı konusundaki önerilerinin, deneyimli annelerin rol modeli olarak kabul edilmesinin, kilolu bebeğin sağlıklı olacağına yönelik inanışların, ek gıdalara erken başlama eğiliminin ve dini inanışların emzirme davranışını etkilediği belirlenmiştir. Araştırmada bu sonuçlar doğrultusunda, emzirmeye yönelik eğitim programlarının hedef grubun kültürel özellikleri ile uyumlu olacak şekilde düzenlenmesi, sağlık personelinin ilk sütün önemi ve yararını özellikle vurgulamaları, medyada emzirme ve bebek beslenmesi konularındaki programlara daha geniş yer verilmesi, eğitimlerde bir üst kuşağın da hedef grup olarak ele alınması, ev ziyaretlerinin birinci basamak sağlık hizmetleri içinde etkinliğinin artırılması, hemşirelik eğitiminde emzirmenin kültürel boyutunun da ele alınması önerilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Kültürel emzirme uygulamaları, kültürel değerler ve emzirme, geleneksel emzirme davranışları.

## ABSTRACT

**Demirtaş, B., Cultural Values That Affect Breast-feeding, H.U. Institute Of Health Sciences Obstetrics And Gynaecology Nursing Doctorate Thesis, Ankara, 2005.** This research is a qualitative study which was done to determine the cultural values that affect the breast-feeding behaviors of the mothers. 293 mothers constituted the population of the research. 24 mothers who had 4 to 24 month-old babies were sampled from this population. The research data were collected by in-depth interviews by using an interview guide. The data were assessed through content analysis. The findings obtained were grouped into eight main themes: the baby's first feeding after birth, present breast-feeding status, the meaning of the breast-feeding to the mother, breast-feeding problems, starting supplemental food, weaning practices, the mother's own thoughts on the benefits of the breast-feeding, her information sources pertaining to breast-feeding.

In the study, it was found out that the mothers who became aware of the benefit and importance of the colostrum willingly breast-fed their babies in the early postpartum period and that the practice of feeding from one breast was widespread because they believed that it was generally enough for the baby to be full. In this behavior, they adopted experienced mothers as role models. The mothers who weaned during pregnancy thought that the milk produced in this period got sour, could poison the baby and was forbidden by religion. It was determined that the older generation recommended that baby girls should not be breast-fed for a long time. Some mothers thought that breast-feeding was a duty. It was determined that a religious belief underlied these thoughts. They also stated that they got embarrassed when they had to breast-feed in public. Mothers hesitated to use cream to treat nipple trauma because they thought that cream could be harmful to the baby. It was determined that mothers of all education levels and of all ages preferred a bit plump babies. The older generation encouraged mothers to start supplemental food early. Mothers thought that babies would be unwilling and selective to eat supplemental food if they did not start supplemental food early. Babies were given water before six months because they were thought to need water. The older generation and neighbors encouraged mothers to wean before the baby was one year old. It was determined

that the older generation's experiences of breast-feeding and baby feeding, recommendations made by health workers in particular for the first breast-feeding time after birth, adoption of the experienced mothers as role models, the belief that plump babies are healthier, the tendency to start supplemental food early and religious belief affected breast-feeding behavior. In accordance with these research results, recommendations for organizing educational programs related to breast-feeding by taking the target group's cultural values into account, for health workers to emphasize the benefit and importance of the colostrum in particular, for giving more coverage to breast-feeding and baby feeding programs in media, for the older generation to be targeted in educational programs as well, for increasing the influence and importance of the home visits in the primary health services, for also covering the cultural aspect of the breast-feeding in nursing education were made.

**Key words:** Cultural breastfeeding practices, cultural values and breastfeeding, traditional breastfeeding behaviors.

## İÇİNDEKİLER

### Sayfa

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| ONAY SAYFASI.....                   | iii |
| TEŞEKKÜR.....                       | iv  |
| ÖZET .....                          | v   |
| ABSTRACT.....                       | vii |
| İÇİNDEKİLER.....                    | ix  |
| SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ..... | xii |

## 1.GİRİŞ

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 1.1.Problemin Tanımı ve Önemi..... | 1 |
| 1.2.Araştırmanın Amacı.....        | 8 |

## 2. GENEL BİLGİLER

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| 2.1.Kültür ve Değerin Tanımı.....                     | 9  |
| 2.1.1. Kültür.....                                    | 9  |
| 2.1.2. Değer.....                                     | 9  |
| 2.2. Emzirme, Kültür ve Hemşirelik.....               | 10 |
| 2.3. İnsan Tarihinde Anne Sütü Ve Emzirme.....        | 12 |
| 2.3.1. Dini İnanışlar ve Emzirme.....                 | 14 |
| 2.4. Anne Sütünün Önemi.....                          | 14 |
| 2.5. Bebeğin Doğumdan Sonra İlk Beslenmesi.....       | 16 |
| 2.5.1Kolostrumun Önemi ve Özellikleri.....            | 16 |
| 2.5.2. Yenidoğanın Doğumdan Sonraki Beslenmesi.....   | 16 |
| 2.6. Laktasyon.....                                   | 18 |
| 2.6.1. Doğumdan Sonra İlk Emzirmenin Fizyolojisi..... | 18 |
| 2.6.2. Emmenin Fizyolojisi.....                       | 20 |
| 2.6.3. Emzirme Süresi ve Sıklığı.....                 | 20 |
| 2.6.4. Emzirme Şekli.....                             | 21 |
| 2.7. Laktasyonda Annenin Beslenmesi.....              | 21 |

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
|                                                                                 | x  |
| 2.8. Emzirme Problemleri.....                                                   | 23 |
| 2.8.1. Meme Problemleri.....                                                    | 23 |
| 2.8.2. Meme Bakımı Uygulamaları.....                                            | 24 |
| 2.8.3. Anne Sütünün Yeterliliğinin Değerlendirilmesi.....                       | 24 |
| 2.8.4. Bebeğin Etkili Emme Durumunun Değerlendirilmesi.....                     | 26 |
| 2.9. Ek Gıdalar.....                                                            | 26 |
| 2.9.1. Ek Gıdaların Önemi.....                                                  | 26 |
| 2.9.2. Ek Gıdalara Başlama Zamanı ve Nedeni.....                                | 27 |
| 2.9.3. Ek Gıdalara Erken Dönemde Başlamanın Sakıncaları.....                    | 27 |
| 2.9.4. İlk Başlanan Ek Gıdalar .....                                            | 28 |
| 2.10. Sütten Kesme.....                                                         | 30 |
| 2.11. Emzirmenin Başlatılması ve Sürdürülmesinde Hemşirenin Sorumlulukları..... | 31 |
| 2.11.1. Doğumdan Sonra Bebeğin İlk Beslenmesi.....                              | 31 |
| 2.11.2. Emzirmenin Başlatılması ve Sürdürülmesinin Desteklenmesi .....          | 33 |
| 2.11.3. Meme Problemlerinde Hemşirelik Yaklaşımı.....                           | 35 |
| <b>3. BİREYLER VE YÖNTEM</b>                                                    |    |
| 3.1.Araştırmanın Şekli.....                                                     | 37 |
| 3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....                              | 37 |
| 3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi.....                                 | 38 |
| 3.4.Araştırmaya Katılım Kriterleri.....                                         | 40 |
| 3.5.Araştırmanın Sınırlılıkları.....                                            | 40 |
| 3.6.Verilerin Toplanması.....                                                   | 40 |
| 3.7.Veri Toplama Aracının Hazırlanması.....                                     | 41 |
| 3.8.Ön Uygulama.....                                                            | 41 |
| 3.9.Veri Toplama Aracının Uygulanması.....                                      | 42 |
| 3.10. Verilerin Değerlendirilmesi.....                                          | 43 |
| <b>4.BULGULAR ve TARTIŞMA</b>                                                   |    |
| 4.1. Anneleri Tanımlayıcı Özellikler.....                                       | 45 |
| 4.2. Görüşme Rehberinden Elde Edilen Bulgular.....                              | 46 |

**5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER**

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 5.1. SONUÇLAR.....  | 155 |
| 5.2. ÖNERİLER ..... | 173 |

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| <b>KAYNAKLAR.....</b> | <b>176</b> |
|-----------------------|------------|

**EKLER**

EK 1. Derinlemesine Bireysel Görüşme Tekniği

EK 2. Görüşme Rehberi

EK 3. Görüşme Yapılan Bireylere Ait Bazı Özellikler

EK 4. a. ve b. İzin Belgeleri

Özgeçmiş

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

**AÇS/AP Merkezi:** Ana Çocuk Sağlığı/Aile Planlaması Merkezi

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü

**TNSA:** Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

**UNICEF:** (United Nations International Children's Emergency Fund)

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

## 1. GİRİŞ

### 1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Bebeğin yaşamının ilk iki yılı sağlıklı bir yaşamın temellerinin atılması yönünden son derece önemlidir. Büyüme gelişmenin en hızlı olduğu bebeklik döneminde yeterli ve dengeli beslenmeyi her bebeğin annesinin sütü sağlamaktadır. Literatürde, dünyada her yıl bir milyondan fazla bir yaş altı bebeğin anne sütü ile beslenmedikleri için öldükleri belirtilmektedir (1,2). Emzirme, anne ve bebek için maliyet etkin, sağlığı geliştirici ve hastalıkları önleyici bir aktivitedir. Araştırmalar emzirmenin gelişimsel, psikolojik, immünolojik, sosyal, ekonomik ve beslenme ile ilgili yararlarını göstermekte, bebek sağlığına ilişkin kanıtlar sunmaktadır (3,4,5,6,7): Anne sütü bebekte gelişebilecek diyare, solunum yolu enfeksiyonları, astım, orta kulak iltihabı gibi sağlık problemlerinin insidans ve şiddetini azaltmaktadır. Anneden aldığı immünoglobulinler bebeği ilk altı ayda daha etkili olmak üzere on sekiz aya kadar korumaktadır. Anne sütü ile beslenen bebeklerde antikor yapımı daha iyi düzeydedir. Anne sütü, ani bebek ölümü sendromu ve insüline bağımlı diabetes mellitus gibi problemlere karşı koruyucudur ve bebeğin bilişsel gelişimini hızlandırır. Yenidoğanın iletişimde dokunma duyusu temel faktördür. Emzirme davranışında dokunma ve göz göze iletişim, anne ve bebeğin birbirlerinin davranışsal ifadelerini ve ihtiyaçlarını anlamalarına yardımcı olmaktadır.

Diğer taraftan pek çok çalışma da emzirmenin anne sağlığına olan olumlu katkılarını ortaya koymaktadır. Emzirme, postpartum kanamayı azaltmakta, uterusun involüsyon sürecini hızlandırmakta ve annenin gebelik öncesindeki vücut ağırlığına daha erken dönemde ulaşmasında etkili olmaktadır. Emzirme sırasındaki psikofizyolojik reaksiyonlar anne bebek arasındaki bağın güçlenmesini ve annenin kendisini iyi hissetmesini sağlamaktadır. Emzirme sürecinde ovulasyonun ertelenmesiyle doğum aralığı uzar. Tüm bunlara ilave olarak emzirme, over kanseri ile meme kanseri olasılığını azaltmaktadır (8,9,10).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2003) sonuçlarına göre 0-14 yaş grubu, nüfusun %29.1'ini oluşturmaktadır. Çocukların büyüme-gelişme dönemindeki özel gereksinimleri, çocuklara sağlık hizmetlerinin sunumunda öncelik verilmesinin

nedenleri arasında yer almaktadır. Her bir sağlıklı çocuk, sağlıklı toplumun temel taşıını oluşturmaktadır. TNSA-2003 verilerine göre bebek ölüm hızı (BÖH) binde 29, beş yaş altı ölüm hızı ise binde 37'dir (11). Bu bulgulara bakıldığında, Türkiye'de çocuk sağlığının hala istenen düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu yüksek ölüm oranlarına neden olan başlıca hastalıklar ise anne sütü ile beslenmeyle önlenemeyen solunum yolu enfeksiyonları ve ishalidir (12).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1977 yılında, "2000 yılında herkes için sağlık" olarak bilinen hareketi başlatmış, 1984 yılında da bu amaca yönelik Avrupa bölgesel stratejisine destek olmak üzere 38 hedeften oluşan hedefler belgesini yayınlamıştır. Bu belgedeki yedinci hedef bebek ölümleri ile ilgilidir ve 2000 yılına kadar bölgedeki bebek ölüm hızının her bin canlı doğumda 20'nin altında olması hedeflenmektedir (13). Türkiye'de bugün geline nokta bakıldığında bebek ölüm hızında yıllara göre azalma olmakla birlikte TNSA-2003 sonuçlarına göre hedeflenen düzeye henüz ulaşamadığı görülmektedir (11).

DSÖ ve UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) 1978'den bu yana emzirmenin geliştirilmesini uluslararası standart ve politikalar vasıtasıyla öncelikli hedef olarak belirlemiştir. Bu standart ve politikalar arasında 1989'da DSÖ ile UNICEF'in ortak bildirisi olan "emzirmenin korunması, geliştirilmesi, desteklenmesi" ve 1992'de başlatılan "bebek dostu hastanelerin teşvik edilmesi" yer almaktadır (14,15).

1987 yılında DSÖ tarafından uygulamaya konulmuş olan "Güvenli Annelik"e ilişkin hedefler 10 yıl içinde öncelik sıralamasında ön sıralara yükselmiştir ve üye ülkeler uluslararası platformlarda taahhütlerde bulunarak, bu alanda uygulamalar yapmaktadırlar. Bu kapsamda DSÖ tarafından tarif edilen "Anne-Bebek Paketi" çerçevesinde doğum sonrası dönemde emzirmenin teşviki, ele alınması gereken öncelikli konular arasında yer almıştır (16). Türkiye'de de "Güvenli Annelik Yaklaşımı" hükümet ve sivil toplum kuruluşları ve sağlık kuruluşlarının ortak eylem planlarının ortak hedefi olarak benimsenmiştir.

DSÖ, global değişikliklere bağlı olarak 21. yüzyıla hazırlık amacıyla 1995 yılında Herkes İçin Sağlık (HİS) Stratejilerinin yenilenmesini amaçlayan bir girişim başlatmıştır. 14-18 Eylül 1998 tarihinde Kopenhag'da düzenlenen DSÖ 48. Avrupa

Bölge Komite toplantısında HİS “Sağlık 21” başlığı altında “21.yüzyılda 21 Hedef” sloganıyla resmen kabul edilmiştir. Bu çerçevede 21. yüzyılda sağlık hedefleri doğrultusunda kadın ve çocuk sağlığına yönelik stratejik eylem planı hazırlanmıştır. Sözü edilen eylem planının üçüncü maddesi “yaşama sağlıklı başlamak” ile ilgilidir. 2020 yılına kadar bölgedeki yenidoğanların, bebeklerin ve okul öncesi yaşlardaki çocukların hepsinin yaşama sağlıklı başlayarak daha sağlıklı olmaları hedeflenmiştir. Emzirmenin desteklenmesi de yaşama sağlıklı başlamada en önemli öğelerden biri olarak kabul edilmiştir (17). Dünya Sağlık Örgütü, bebeklerin doğumdan itibaren ilk 4 ay süresince sadece anne sütü almalarını (su dahil hiçbir ek gıda almadan), bebekler ancak 6 aylık olduktan sonra sıvı ve katı ek gıdalara başlamaları ve bu tamamlayıcı gıdaların yanı sıra en az iki yaşına kadar anne sütüne devam etmelerini önermektedir (18).

Emzirmenin desteklenmesi stratejileri tüm dünyada emzirme oranlarını yükseltmiştir. Kuzey Amerika’da emzirmeye başlama oranı 1960’lı yıllarda %24 iken, günümüzde %83’ün üzerindedir. Ulusal araştırmalar Kanada’da bu oranın yaklaşık %79 olduğunu göstermiştir (19,20). ABD (Amerika Birleşik Devletleri)’de ise bu oran 1995’te %59.7 iken 1998’de %64’tür (21,22). Emzirmenin anne ve bebek sağlığı üzerindeki avantajları araştırmalarla gösterilmesine rağmen bu oran hala istenen düzeyde değildir. ABD’de emzirmeye başlama oranı yüksek olmasına rağmen son raporlar annelerin sadece %29’unun bebeklerini en az 5-6 ay emzirdiklerini göstermektedir. Emzirme süresinin bu kadar düşük olması nedeniyle Amerika Sağlık ve İnsan Hizmetleri (Department of Health and Human Services) tarafından geliştirilen ve ulusal halk sağlığı hedeflerini içeren “Sağlıklı İnsanlar 2010” raporu, laktasyonun süresine ilişkin bilgileri içermektedir. 2010 yılı için, emziren kadınların yüzdesini postpartum 6 ayda %50; postpartum 1 yılda %25 artırmayı hedeflemektedir (23,24).

Bebeklerin emzirilmeye başlanma zamanı ile ilgili bilgiler, ülkemizde anne sütü ile beslemeye başlamanın oldukça geç olduğunu göstermektedir. TNSA-1993 sonuçlarına göre, bebeklerin sadece beşte birinin (%19.9) doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirildiği belirlenirken, TNSA-1998 sonuçlarına göre, doğan bebeklerin yarıdan fazlasının (%51.8) ilk bir saat içinde emzirildiği belirlenmiştir. TNSA-2003

sonuçlarına göre ise bu oran %53.9'dur. Ayrıca doğumdan sonraki bir gün içerisinde emzirilmeye başlanan bebek yüzdesi 1993'de %76'dan, 1998'de %85'e yükselmiştir. 2003'te ise %84 olarak belirlenmiştir. Bu oranın yükselmesinde, DSÖ ve UNICEF'in emzirmenin geliştirilmesi hedefine yönelik uluslararası standart ve politikaları arasında yer alan ve 1992'de başlatılan "bebek dostu hastanelerin teşvik edilmesi"nin önemli etkisi olmuştur (14,15). TNSA-1998'de doğumdan sonraki ilk bir ay içinde sadece anne sütü alan bebeklerin yüzdesi (%14), TNSA-1993 sonuçlarına göre (%19) daha düşüktür. Ülkemizde, doğum sonu ilk bir saat içinde veya bir gün içerisinde emzirmeye başlama oranı yıllara göre artmakla birlikte ilk bir ay içinde sadece anne sütü alma yüzdesindeki düşme göze çarpmaktadır. İlk 3 ayda sadece anne sütü ile beslenme oranı %10.2 iken, 4-6 aylık bebeklerde bu oran 1.7'ye düşmektedir. TNSA-2003 sonuçlarına göre, bebek 2-3 aylık olduğunda sadece anne sütü alanların yüzdesi %16'dır ve bu yaş grubunda ek gıda alanlar %78 oranındadır. Bu sonuçlar Türkiye'de emzirmenin yaygın bir davranış olduğunu göstermekle birlikte, sadece anne sütünün verilmesine yönelik sorunların olduğuna dikkati çekmektedir. TNSA-1993 sonuçlarına göre, ülkemizde 4-5 aylık bebekler arasında yalnız anne sütü ile beslenen bebek oranı %4'tür. Bu oran 1998'de %2'ye düşmüştür. 2003'te ise %10.6'dır. Yıllara göre bakıldığında, son TNSA sonuçlarına göre bu oranda yükselme görülmektedir fakat istenen düzeyde değildir. Bu durum annelerin ilk altı ay süresince ek besin vermeden, bebeklerini yalnız anne sütü ile beslemeye devam etmeleri açısından desteklenmeleri gerektiğini göstermektedir (11,25,26,27). TNSA-1998 sonuçlarına göre bebeklerin önemli bir bölümü (%47) ilk ay içinde anne sütüne ek olarak su ile beslenmiş, yarısı (%49) ilk ay içinde ek gıda almışlardır. İlk 2-3 ay içinde ek gıda alan bebeklerin yüzdesi hızla artarak %55'e çıkmıştır. Babadağlı'nın yaptığı bir çalışmada (2002), erken postpartum dönemdeki annelerin %37'si, postpartum 4-5. ayda ek gıdaya başlamayı düşündüklerini belirtmişlerdir (28). Bebeklere erken yaşta ek gıda verilmeye başlanması, Türkiye'de bebek ölümlerine yol açan önemli nedenlerden biri olan ishal riskini artırmaktadır. TNSA-2003 sonuçlarına göre çocukların %97'si bir süre emzirilmiştir ve emzirme süresi ortalanca değeri 14 aydır (11). Görüldüğü gibi ülkemizde emzirme oldukça yaygın bir davranıştır ancak sadece anne sütü ile besleme alışkanlığı yeterli seviyede değildir.

Annenin yaşı, eğitimi, sosyoekonomik durumu, sigara içme durumu, çalışan bir kadın olması, kır ya da kentte yaşaması gibi kişisel özellikler; emzirmeye karşı tutum ve emzirmeye yönelik güven eksikliği gibi tutumsal özellikler; doğum deneyimi, ek besin desteği, annenin bebekle aynı odada bulunması ve erken taburculuk gibi hastane politikalarına yönelik özellikler; annenin destek kaynakları, emzirme konusunda geleneksel davranışlar, emzirmeye başlama ve devam ettirmeyi etkileyen faktörlerdir. Ayrıca annenin “yetersiz süt” algılaması, anksiyetesi, meme dolgunluğu, ağırlı meme ucu gibi faktörler erken postpartum dönemde ve sonraki emzirme sürecinde başarılı emzirmeyi etkileyen faktörlerdir (1,2,24,29).

Emzirme kültürel bir sağlık davranışıdır ve emzirmeyi etkileyen kültürel değerlerin belirlenmesi, emzirme başarısını artırmada önemle ele alınması gereken temel faktörlerden biridir. Kültür, pek çok yazar tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Tylor’a göre (30) “kültür ya da uygarlık, bir toplumun üyesi olarak insanoğlunun kazandığı bilgi, sanat, gelenek, görenek, yetenek, beceri ve alışkanlıkları içine alan karmaşık bir bütündür. Toplumun kültürel değerleri, tutum, inanç ve davranışları kişilerin yaşam tarzlarını, dolayısıyla sağlık koşullarını etkiler. Aynı zamanda toplumun kültürel değerleri, çağdaş tıp uygulamalarının benimsenmesini sağlayan ipuçlarıdır. Bu ipuçlarının bilinmesi, topluma sağlık hizmetlerinin götürülmesinde kişilerle iletişim kurmanın anahtarıdır. İyi bir hizmet verilebilmesi için, kültürün bireylerin sağlık uygulamaları üzerine olan etkileri, insanların hastalıktan kaçınma davranışlarının neler olduğu, sağlık hizmeti almayı engelleyen potansiyel yaklaşımın ne olduğu, bireyin kendi sağlığı ile ilgilenmesini motive eden faktörlerin neler olduğu belirlenmelidir. Toplumun kültürel değerlerini tanıyarak hizmet sunan sağlık personeli, verilen hizmetin kalitesinin artırılmasına katkıda bulunacaktır (31).

Bireylerin kültürel sağlık uygulamalarının emzirmeye etkisini saptamaya yönelik araştırmalar mevcuttur: Özden (32), annelerin %78.5’inin yenidoğanı emzirmek için doğum sonrası üç veya beş ezan sesi duyuluncaya kadar beklediklerini saptamıştır. Bunu, büyüklerinden öyle gördükleri için ya da çocuğun dindar ve zeki olmasını, sabırlı ve açlığa dayanıklı olmasını ve sesinin güzel olmasını istemeleri nedeniyle yaptıkları belirlenmiştir. Şahin (33), yenidoğanlara ilk olarak anne sütü

değil, “memeyağı” (tereyağ) ile şekerden hazırlanan bir karışım verildiğini; bu uygulamanın çocuğun kusmaması, midesinin kapanmaması ve damarlarının sert olması için özellikle neneler tarafından yapıldığını saptamıştır. Bebeğe ilk olarak kolostrum yerine böyle bir karışımın verilmesi bebek beslenmesi açısından önemli bir noktadır. İlk 4-6 ay bebeğe anne sütü dışında herhangi bir gıda verilmesi enfeksiyon riski taşımaktadır. Aynı araştırmaya göre, kadınlar annenin memesinden ilk gelen sütün (kolostrum) “pis süt” olduğunu ifade etmiş ve dışarıya akıtıldığını belirtmişlerdir. Kolostrumun bir işe yaramayacağı, bebeğe zarar vereceği, bebekte ishal, kabızlık, kusma veya başka hastalıklara yol açacağı ve hatta bebeği öldüreceği gibi inanışlar olduğu saptanmıştır. Oysa günümüzde bebeklerin doğar doğmaz emzirilmeye başlanması, kolostrumun verilmesi ve bebeklerin ilk 4-6 ay sadece anne sütü ile beslenmesi tartışmasız kabul edilmiş gerçeklerdir. Kolostrumun verilmemesi, ek gıdaya geç başlanması, bebek doğar doğmaz enfeksiyon riski taşıyan maddelerin verilmesi, şekerli çayın genel olarak çok yaygın kullanılması bebek ve çocuk sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerdir.

Özelçi (34), Diyarbakır’da yaptığı bir çalışmada, bebeklerin %68.8’inin doğumdan sonra ikinci gün ve daha sonra emzirilmeye başladığını, kolostrumun “süt” olmadığına, gebelik süresince memelerde biriken “pis su” olduğuna inanıldığını belirtmiştir. Ayrıca ilk sütün bebeklerde karın ağrısı ve kusmaya neden olacağı için verilmemesi gerektiğine inanılmaktadır. Alp (35), Erzurum ili ve çevresinde yaptığı bir araştırmada, bebeklere doğumdan 1-2 ezan sonra ilk besin verme uygulamalarına rastlandığını belirtmiştir. Bu çalışmada bebeklere şekerli su verme oranı %38.1 olarak saptanmıştır.

Ülkemizin diğer bölgelerinde yapılan çalışmalarda da (36,37) bebeklerin üç ezan sonra emzirilmeye başlanmaları ya da ilk besinin verilmesi, ilk besin olarak bebeğin ağzının tatlı olması ya da sesinin güzel olması için şekerli su, şerbet verilmesi uygulamalarına rastlanmıştır. Elazığ ilinde yapılan çalışmada (38) ilk 4 ay sadece anne sütü ile beslenme sıklığı %8.3, anne sütüne ek olarak su alan bebek sıklığı %37.3 bulunmuştur. Aynı çalışmada bebeklerin %38.7’sinin ek gıdaları uygun zamanda aldığı, %51.1’ine zamanından önce, %10’una ise geç başlandığı saptanmıştır.

Bu konuda yapılmış olan çalışmalarda kolostruma neden olumsuz nitelikler yüklenmiş olduğu, emzirmenin anne için anlamı, emzirmenin annenin günlük yaşamına getirdiği değişiklikler, emzirme problemleri ve meme bakımı uygulamaları, ek gıdaya erken dönemde başlama nedenleri, bebeği süttten kesme uygulamaları ve süttün bol olması için annelerin yaptıkları uygulamalar üzerinde fazla durulmamıştır. Hemşirelerin anneleri tüm bu kültürel faktörleri de göz önüne alarak eğitim, danışmanlık ve bakımı da kapsayan profesyonel yaklaşımla desteklemelerinin emzirme başarısını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Emzirme başarısının artması ile de bebeklerde yetersiz beslenme ile ilgili olarak gelişebilecek riskler azalacaktır. Kadınların emzirme davranışını etkileyen tutum, değer ve inançlarının belirlenmesi ile; kadının emzirmeyi isteme durumu, erken dönemde ek gıdaya başlaması ve emzirmenin erken dönemde bırakılması gibi durumların kültürel değerlerle ilişkisi saptanabilecektir.

## 1.2.Araştırmanın Amacı:

Bireyin, kültürünü yansıtan inanışları ve düşünceleri sağlık davranışını yönlendiren önemli bir unsurdur. Bu nedenle emzirme başarısının hala istenilen hedefe ulaşmadığı ülkemizde, emzirmeyi etkileyen kültürel değerlerin üzerinde özellikle durmak gerekmektedir. Ancak bu şekilde toplumun emzirme konusunda istendik davranışlarını destekleyecek yaklaşımların planlanması mümkün olacaktır. Bunun için bu çalışmada emzirme başarısını etkilediği düşünülen kültürel boyut üzerinde durulması hedeflenmiştir. Bu bağlamda, araştırmanın amacı, 4-24 aylık bebeği olan annelerin emzirme davranışlarını etkileyen kültürel değerlerinin belirlenmesidir. Ülkemizde annelerin bebeklerini ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme davranışını geliştirmeye yönelik olarak bakım ve eğitim modelleri geliştirilmesi sürecinde emzirmenin kültürel boyutunun da gözönünde bulundurulması gerekmektedir. Gebelik, doğum ve lohusalığa ilişkin geleneksel inanç ve uygulamaların nicel araştırma yöntemi kullanılarak incelendiği araştırmalar mevcut olmakla birlikte, Türkiye’de emzirmenin kültürel boyutunun derinlemesine görüşme yolu ile incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Annelerin doğumdan sonra bebeğin ilk beslenme zamanına yönelik inanışlar, emzirmenin anne için ifade ettiği anlam, meme bakımı uygulamaları, sütün bol olması için yapılan uygulamalar, ek gıdaya erken dönemde başlama nedenleri, bebeği süttten kesme uygulamaları gibi konuların anne ile derinlemesine görüşme yapılarak ortaya çıkarılmasının literatüre ve hemşirelik bakımı uygulamalarına önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## **2.GENEL BİLGİLER**

### **2.1.Kültür ve Değerin Tanımı**

#### **2.1.1. Kültür**

Dönmezer'e göre (39) kültür, sosyal olarak öğrenilen, bir toplumun bireyleri tarafından paylaşılan herşeydir ve eylemlerin öğrenilmesi ve öğretilmesi yolu ile varlığını korumaktadır. Güvenç'e göre (40) kültür, sosyal bir süreçle öğrenilen uygulama ve inançların, maddi ve manevi unsurların birliğidir ve toplumsal olarak öğrenilen ve aynı yoldan yeni kuşaklara aşıl原因 davranış örüntüleri ya da kalıplarıdır. Leininger'e göre (41) ise kültür, bir grubun öğrenilmiş, paylaşılmış, kuşaktan kuşağa aktarılmış değerleri, inanışları, normları ve uygulamalarıdır. Benedict (42) kültürü, "her toplumun karşılaştığı sorunlara öğrenilmiş çözümler" olarak tanımlamaktadır. Farklı yazarlar tarafından çeşitli şekillerde tanımlanmış olan kültür kavramının ortak noktası, kültürün, öğrenilen, öğretilen, korunan ve eğitim ile yeni kuşaklara aktarılan bir içerik olmasıdır.

İnsanın gelişimi ve sosyal çevresindeki değişim, kültürün de zaman içinde değişmesini kaçınılmaz kılmaktadır. Değişiklikler genellikle yavaş olmaktadır fakat daima sürekli'dir. Hem gelişmekte olan insan ve çevre arasında, hem de biyolojik, psikolojik, fiziksel ve sosyo-kültürel düzeylerdeki farklı etkileyici etmenler arasında dinamik bir etkileşim vardır (43).

#### **2.1.2. Değer**

Değerler toplumun önemli unsurlarındandır ve bir kişinin ya da grubun desteklediği, uymaya çalıştığı ve koruduğu davranış ve standartlardır. Yeni fikirler, farklı kişiler ve deneyimler, sahip olunan bu değer sistemine göre algılanmaktadır. Aynı değerlerin içerikleri toplumdan topluma değişiklik gösterebilmektedir. Normlar, değerlere göre daha belirli, katı ve sosyal bakımdan daha emredicidirler ve belirli şartlar içerisinde toplumun üyelerinin neleri yapıp neleri yapamayacaklarını göstermektedirler. Değerler ise belirli durum ve şartlardan bağımsız olan ve istenen davranışları gösteren standartlardır. Kültürel değerler, sosyal yapı tarafından desteklenen, tercih edilen, kişinin davranış ve kararlarını yönlendiren standartlardır (39,44, 45).

## 2.2. Emzirme, Kültür ve Hemşirelik

İnsan davranışı kültürel faktörlerden etkilenmektedir. Herbir kültürün, kendine özgü olan ve değerlerden önemli derecede etkilenen sağlığı geliştirme aktiviteleri bulunmaktadır. Sağlık bakımı verirken bireylerin kültürel özellikleri ile birlikte ele alınması hemşireler için önemli bir hedeftir. Sağlıkla ilgili değer, inanış ve geleneklerin belirlenmesi ve bu bilginin sağlığı geliştirme programlarının içine yerleştirilmesi hemşirelik bakımının etkinliğini ve kalitesini artıracaktır. Gelişimsel yaşam süreçleri gereği gebelik, doğum, emzirme gibi sağlık açısından son derece önemli deneyimler geçiren kadınların sağlığı, toplum sağlığının en önemli boyutunu oluşturmaktadır. Bu nedenle, anneliğin güvence altında olması, bebeklik ve çocukluk dönemlerinin en az risk altında, hastalık ve sakatlıklardan uzak olarak geçirilmesi gerekmektedir. Bu hedefin gerçekleşmesinde, kültürel gereksinimler doğrultusunda verilecek olan bakımın büyük önemi vardır (31,44,46). Kadının genel sağlık durumu toplum içindeki statüsü ile de yakından ilgilidir. Kadının sağlık düzeyini iyileştirmeye yönelik müdahale programlarında, kadının toplumsal cinsiyeti nedeniyle sağlığını olumsuz etkileyen toplumsal alışkanlıklar, davranışlar ve tüm bunların temelini oluşturan sosyo-kültürel geleneklerle mücadele etmek gerekir. Emzirme davranışı da kültürel değerlerden etkilenmekte, verilen bakımın kadının ihtiyaçlarını karşılaması için bu değerlerin bilinmesi gerekmektedir. Kültürel değerler, erken postpartum dönemde kadınların bebeklerini beslemeye ilişkin kararlarını, uygulamalarını, emzirme davranışlarını etkilemektedir. Emzirme bir sağlık davranışıdır ve emzirme başarısını artırmaya yönelik eğitim programlarının başarılı olması isteniyorsa, kadınların karar verme sürecinde etkisi olan kültürel değerlerinin anlaşılması çok önemlidir (47,48,49,50,51).

Sağlık ekibi içinde hemşirelerin bakım verici, karar verici ve hasta hakları savunuculuğu, eğiticilik gibi birçok rol ve işlevleri vardır. Hemşire genellikle bu rollerin birçoğunu aynı anda yerine getirir. Bakım verirken eğitir, aynı zamanda danışmanlık yapar, birey/hasta haklarını korur. Bakım verilen birey sadece sağlık hizmeti alan biri değil, kendi seçimleri, değerleri, inanışları, tutumları ve kendine özgü koşulları olan bir insandır (52).

Kültürel inanış ve uygulamaların, bebeği besleme yöntemleri üzerine önemli etkileri vardır. Her toplumda çeşitli bölgesel ve etnik kültürler bulunmaktadır. Bu grupları etkin bir şekilde ele almak, hemşirenin bebek besleme konusundaki kültürel faktörlere karşı duyarlı ve bu konuda bilgili olmasını gerektirmektedir. Örneğin, kırsal kesimden kente göç eden anneler, daha modern ve daha iyi olduğuna inandıkları için ya da kent kültürüne uyum yapma düşüncesi ile bebeklerini biberonla beslemeyi tercih edebilmektedirler. Davranışların altında yatan bu tür algılamaların belirlenmesi, verilecek olan sağlık eğitiminin daha etkili olması bakımından önemlidir (53,54).

Kore’li kadınların kültürel inanışları ve geleneklerinin incelendiği bir araştırmada (55), kadınların doğurganlık çağları süresince güvenliklerini sağladığına inandıkları ritüel ve uygulamaları içeren “kültürel reçeteleri” izledikleri belirlenmiştir. Bireylerin kültürüne duyarlı bakımın verilmesinde hemşirenin bunları bilmesi çok önemlidir.

Emzirme ve süten kesme durumunu etkileyen sosyo-kültürel kalıpları tanımlamak için yapılan bir çalışmada (56), emzirme başarısını artırmak için, kültürel bakış açısını temel alan müdahale programlarına gereksinim duyulduğu belirtilerek, kültürel geleneklerin belirlenmesinin sağlığı geliştirme stratejilerinde anahtar faktörler olduğu vurgulanmıştır.

Morse, Jehle ve Gamble (57), 50-120 kültür üzerine çalışma yapmışlar ve Filipinler, Vietnam, Kore ve Nijerya’da yenidoğana kolostrumun verilmediğini belirlemişlerdir. Bebekler, emzirilmedikleri dönemde çeşitli gıdalar ile beslenmektedirler. Hindistan’da emzirme başlamadan önce bebeğe bal, çay, su ya da şekerli su verilmektedir. Bazı kültürlerin, süt üretimini artırdığına inandıkları gıdalar vardır. Kore’li anneler yosunlu çorba ve pirincin süt yapımını artırdığına inanmaktadırlar. Çin’li kadınlar, haşlanmış tavuk, pirinç ve sıcak suyun postpartum ilk ayda uygun olduğunu düşünmektedirler.

İnsan kültürel bir varlıktır ve kültürel geçmişinden ayrı düşünülemez. Farklı kültürlerdeki insanların kendi kültürel varlıklarını açıkça belirtmeleri temel insan hakkıdır ve saygı duyulmalıdır. Hemşirelik, bireylere anlamlı, uygun, kültürel değerlere ve yaşam biçimine saygılı, insana yakışır bir hizmet sunmayı amaçlayan bir

meslektir. Hemşirenin, bireysel hasta öncelikleri doğrultusunda, hasta merkezli, bütüncül bir bakım verebilmesi için kültürel beklentilerin farkında olması gerekmektedir. Bütüncül bir bakım almak her bireyin hakkıdır (58).

### 2.3. İNSAN TARİHİNDE ANNE SÜTÜ VE EMZİRME

İnsanlar yaklaşık iki milyon yıldır yeryüzünde yaşamaktadırlar ve yerleşik düzene geçmeden önce avcı-toplayıcı bir yaşam sürmüşler ve bebeklerini anne sütü ile beslemişlerdir. Ancak insanların, yerleşik-tarım toplum düzenine geçip besin üretiminde ve çeşitliliğinde artma olması, bebeklerin beslenme şekillerinin değişmesine yol açmış, emzirme davranışı azalmaya başlamıştır. Yetişkinler, kendilerine tatlı gelen gıdalar ve yetiştirdikleri hayvanların sütleriyle bebeklerini beslemeye başlamışlar, doğumdan sonra gelen ilk sütün (kolostrum) tadını acı ve tuzlu bularak bunun atılması gerektiğini düşünmeye ve bebeğe başka gıdalar vermeye başlamışlardır (59).

Oğuz Destanında anne sütünün bebeğin büyümesi ve gelişmesi üzerindeki olumlu etkilerinden abartılı bir şekilde söz edilmektedir. Dede Korkut hikayelerinin içinde yer alan “Dirse Han Oğlu Boğaç Han Öyküsü” nde anne sütünün yararlı etkileri vurgulanmaktadır. Kırgızlara göre, insanın insan olabilmesi için annesinin ilk sütünü emmesi gerekmektedir. Uygurlar, darı unu ya da beyaz unun anne sütü ile karıştırılarak memeye sürülmesinin meme problemlerini ortadan kaldırmada etkili olduğuna inanmakta ve bu inancı meme bakımı uygulamalarına yansıtmaktaydılar. Aristoteles (M.Ö.384-322), “Historia Animalium” adlı eserinde bebek bakımı, emzirme ve laktasyon konusunda bilgi vermekte ve bebeklerin yaşamın ilk günü emzirmeye başlanmasının önemini vurgulamaktadır (59,60).

Eski Mısır’dan günümüze kalan ve en önemli tıbbi yazıtlardan olan ve M.Ö. 1550’de yazıldığı sanılan “Ebers Papirusu”nda bebekleri beslemenin tek yolunun anne sütü ile besleme olduğu, azalan anne sütünü artırma yolları ve bebeklerin üç yaşına kadar anne sütü ile beslenmeleri gerektiği anlatılmaktadır. Efesli Soranus (M.S.98-138), bilinen ilk doğum ve çocuk hekimlerindendir. Eserlerinde kadın hastalıkları, doğum, çocuk bakımı ve hastalıkları konularını işlemiştir. Soranus’a göre, annenin ilk günlerde gelen sütü çok koyu kıvamda olduğundan, bebeğe anne

sütü ikinci günden sonra verilmeli ve bebek ilk iki gün bal ya da balla karıştırılmış keçi sütü ile beslenmelidir (61,62).

İbni Sina (980-1037), anne sütünün bebek tarafından daha kolay sindirilmesi ve yararlı olması nedeniyle bebeğin mümkün olduğu kadar anne sütü ile beslenmesi, iki yıl emzirilmesi gerektiğini belirtmiştir. İbni Sina'nın, sütün yetmediği durumda, annenin ağzında çiğneyerek yumuşattığı ekmekle bebeğini beslemesi gerektiği konusundaki önerisi özellikle halk arasında halen uygulanmaya devam etmektedir. Ekmeğin içindeki en önemli besin maddesi olan nişastanın sindirimi için gerekli olan enzimler (amilaz) yetersiz olduğu için, nişastanın parçalanması işleminin annenin üstlenmesi ile bebek tarafından sindiriminin daha kolay olacağı düşünülmektedir fakat bu uygulamada, annenin ağzında bulunan mikropların bebeğe ulaşabileceği gözardı edilmektedir (62).

İlk Türkçe Çocuk Hekimliği Kitabının yazarı Şaban Şifai (1645-1701), her bebeğin kendi annesinin sütü ile beslenmesinin önemini belirtmiştir. Onun bu görüşleri de İslam tıbbına dayanmaktadır. Bu konu, son yıllarda yapılan bilimsel araştırmalar ile de ortaya konmuş bir gerçektir. Bebek için en uygun besin, kendi annesinin sütüdür. Örneğin prematür doğan bebeklerin protein gereksinimleri daha fazladır ve annelerinin sütlerinin protein içerikleri daha fazla olduğundan bu gereksinimleri de karşılanmaktadır (63).

Avrupa'da endüstri devrimi ile birlikte, kadınların çalışma yaşamına girmesi, emzirmeye olan ilgiyi daha da azaltmıştır. 17. yy.'a kadar Avrupa'da bebeklerin beslenmeleri konusunda fazla bir şey bilinmemektedir. 18. yy'da anne sütünün önemi yeniden anlaşılmaya başlamışsa da daha sonra bebek maması sanayisinin gelişmesi, anne sütüne olan ilgiyi olumsuz etkilemiştir. Bu yıllarda yazılan kitaplarda da bebek mamalarının tarifleri yer almaktadır. 20. yy'a gelindiğinde bebek beslenmesinde inek sütünün daha fazla kullanılmasının, bebeklerde özellikle ishallerle bağlı ölümlerin arttığı yıllara rastlaması ilgi çekicidir. Birinci Dünya Savaşından sonra başlayan Kadın Hakları Hareketinin yanlış değerlendirilmesi sonucu emzirmenin önemi iyice unutulmaya başlanmıştır. 20. yy'ın sonlarına doğru, biberonlar "kadın özgürlüğü" ve "modern anneliğin" simgesi haline gelmiştir. Özellikle son yıllarda, gelişmiş ülkelerde anne sütünün öneminin giderek anlaşılmasıyla mama şirketleri gelişmekte

olan ülkelere yönelmişler, buralarda yeni pazarlar bularak ürünlerini satmak için aşırı bir propagandaya girişmişlerdir (59).

### **2.3.1. Dini İnanışlar ve Emzirme**

Dini inanışlar da emzirmeye başlama ve devam etme konusunda yönlendirici olabilmektedir. İbrani tıbbının temelini oluşturan Tevrat'ta, annelerden bebeklerini emzirmeleri istenmekte, ileri yaştaki annelerin de yeterli sütünün olabileceği, gerekirse bebeklerin emzirilmek üzere bir süt anneye verilebileceği belirtilmektedir. Budizm'de sütün, annenin kanından yapılması nedeniyle, bebek doğduktan sonra annesinin kanını sütü ile aldığı, bu nedenle de bebeklerin mümkün olduğu kadar çok anne sütü almaları gerektiği kabul edilmektedir. Anne sütünün sadece bebeği en iyi şekilde beslemekle kalmayıp, annenin duygularını da bebeğe ulaştırdığına inanılmaktadır. Budizm'in kutsal kitaplarından Temiya Jataka'da iyi bir süt annenin özellikleri anlatılmakta, normal boy ve ağırlıkta olması gerektiği, memeleri büyükse bebeğin burnunun yassılaşacağı, çeşitli hastalıklarda sütün tadının değişebileceği belirtilmektedir (64).

Hinduizm'in kutsal kitaplarından Ayurveda'da (Yaşam bilgisi) ve ondan kaynaklanan Susruta-Somhita'da, bebeklerin beslenmesinde anne sütünün önemi belirtilmekle birlikte, doğumdan sonra annenin ilk sütünün sindiriminin zor olması nedeniyle yaşamın ilk dört günü bebeğe verilmemesi, bu dönemde bebeğin manda yağı ve balla beslenmesi, anne sütüne bebek beş günlük olduktan sonra başlanması önerilmektedir (65).

Kur'an'ı Kerim'e göre, bebeğin anne sütü ile beslenme hakkı vardır ve bunu sağlamak da annenin görevidir. Hz. Muhammed'in, "bebek için annesinin sütünden daha hayırlı bir süt yoktur" şeklinde bir hadisinin olduğu da bilinmektedir (63).

### **2.4. ANNE SÜTÜNÜN ÖNEMİ**

Anne sütü, yenidoğanın gelişimini tam olarak destekleyecek özelliklere sahip, besin değeri bakımından ve enfeksiyonlara karşı içerdiği koruyucu maddeler açısından tüm yapay besinlerden üstün bir besin maddesidir. Son yıllarda

DSÖ/UNICEF yayınlarında bu konunun önemi özellikle vurgulanmakta ve bebeklerin ilk 4-6 ay yalnızca anne sütü ile beslenmelerinin sağlanması gerektiği bildirilmektedir. DSÖ, bebeğin 4-6 ay süresince emzirilmesini, su dahil hiçbir ek gıda verilmemesini, 6 aydan itibaren 2 yıla kadar ek gıdaların yanında anne sütü verilmesini önermektedir (14,15,18,27).

Anne sütünde bulunan proteinin kolay sindirilebilme ve hızlı bir şekilde emilme özelliği vardır. İnek sütü ise anne sütüne göre daha fazla protein içermektedir fakat bu proteinin %80'i kazein formundadır. Bebek tarafından zor sindirilmekte ve bağırsak tıkanıklığına neden olabilmektedir. Bu nedenle, inek sütü ve bu sütün ürünlerinin (yoğurt, peynir vd) 9-12 aya kadar verilmemesi gerekmektedir. Bağırsaktaki safra tuzları tarafından aktive edilen anne sütündeki enzimler, sütün yağ içeriğinin sindirilmesine yardımcı olmaktadır. İnek sütündeki kalsiyum oranı anne sütünden daha yüksek olmasına rağmen, inek sütündeki kalsiyumun sadece %17'si emilmektedir. Anne sütündeki kalsiyumun emilim oranı ise %51'dir. Anne sütünde bulunan yağ, inek sütünde bulunan yağa göre daha iyi emilmekte ve buna bağlı olarak da anne sütündeki kalsiyumun emilim hızı artmaktadır. Yetersiz yağ emilimi ise, bağırsaklarda aşırı yağ birikmesine yol açarak, kalsiyumun bağırsaklardan fazla miktarda atılımına neden olmaktadır. Anne sütünün karbonhidrat içeriği %7, inek sütünün ise %4.8'dir. Anne sütünde yüksek düzeyde bulunan karbonhidratın, yararlı mikroorganizmaların gelişimi için uygun bir ortam oluşturduğu ve kalsiyum, magnezyum ve diğer minerallerin emilimini artırdığı düşünülmektedir. Anne sütünde bulunan laktoz, en kolay sindirilen karbonhidrattır. İnek sütünde yüksek düzeyde bulunan protein, kalsiyum, fosfor, magnezyum, sodyum, potasyum ve klorid, böbreklerin yükünü artırmaktadır ve bu yük, anne sütünün sindirimi ile oluşan yükten üçte iki daha fazladır. Özellikle nitrojen ve elektrolit, böbreklerle atılmak zorundadır fakat bebeğin böbreklerinin idrarı konsantre etme yeteneği yetersizdir (1,2,66,67,68,69).

Anne sütü, bebeği enfeksiyon ve allerjiye karşı korumaktadır. Anne sütü ile beslenen bebeklerde bağırsak enfeksiyonları, ishal, solunum yolu enfeksiyonu gibi rahatsızlıklar mama ile beslenen bebeklere göre daha az sıklıkta görülmektedir. Ayrıca, anne sütünün içeriğinde bulunan epidermal büyüme faktörü, epidermisin

çoğalmasında rol almakta ve sindirim sisteminde DNA sentezini uyararak bebeğin gelişimini sağlamaktadır (66,70,71).

## **2.5. BEBEĞİN DOĞUMDAN SONRA İLK BESLENMESİ**

### **2.5.1 Kolostrumun Önemi ve Özellikleri**

Kolostrum, ince, sulu, protein, şeker, yağ, su, mineraller, vitaminler ve maternal antikordardan oluşan sarı renkte bir sıvıdır. Gebeliğin dördüncü ayında salgılanmaya başlamaktadır. Doğumdan sonraki ilk üç dört gün kolostrum üretimi devam etmektedir. Yüksek protein ve oldukça düşük yağ ve karbonhidrat içeriği nedeniyle kolay bir şekilde sindirilmektedir. Kolostrum aynı zamanda laksatif görevini üstlenerek mekonyum geçişini kolaylaştırır ve bilirubin seviyesinin düşmesini sağlar. Immunglobulinler (IgA, IgM gibi) yönünden çok zengin olması nedeniyle bebeği enfeksiyonlardan koruyucu bir özelliği vardır. Geçiş sütü, kolostrumdan sonra salgılanmaya başlar ve yaklaşık 2 hafta devam eder. Geçiş sütünden sonra, yaklaşık 10. günde üretilen süt ise olgun (matür) süt niteliği kazanır. Sütün miktarı artar, yağ ve laktoz düzeyi yükselir, memeler dolu, sert ve ağır hissedilir. Bu süreç, “sütün gelmesi” olarak bilinir (2,67,69,70,71).

### **2.5.2. Yenidoğanın Doğumdan Sonraki Beslenmesi**

Süt yapımı için en iyi uyarı, aç olan bir bebeğin memeyi emmesidir. Doğumdan sonra bebeğin hemen anneye verilmesi ve ilk yarım saat içinde emzirmesi sağlanmalıdır. Bu dönemde bebek aktiftir ve emme refleksi çok güçlüdür. Anne ve bebeğin aynı odada bulunması ve mümkün olduğunca yakın temasta olmaları sağlanmalıdır (2,71).

Bebeği doğumdan sonra erken dönemde beslemenin, bilirubin seviyesini düşürmesi yönünde faydalı bir etkisi vardır. Yüksek olan fetal eritrositlerin doğumdan sonra hızla yıkılması, yenidoğanda eritrositlerin yaşam sürelerinin daha kısa oluşu ve immatüre olan karaciğerin bilirubini parçalayamaması yenidoğanda bilirubin seviyesini yükseltmektedir. Ayrıca, yenidoğanın barsakları steril olduğu için bilirubinin atılımı gerçekleşmez ve geri emilerek dolaşıma katılır. Erken dönemde

beslenme ile barsak peristaltizmi uyarılır. Bu şekilde, bilirubini parçalayacak olan barsak florası da sağlanmış olur. Kolostrum doğal bir laksatifdir, mekonyumun çıkışını kolaylaştırır (2,67,70).

Bebeğin doğduğu andan itibaren beslenmesi, enerji gereksiniminin hemen karşılanması gerekmektedir. Arama ve emme refleksi bu gereksinimi gösteren en önemli ilk bulgudur. Bebeğin aç kalması sonucunda ortaya çıkan hipoglisemi, kalıcı şekillere, uzun süreli beslenme yetersizlikleri ise malnutrisyona, dolayısıyla daha ağır komplikasyonlara neden olabilmektedir. Bebeğin yaşamının ilk gününde emzirmenin 5-6 saat ertelenmesinin, emzirmenin başlatılması, sürdürülmesi ve emzirme başarısının sağlanması açısından önemli sakıncaları bulunmaktadır (2,27,69,71,72).

Düşük doğum ağırlığı, hipoglisemi, dehidratasyon ya da doğuştan metabolizma bozuklukları gibi tıbbi müdahale gerektiren durumlar dışında bebeğe, su, şekerli su, mama ve benzeri diğer besinlerden verilmemesi gerekir. Bunun yanında, annede eklemsi ya da şok gibi şiddetli hastalıklar durumunda ya da emzirme döneminde kullanılmaması gereken ilaçların kullanılması durumunda da bebek doğumdan sonra erken dönemde emzirilememekte ve besin gereksinimi diğer besinlerle karşılanmaktadır (70,73).

Doğumdan sonra anne sütünün gelmemesi nedeniyle su ya da şekerli suyun ilk seçenek olarak verilmesi yanlış bir uygulamadır. Erken dönemde su verilmesi durumunda bebekler isteksiz olarak emmektedirler. Bunun sonucunda ek gıdaya ihtiyaç duyulabilmekte ve bu durum süt üretimini olumsuz etkilemektedir. Yaşamın ilk birkaç gününde bebeğin yedek su deposu azaldıkça daha istekli emeceği için süt üretimi de artacaktır. Şekerli suyun içinde bulunan şeker, hızla kana karışarak kan şeker düzeyini yükseltir. Kan şekerinin yüksekliği, açlığı bastırdığından, bebek anne memesini istekli ve aç bir şekilde emmez (27,67).

Emzirme, doğum sonrası erken dönemde başlamamışsa ya da bebek biberonla beslenmişse, daha sonraki emzirme sürecinde meme ucunu emme sorunu yaşayabilmektedir. Biberondan sütün gelmesi için gerekli olan emme davranışı, anne memesini emme davranışından oldukça farklıdır. Süt, biberondan bebeğin ağzına çok az bir eforla gelmekte, bebeğin dil ve çene hareketlerine fazla gerek kalmamaktadır. Biberon ile beslenmeye alışan bebekler, anne memesini de emzik gibi emmeye

çalışmaktadırlar. Biberonun emzik deliği büyüktür. Biberon emziğinden bol miktarda süt geliyor ise, bebek kısa sürede bol süt gelen biberonu tercih edecektir. Doğumdan sonra ilk birkaç hafta içinde bir kez biberon kullanılması bile, bebeğin anne memesini emme davranışını olumsuz etkileyecektir (69,70,71).

Hastaneden taburcu olmadan önce annelere verilen mama paketi, emzirmeye devam etme durumunu olumsuz etkilemektedir. Tıbbi gereklilik olmadıkça anne sütünün dışında diğer sıvı gıdaların verilmemesi, üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Emzirmenin başlatılması, devam etmesi ve desteklenmesi konusunda, emziren annelere bakım veren sağlık personeli için laktasyon eğitim programlarının düzenlenmesi büyük önem taşımaktadır (74).

Hindistan'daki kadınların yenidoğan bakımında geleneksel uygulamalarının incelendiği bir çalışmada (57), sindiriminde zorluk olacağı düşüncesi ile kolostrumun verilmediği, elle boşaltıldığı ve bebeğe ilk olarak bal ve şekerli su verildiği belirlenmiştir. Yapılan bir başka çalışmada (75) ise, Amerika'da yaşayan Hindistan'lı kadınların orada da aynı inanışları sürdürdüğü, kolostrumun zararlı etkileri olduğuna inandıkları için emzirmeye başlamadan önce bal ve şekerli su gibi gıdalardan verdikleri, bebeğin gece boyunca daha fazla uyuması için mamasına tahıl ya da şeker ilave ettikleri belirlenmiştir.

## **2.6. LAKTASYON**

Laktasyon dönemi, kadının doğum yapmasından sonra başlayan, fizyolojik değişikliklerin olduğu bir dönem olmakla birlikte, anne ve bebek arasındaki duygusal bağın kurulduğu, psikososyal yönü olan bir süreçtir. DSÖ/UNICEF, gerek normal doğum ağırlığına sahip olan, gerekse düşük doğum ağırlıklı ya da prematüre bebeklerin en üst düzeyde büyüme ve gelişmelerinin sağlanmasında anne sütünün tek başına etkili olduğu üzerinde durmaktadır (14,15,18,27).

### **2.6.1. Doğumdan Sonra İlk Emzirmenin Fizyolojisi**

Emzirme, anne ile bebeğin karşılıklı etkileşimini artırarak güçlü bir bağın oluşmasına ve annenin doğum sonrasında fiziksel anlamda yenilenmesine olanak sağlamaktadır. Bebeğin emmesi ile salınımı uyarılan oksitosin, uterusun kasılmasına

neden olmaktadır. Laktasyondaki yüksek enerji gereksinimi, yağ depolarının kullanımı ile birlikte annenin gebelik öncesi ağırlığına dönmesine yardım etmektedir (66,76).

Bebeğin emmesi ile meme başı areolasındaki sinir uçları uyarılır ve uyarılar afferent nöral refleks yolu ile hipotalamusa ulaşır. Arka hipofizden oksitosin, ön hipofizden prolaktin salgılanır. Oksitosin hormonu, alveoldeki miyoepitelyal hücreleri uyararak kasılmasını sağlamakta, sütün laktiferöz sinüslerdeki kanallara doğru itilmesine neden olmakta ve süt bu şekilde bebeğe ulaşmaktadır. Bu aktivite, “inme refleksi” olarak adlandırılmaktadır. İnme refleksi, bebeğin ağlaması ya da annenin bebeğini düşünmesi ile de uyarılabilmektedir. Süt inme refleksindeki başarısızlık, pek çok kadının emzirmeyi erken dönemde sonlandırmasının nedeni olabilmektedir. Oksitosin hormonu ayrıca, uterus kaslarının kasılmasına da neden olarak doğum sonu kanamalarının kontrol edilmesinde ve uterus involüsyonunda önemli rol oynamakta ve buna bağlı olarak emzirmenin ilk birkaç gününde pelvis bölgesinde ağrı hissedilebilmektedir (2,70,71).

Bebeğin memeyi emmesi sonucunda meme ucundaki sinirlerin uyarımı yolu ile ön hipofizden prolaktin hormonu salgılanmakta ve bu hormon alveollerdeki epitelyal hücrelerden süt yapımını sağlamaktadır. Bu aktivite, “süt yapım refleksi” olarak adlandırılmaktadır. Laktasyonun erken dönemlerinde süt salgılanması, bebeğin her beslenmesinde her iki memenin emzirilmesi ve besleme sıklığının artırılması ile uyarılabilmektedir. Süt üretimi ve üretilen miktar, memelerin sık ve tam olarak boşaltılmasına bağlıdır (2,27,67,71).

Bebek her emdiğinde önceden kanallarda hazır bulunan sütü kullanır. Bu nedenle prolaktin salgılanmasını artırmak için bebeğin yeterince emzirilmesi önemlidir. Prolaktin hormonu geceleri daha fazla yapıldığı için gece emzirmek özellikle yararlıdır. Yine prolaktin hormonunun anneyi gevşetici, uykusunu getiren bir özelliği olduğundan anne geceleri emzirdiğinde bile yeterince dinlenebilmektedir. Prolaktin hormonunun diğer bir özelliği ise, laktasyon dönemi boyunca FSH (Folikül Stimüle Edici Hormon) hormonu baskılayarak overlerde yeni bir follikül gelişimini engellemesi, yani ovulasyonu engellemesidir (2,69,70).

### 2.6.2. Emmenin Fizyolojisi

İyice kavranmış olan meme başı, ağız içine ve dilin yardımı ile ağız tavanına doğru çekilir. Dil, ağzın ön kısmındadır. Dıştan bakıldığında dudaklar areolanın etrafını tamamen çevreler, çene laktiferöz sinüsler üzerine baskı uygulayacak durumdadır. Emdikçe, alt çene laktiferöz sinüsleri damağa doğru sıkıştırarak sütü meme başındaki gözeneklere doğru iter. Dil de emme ile uyumlu yutma işlemi ile öne ve arkaya hareket eder. Bebeğin emme hareketini doğru olarak yapabilmesi, annenin onu kucağında doğru bir şekilde tutmasını gerektirir. Bebek hangi pozisyonda tutulursa tutulsun bebeğin yüzü ve gövdesi anneye dönük olmalı, başı, ense ve omuzları annenin dirseğinin iç yüzüyle desteklenmelidir. Bebeği tutarken baş ile gövdesi aynı hizada olmalıdır. Annenin bebeği tutan ön kolu onun sırtını, eli ise kalçasını destekleyecek şekilde olmalıdır (67,70,71).

### 2.6.3. Emzirme Süresi ve Sıklığı

Her emzirmenin başında salgılanan süt, ön süttür, su içeriği fazladır, fazla miktarda üretilir ve yüksek miktarda protein, laktoz ve diğer besinleri içerir. Emzirmenin sonunda salgılanan süt, son süttür ve ön süte göre daha beyaz görünür, daha fazla yağ içerir. Bu yağ, bebeğin enerji gereksiniminin büyük bir bölümünü karşılar. Emzirme sonundaki bu bileşim değişikliği, bebekte doyumluk hissi yaratarak memeyi bırakmasına neden olur. Ortalama emzirme süresinin 30 dakika ya da her bir meme için yaklaşık 15 dakika olması önerilmektedir (59,67,69).

Süt inme refleksinin oluşması, süt kanallarının boşalması ve bebeğin beslenme gereksiniminin karşılanması için, iki saatte bir her istediğinde emzirilmesi ve her bir memeyi en az 5-7 dakika emmesi önemlidir. Daha kısa bir süre emzirme durumunda, yetersiz süt inme refleksi, meme dolgunluğunda artış ve bebeğin sıvı alımında azalma gibi sorunlar gelişebilmektedir. Yüksek enerji gereksinimini karşılamak için bebeğin, ilk birkaç gün daha sık emmek istemesi normaldir. Bebeğin susuzluğu ve açlığı arttığı zaman, büyük bir olasılıkla ilk memeyi 10-15 dakika emmek isteyeceği için diğer memeyi daha az emecektir. Eğer annede şiddetli meme ucu problemleri gelişirse, etkilenen memeyi emzirme süresi kısalabilir ve bu durumda memenin sağılarak boşaltılması gerekmektedir. Memeler dolu ve süt inme

refleksi yeterli ise, bebek genellikle emmenin 5-10 dakikasında sütün büyük bir miktarını alacaktır. Bu nedenle meme ucu ağrısı nedeni ile emzirmeyi kısa süreyle sınırlamak zorunda kalan annelerin bebeğin yeterli süt almadığı konusunda endişelenmemeleri, beslemeye bir önceki emzirmede en son emzirilen meme ile başlamaları gerekmektedir (70,71).

#### **2.6.4. Emzirme Şekli**

Süt yapımı için en yüksek düzeyde uyarıyı ve bebek için yeterli süt desteğini sağlamak için her beslemede her iki memenin verilmesi gerekmektedir. Meme ucu travmasını önlemek için, memenin areola bölgesi de bebeğin ağzına yerleştirilmelidir. Bu şekilde, bebek sadece memenin ucunu emmeyecektir. Emmenin travmasına her seferinde farklı alanların maruz kalması için her beslemede emzirme pozisyonunun değiştirilmesi gerekmektedir (2,69,71).

### **2.7. LAKTASYONDA ANNENİN BESLENMESİ**

Laktasyon, üreme sürecinin fizyolojik bir parçasıdır. Bebeğin fiziksel olarak büyüme ve gelişmesi, annenin gebelik öncesi, gebelik ve gebelik sonrasındaki beslenme durumu ile yakından ilişkilidir. Yetersiz ve dengesiz beslenme sorunları, özellikle gelişmekte olan ülkelerde hayatın bütün dönemlerinde bir problem olarak ortaya çıkmaktadır. Beslenme aynı zamanda bireyin yaşamı süresince biyolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik faktörlerden etkilenen karmaşık bir süreçtir (1,67,77,78).

Pek çok kadın, laktasyonun ek bir enerji gerektirdiğinin farkında değildir. Oysa annenin beslenmesi başarılı bir laktasyon için çok önemlidir ve laktasyondaki besin gereksinimi, gebelik dönemindeki besin gereksinimine göre daha fazladır. Süt miktarı, sütün bileşimi ve bebeğin büyüme hızı, laktasyonun değerlendirme ölçütleridir. Genel olarak, yeterli beslenmeyen annelerin laktasyonel performansı düşüktür. Süt bileşimi, annenin demir ve kalsiyum içeren besin depoları nedeniyle normal olabilir fakat süt miktarı günde 500 ml. den daha azdır ve bu da bebeğin büyüme ve gelişimini olumsuz etkiler. Yetersiz beslenen annelerin besin alımının,

protein ve karbonhidratla desteklenmesi durumunda süt üretimi artacak, süt desteği daha uzun bir süre devam edecektir. Emziren annelerin sıvı, karbonhidrat, protein, mineraller ve vitaminlere olan gereksiniminde artış olmaktadır. Bu besinler, süt üretimi için yeterli enerjiyi sağlamakta ve anneyi beslenme yetersizliğine karşı korumaktadır. Günlük ortalama 850 ml. süt üretilmektedir. Gebelikte biriken yağ deposu da süt üretimi için enerji sağlamaktadır. Normal besin alımına ek olarak, günde 500 kcal. üzerinde bir enerjiye gereksinim vardır. Gebelik süresince yetersiz kilo almış olan kadınların yağ depolarının daha az olması nedeniyle belirtilen miktardan daha fazla enerjiye ihtiyaçları olabilmektedir. Laktasyonun ilk altı ayında, normal besin alımına ek olarak günde 15 gr, altı aydan sonra ise 12 gr. proteine gereksinim vardır. Laktasyonu desteklemek için, günde en az 2 L sıvı tüketilmesi gerekmektedir. Bunun yarısı süt için yeterli sıvıyı sağlamakta, diğer yarısı ise annenin kendi sıvı gereksinimini karşılamaktadır. Vitamin ve mineral içeren meyve suları, sebzeler, su ve süt tüketimi ile sıvı gereksinimi karşılanabilmektedir. Süt üretimi için ayrıca, normal günlük tüketime ek olarak vitamin ve minerallere gereksinim vardır. Florid, dişlerin sertliğini sağlamak ve diş çürümelerini önlemek için gerekli bir mineraldir. Annelerin gebeliklerinde ve laktasyonda floridli su tüketmesi önemlidir. Anne sütünün suda eriyen vitamin bakımından zengin olması, bu vitaminlerin beslenme yolu ile alınmasına bağlıdır. Yağda eriyen vitaminlerin anne sütündeki yoğunluğu ise annenin beslenmesi ile ilişkili değildir. Süt üretimi için kalsiyum içeren gıdaların tüketilmesi çok önemlidir. Annenin, süt ve süt ürünleri başta olmak üzere kalsiyum içeren gıdaları yeterli miktarda tüketmediği durumda, ihtiyaç duyulan kalsiyum annenin kemik depolarından kullanılmaktadır (1,2,66,70).

Demir eksikliği anemisi özellikle üç yaş altında (6-24 ay arasında) daha sık rastlanan bir beslenme sorunudur. Anne sütünün kesildiği dönemde bebeğin besin ihtiyaçları artmakta, bunun karşılanamadığı durumlarda ise demir eksikliği anemisi ortaya çıkmaktadır. Bu sorunun ortaya çıkmasını engellemek için gebelik döneminde çok iyi beslenmek gerekmektedir. Annelerin özellikle gebeliklerinin ilk dönemlerinde anemik olması doğan bebeklerde de anemi sıklığını artıran bir faktördür (2,67).

Anneler arasında, annenin tükettiği bazı gıdaların bebekte huzursuzluk ve rahatsızlık yaptığına yönelik inanışlar bulunmaktadır. Özellikle baharatların anne sütünden geçerek bebekte rahatsızlık yaptığı düşünülmektedir fakat annenin beslenmesinde yer alan gıda bileşenlerine olan intoleransa yönelik kanıt bulunmamaktadır. Bununla birlikte, anne belirli bir gıdayı tükettikten sonra bebekte bir semptom gelişirse, annenin ikinci kez aynı gıdayı yemesi ve bebeğin yanıtını gözlemesi gerekmektedir. Eğer aynı semptom tekrarlırsa, besinden 1-2 ay uzak durulması sonra tekrar denenmesi gerekir. Çünkü semptomlar genellikle dozla (bebeğin ağırlığına göre besinin miktarı) ilişkilidir. Bu nedenle de bebeğin vücut ağırlığı arttığında aynı gıda soruna yol açmayabilir (1,66).

## **2.8. EMZİRME PROBLEMLERİ**

### **2.8.1. Meme Problemleri**

Meme ucu ağrısı, en çok belirtilen emzirmeyi bırakma nedenidir ve önlem alınmadığı durumlarda, sürekli emme travmasına bağlı olarak çatlak gelişebilmektedir. Meme ucunda çatlak gelişmesi ise enfeksiyonlar için zemin hazırlamaktadır. Mastit ya da meme apsesi gelişmesi durumunda (lokal sıcaklık artışı, gerginlik, kızarıklık) tedavinin hemen başlaması için doktora danışılmalıdır. Bu problemler, genellikle hastaneden ayrıldıktan sonra oluştuğu için, anneye taburcu olmadan önce, enfeksiyon belirtileri konusunda eğitim verilmelidir. Bebeğin emmesi yönünden zorluk yaratacağı için meme dolgunluğunun önlenmesi önemlidir. Bebeğin çok aç olması meme ucunu çok kuvvetli bir şekilde emerek travmaya maruz bırakacağından, fazla acıkmadan önce, istedikçe emzirilmesi önemlidir. Bebek, boş olan süt kanallarını emmemelidir. Süt inme refleksi başlamadan önce annenin, meme ucuna birkaç damla süt damlatması, süt kanallarının dolmasını sağlayacaktır. Bebeğin, bu uygulama sonrasında emzirilmeye başlanması, meme ucu bütünlüğünün korunması açısından faydalıdır (2,69,71).

### 2.8.2. Meme Bakımı Uygulamaları

Montgomeri tüberküllerinden, meme başı ve areolayı koruyucu özellikte antibakterial yağlı, kokulu bir madde salgılanmaktadır. Her emzirmeden önce ellerin yıkanması ve günlük duş sırasında duru suyla memelerin yıkanmasının yeterli olduğu düşünülmektedir. Sabun, meme ucunda kuruma ve çatlamaya neden olacağından kullanılmamalıdır. Meme ucu bakımı için kullanılan merhem ve kremler anne ve bebek için güvenli olmalı, hava sirkülasyonunun devam etmesi ve meme ucunun tıkanmaması için ince bir tabaka halinde sürülmeli ve emzirmeden önce yıkanmalıdır. Meme ucunun kuru tutulması, bakımın bir diğer önemli yönüdür. Her emzirme sonrasında meme uçlarının kurumaya bırakılması ve günde birkaç kez 15-30 dakika sütyenin çıkartılması önerilmektedir. Özellikle ilk günlerde meme uçlarından süt sızıntısı olması durumunda, emici pedler meme uçlarının kuru tutulmasında kullanılabilir. Ayrıca, bu pedlerin nemlendikçe sık değiştirilmesi gerekmektedir (2,70,71).

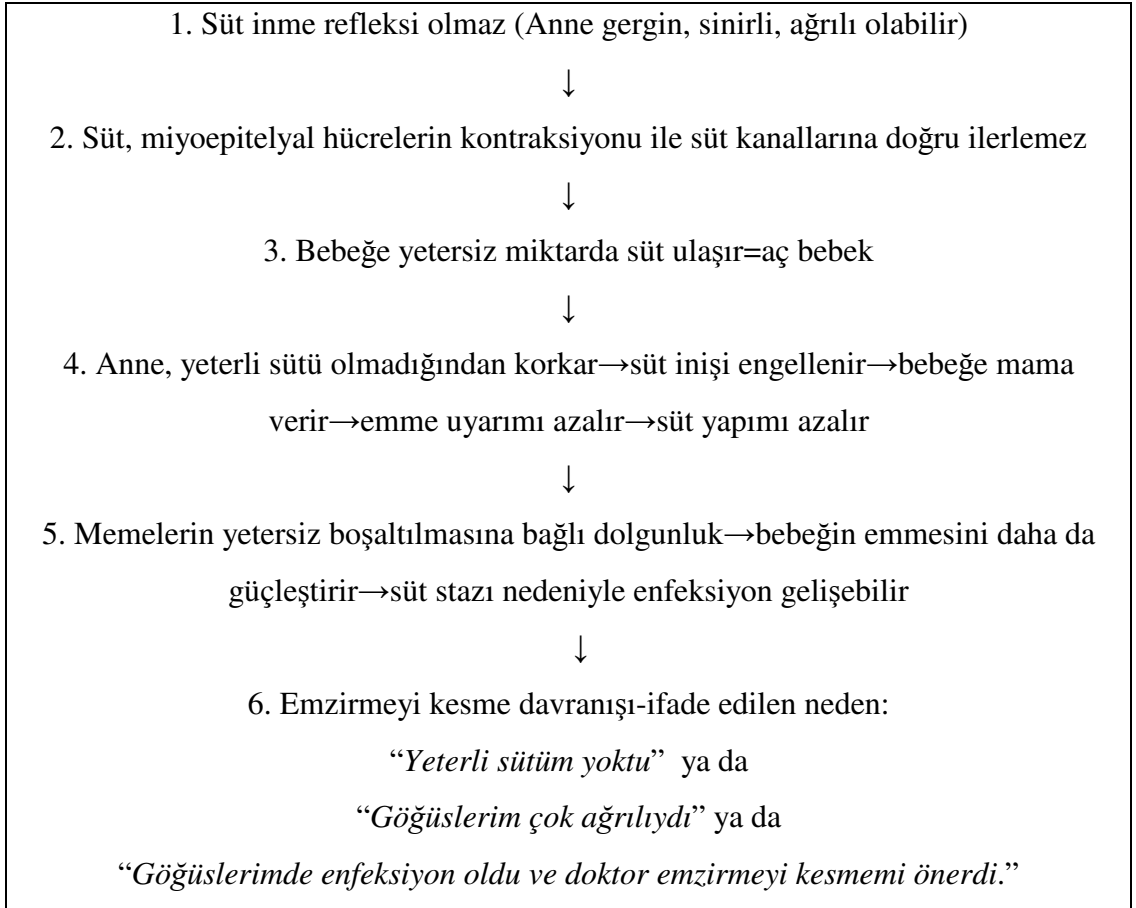
### 2.8.3. Anne Sütünün Yeterliliğinin Değerlendirilmesi

Pek çok anne, yeterli miktarda sütü olmadığından yakınmaktadır. Bebek günde 6-8 kez mesane boşaltımı yapıyorsa, rahat bir şekilde uyuyorsa ve kilo alımı düzenli ise yeterli miktarda süt aldığı söylenebilir. Eğer anne bebeğinin yeterli miktarda süt almadığını düşünüyorsa, bebeği daha sık emzirmenin süt desteğini artıracağını bilmesi önemlidir. Bazı anneler bebeğe bir beslenmede biberon verilirse, bir sonraki beslenme için daha fazla sütleri olacağına inanmaktadırlar. Bu inanış hatalıdır, çünkü bebeğin memeyi sık boşaltması süt yapımının devamı için gereklidir. Annenin zaman zaman dinlenmesi ve beslenme yolu ile sıvı ve protein alımını artırması da süt miktarının artmasında büyük önem taşımaktadır. Bazı anneler, meme dolgunluğu geçtiğinde memeler normal büyüklüğüne ulaştığından, sütlerinin azaldığını düşünürler. Oysa bu durumda sadece memelerdeki şişlik ortadan kalkmakta, süt desteği ise devam etmektedir. Annenin memeleri dolgun görünüyor fakat bebek yeterince almıyorsa süt inme refleksinde bir sorun olabilir. Annenin süt inme refleksinin oluşup oluşmadığını nasıl farkedeceğini öğrenmesi ve yetersiz süt

inme refleksinin olası sonuçlarını bilmesi bu güçlükle baş etmesinde yardımcı olabilir (Şema 1).

Bebeğin yeterli beslendiğinden emin olmak için emzirmeden sonra mama vermek gereksiz ve yanlış bir uygulamadır. Bu şekilde beslenen bebek doyduğu için yeterince emmemekte ve süt desteği azalmaktadır. Bebeğini bu şekilde besleyen anne, bebeğin biberonu istekli bir şekilde almasını, kendi sütünün yetersizliği biçiminde yorumlayabilmektedir. Oysa bunun nedeni, biberonun meme ucunun, bebeğin emme ve yutma refleksini uyarması ve bebeğin otomatik olarak emmesidir. Ayrıca emzik kullanımından da kaçınılması gerekmektedir, çünkü emzik kullanımı emzirmenin erken sonlandırılması olasılığını artırmaktadır (67,70,71,73).

### Şema 1. Yetersiz Süt İnme Refleksinin Olası Sonuçları



#### **2.8.4. Bebeğin Etkili Emme Durumunun Değerlendirilmesi**

Yaşamın ilk haftasında 24 saat içinde 6-8 kez idrar yapması, doğum ağırlığının %10'undan daha fazlasını kaybetmemesi, bir haftadan sonra kilo almaya başlaması beklenmektedir. Anneye, bu konuda bilgi vermek, bebeğinin sağlığını değerlendirmesinde kendisine güven kazandıracaktır (2,70).

Bebeğin vücut ağırlığı ve boy uzunluğunda düzenli olarak artış, düzenli uyuma ve boşaltım alışkanlığı, etkin aktivite ve genel olarak huzurlu bir duygu hali, deri altı yağ dokusunun orta düzeyde olması, 5-6 ayda diş gelişiminin başlaması gibi özellikler, bebeğin iyi beslendiğinin göstergeleridir. Bebek, yaşamının ilk yılında, diğer yıllara göre daha hızlı bir şekilde büyümektedir. Pek çok bebek, 4-6 ayda doğum ağırlığının iki katına, ilk yılın sonunda ise üç katına ulaşmaktadır. Bebek büyüdükçe, günlük beslenme sayısı azalırken, beslenme miktarı artmaktadır. Bebeğin fiziksel büyüme ve gelişimini çeşitli faktörler etkilemekte, beslenme durumunun değerlendirilmesinde genetik, kültürel ve çevresel faktörlerin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Beyin gelişiminin iki yaşına kadar devam etmekte olması nedeniyle, ihtiyacı olan besin maddelerini minimal düzeyde almayan bir çocuk, fiziksel ve zihinsel potansiyeline ulaşamaz. Yaşamın ilk aylarında gelişen malnutrisyonun, beyin hücrelerinin sayısında azalmaya neden olacağı ve beyin gelişiminde kalıcı hasarlara neden olacağı belirtilmektedir (66,68,72).

### **2.9. EK GIDALAR**

#### **2.9.1. Ek Gıdaların Önemi**

Enerji gereksiniminin en fazla olduğu bir yaşına kadar ve daha sonraki dönemlerde beslenmesinin yetersiz ve yanlış olması, çocuğun sağlığını bozarak, kolay hastalanmasına, kolay iyileşememesine neden olmaktadır. Anne sütü, altı aydan sonra bebeğin beslenme gereksinimini karşılamada yetersiz kalmakta ve bebeğin beslenmesinin diğer gıdalarla desteklenmesi gerekmektedir. Bu dönemde ek gıdaların verilmemesi ya da tek yönlü beslenmesi malnutrisyon, halsizlik, huysuzluk, kas zayıflığı gelişimine zemin hazırlamaktadır (66,72).

### **2.9.2. Ek Gıdalara Başlama Zamanı ve Nedeni**

Yenidoğan için en uygun gıda, gereksinim duyduğu bütün besin öğelerini uygun miktarda içeren ve biyolojik yararı en yüksek düzeyde olan anne sütüdür. İlk 4-6 ay tek başına yeterlidir. Ancak 6. aydan sonra anne sütü bebeğin çeşitli besin gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalır. Bazı ek gıdalar yavaş yavaş eklenerek, bebeğin anne sütü ile beslenme döneminden erişkin tip beslenme dönemine sorunsuz bir şekilde geçmesi sağlanır. Ek gıdalara 4. ve 6. aylar arasında herhangi bir zamanda başlanabilir. Beyin gelişimi ve nöral gelişim düşünüldüğünde, 4-6 aylar arasındaki dönem, bebeğin çiğnemeyi öğrendiği önemli bir dönemdir. Ek gıdalara geç başlanarak çiğneme yeteneği kazandırılmazsa, ileride önemli beslenme sorunları ile karşı karşıya kalınabilir (68,79).

Bebeğin sindirim ve boşaltım sisteminin olgunlaşmamış olması nedeniyle, ek gıdalara 5-6 aydan sonra başlanması önerilmektedir. Sindirim ve boşaltım sistemi, besinlerin sindirimi için gerekli olan fonksiyonunu, 5-6 aydan sonra kazanmaktadır. Ayrıca besinleri ısırma ve çiğneme fonksiyonu gören dişler bu dönemde gelişmeye başlamakta, besinleri ağızdan dışarı itme refleksi kaybolmaktadır. Verilecek olan ek gıdaların seçiminde, bebeğin gereksinimleri, motor ve mental gelişimi, gastrointestinal sistemin sindirim ve emilim kapasitesi, böbreklerin eriyik yükü kaldırabilme kapasitesi ve alerjenlere karşı olan duyarlılığı göz önünde bulundurulmalıdır (66,68,79).

### **2.9.3. Ek Gıdalara Erken Dönemde Başlamanın Sakıncaları**

Doğumdan sonra erken dönemde ek gıdaya başlamak, ilk aylarda bebeğe su, emzik ya da biberon vermek, bebeğin yetersiz emmesine ve annede yetersiz süt salınışına neden olmakta ve emzirmeye devam etme olasılığını azaltmaktadır. Emzirilen bebeğe ek gıdaların erken başlanması, bebeğin anne sütüne olan isteğini engelleyebilmektedir. Bu durumda, bebeğin daha az emmesi süt desteğinin azalmasına neden olmaktadır. Ayrıca erken dönemde ve bilinçsizce verilen ek gıdalar bebekte obezite gelişimine neden olmakta ve ileriki yaşamında obesitenin devam etmesi yönünden risk oluşturmaktadır (71,80).

Bebekler tok olduklarında bile güçlü emme reflekslerinden dolayı sürekli emme ihtiyacı duyarlar. Amaç beslenme olmasa bile, bu emme ihtiyacı tamamen emme hazzı duymaya yönelik olduğundan her emme isteği bebeğin aç olduğuna işaret etmez. Bu durumda çoğu zaman gereği olmadığı halde ek gıdalara başlanır. Bebeğin normal gelişimi sırasında yaşamın ilk 5 gününde fizyolojik ağırlık kaybının olabileceği bilinmelidir. Bu kayıptan sonra bebeğin vücut ağırlığı artmaya başlar. Yaşamın yaklaşık 10. gününde tekrar doğum ağırlıklarına erişirler ve bundan sonra sürekli olarak artma gösterir. Bu özelliklerin bilinmemesi nedeni ile bebeklerin fizyolojik ağırlık kayıpları yanlış yorumlanıp ek gıdalara başlanmaktadır (12,70).

Ek gıdalara çok erken ya da çok geç başlanmasının sakıncaları vardır. Ek gıdalara 4 aydan erken başlanması durumunda bebekte enfeksiyon, malnutrisyon, böbrekte aşırı yük, anne sütünü alma isteğinin ve sıklığının azalması, alerji ve obezite görülebilmektedir. Altı aydan sonra ek gıdalara başlanması durumunda, anne sütündeki besin maddelerinin miktarının yetersiz kalması sonucunda bebekte demir eksikliği anemisi gelişebilir. DSÖ'nün çalışmalarında, gelişmekte olan ülkelerde malnutrisyonların, ek gıdalara başlama döneminde meydana geldiği ve çok sayıda bebeğin ölümüne neden olduğu belirlenmiştir (81,82).

#### **2.9.4. İlk Başlanan Ek Gıdalar**

Bebeğe, ayına uygun olarak verilecek ek gıdalar sosyo-ekonomik ve kültürel faktörlere, gıda alışkanlıklarına ve geleneklere göre farklılıklar göstermektedir. Ülkemizde ilk kullanılan ek gıda tahıl unlarıdır. Alerjik etkisi az olduğu için de pirinç unu tercih edilmektedir. Süt ile hazırlandığında bitkisel proteindeki bazı aminoasit açıkları hayvansal proteinle kapatılmış olur. Yoğurt, ilk verilecek gıdalar arasında yer alan, besleyici değeri yüksek bir gıdadır. Mineral ve vitamin gereksinimlerini karşılamak üzere, meyve-sebze suları ve püreleri bebeğin diyetine eklenir. Dana eti, balık eti gibi protein kaynaklarının eklenmesi daha ileri aylara bırakılır. İnek sütü, alerjik etki ile gastrointestinal sistemden gizli kanamalara yol açması nedeni ile pek fazla tercih edilmemektedir (68,83).

Bebeğe ilk olarak, tahılların verilmesi ve zengin demir içeriği nedeniyle, bebek 18 aylık olana kadar devam edilmesi, ek gıdalara meyve suları ile başlandı ise

tahılla karıştırılması önerilmektedir. Meyve suyunda bulunan C vitamini, tahıldaki demirin emilimini artırmaktadır. Bebeğin beslenme listesine eklenen her yeni gıda, besin allerjisinin olup olmadığını gözlemek için 4-7 gün aralıklarla verilmelidir. Her yeni gıda, ilk verildiğinde küçük miktarlarda olmalıdır. Bebek, çiğneme fonksiyonunu yeterince kullanamayacağı ve gıdaların tadını öğrenmesini zorlaştıracığı için biberon kullanılmamalıdır (1,68).

Besinlerin hazırlanmasında orta düzeyde tuz ve şeker kullanımı önerilmektedir. Çünkü aşırılıktan uzak bir beslenme, çocuk için en güvenli olanıdır. Konserve gıdalar aşırı sodyum ve şeker içerdiği için, bebek için hazırlanan gıdalar taze olmalıdır. Gıdaların seçimine ek olarak, besinin miktarı da göz önünde bulundurulmalıdır. Aşırı beslenme, önemli sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Beslenme alışkanlıkları, ailenin sosyo-kültürel birikimleri ile yakından ilgilidir. Kilolu bir bebeğin sağlıklı olduğu düşüncesini yıkmak zordur. Bazı kültürlerde bebeğin kilolu olması, iyi bir anneliğin göstergesi olarak görülmekte, bebeğin vücut ağırlığına yönelik eleştiriler anneler için tehdit edici olabilmektedir. Kültürel değerleri anlamak, danışmanlık yaparak değişim yaratmada oldukça önemlidir (68,77,84).

### **Su Gereksinimi**

Metabolizma hızları yüksek olduğu için, bebeklerde yeterli sıvı alımı önemlidir. Ayrıca, yenidoğanın vücut yüzeyi geniştir ve bebek buharlaşma yolu ile daha fazla sıvı kaybetmektedir. Yenidoğanın vücut ağırlığının %30-%35'i ekstrasellüler sıvıdır, yetişkinde ise bu oran yaklaşık %20'dir. Bu nedenle yenidoğanda sıvı kaybı ya da yetersiz miktarda sıvı alımı durumunda, ekstrasellüler sıvı desteğinin hızlı bir şekilde tükenme tehlikesi bulunmaktadır. Yenidoğanın böbreklerinin idrarı konsantre etme yeteneği yetersiz olduğundan, bebek vücut sıvısını bu mekanizma ile koruyamaz. Bu nedenle, dehidratasyonu önlemek için yeterli miktarda sıvı alması gereklidir. Sıvı gereksinimi ise emzirme ile tamamen desteklenebilmektedir (14,15,70).

## 2.10. SÜTTEN KESME

Erken dönemde süttten kesmeyi etkileyen faktörleri belirlemek için yapılmış bir çalışmada (85), multipar annelerin %55'i, primipar annelerin sadece %20'sinin doğumdan sonra bir saat içinde emzirdiği, bir önceki bebeğini emzirme deneyimi olmayan multipar annelerin emzirmeyi erken dönemde kesme yönünden en büyük risk faktörü olduğu belirlenmiştir.

Emme, bebeğin en önemli oral haz kaynağıdır ve süttten kesme, bu nedenle bazı toplumlarda anne ve bebek için çok rahatsız edici bir deneyim olarak görülmektedir. Belirli bir süttten kesme zamanı yoktur. Anne ve bebek için uygun bir zamanda kademeli olarak süttten kesilmelidir. Anne ve bebeğin hazır olduğu bir zamanda, bir sonraki emzirmenin atlanması şeklinde süttten kesme süreci başlatılabilir ve bu durum, bebek tamamen memeyi bırakana kadar periyodik atlamalarla devam edebilir. Hastalık, seyahat gibi ailedeki olağan dışı durumlarda süttten kesme sürecinin başlatılmaması önerilmektedir. Bebek, yaşına ya da emme gereksinimlerine bağlı olarak biberonla ya da tabaktan kaşıkla beslenme şeklinde süttten kesilebilmektedir. Emzirmenin anne ve bebek için doyum sağlayıcı ve memnuniyet verici bir deneyim olduğu durumlarda, süttten kesme süreci daha da travmatik olabilmektedir. Babanın ya da ailenin yakın çevresindeki kişilerin desteği bu zor süreçte çok önemli olmaktadır. Parsons (73) bu dönemde, bebeğin hoşlandığı ve emzirmenin yerine geçebilecek rahatlatıcı girişimlerde (bebeği sallama, şarkı söyleme, emzik verme vd.) bulunulmasını önermektedir. Bebeğin 5-6 aydan önce zorunlu olarak süttten kesilmesi gerekiyorsa, emme gereksiniminin karşılanması için biberon verilmesi gerekmektedir (68). Ani bir şekilde süttten kesmek gerektiğinde, meme dolgunluğu anne için rahatsızlık yaratabilmektedir. Bu durumda, destekleyici sütyen kullanımı ve soğuk uygulama (buz torbası uygulaması gibi) annenin rahatlamasını sağlayabilmektedir. Süt desteğinin azalması için memelerin yeterince dolu kalması gerektiğinden, süt boşaltılmamalıdır. Ani bir şekilde süttten kesmek durumunda kalan anneler, suçluluk, hayal kırıklığı ve kayıp gibi duygular yaşayabilmektedirler (67).

## **2.11. EMZİRMENİN BAŞLATILMASI VE SÜRDÜRÜLMESİNDE HEMŞİRENİN SORUMLULUKLARI**

Postpartum dönemde, annelerin gereksinimleri ve sağlık personelinin belirlediği bakım gereksinimleri farklı olabilmektedir. Bu durum, annelerin gereksinimlerinin yeterince karşılanmamasına neden olabilmekte ve postpartum bakımın etkinliğini azaltabilmektedir. Ruchala (86), postpartum dönemde annelerin ve hemşirelerin doğum sonrası gereksinimlere yönelik önceliklerinin aynı olmadığını saptamıştır. Benzer şekilde, Ransjo ve arkadaşları (87), normal doğum yapan annelerin sağlık sorunlarını inceleyen çalışmalarında, annelerin algıladıkları sağlık sorunlarının ebe ve kadın doğum hekimlerinin gözlemledikleri sağlık sorunlarından önemli derecede farklı ve daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu durum, ebe ve hemşirelerin doğum sonrası bakım gereksinimlerinin karşılanmasında annelerle sürekli iletişim halinde olmasını, her annenin bakım gereksiniminin belirlenmesi ve bu gereksinimlere önem verilmesi gerektiğini göstermektedir. Hemşire, anne ile birlikte belirlediği bakım ve eğitim gereksinimleri doğrultusunda emzirme konusunda bilgi vermeli, emzirmeye başlama ve devam etmesi konusunda anneyi desteklemelidir (70,88).

### **2.11.1. Doğumdan Sonra Bebeğin İlk Beslenmesi**

Doğumdan sonra yarım saat içinde emzirmenin başlatılmasına yardımcı olmak, tıbbi olarak gerekmedikçe yenidoğana anne sütünden başka besin ya da sıvı vermemek, anne ile bebeğin 24 saat birarada olmalarını sağlamak, bebek her istediğinde emzirmesi için anneyi desteklemek, önemli hemşirelik girişimleridir (2,27,70). Doğum sürecinde hemşirenin varlığının, anneler için ne anlam ifade ettiğini incelemek için yapılmış bir çalışmada anneler, hemşirelerin kendi doğum deneyimlerinin çok önemli bir parçası olduklarını belirtmişlerdir. Aynı anneler, hemşirenin ulaşılabilir olmasını, duygusal destek sağlamasını, zaman ayırmasını, endişelerini paylaşmasını, sorularına cevap vermesini, sorumluluğunu paylaşarak güvende hissetmesini sağlamasını, bilgili olmasını beklemektedirler (89).

Doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirilmesinin süt inme ve süt yapım refleksi konusundaki önemini bilmeyen bazı anneler, sütün kendiliğinden gelmesinden sonra bebeği emzirmeleri gerektiğini düşünebilmektedirler. Bunun sonucunda süt gelişi gecikmekte, yapımı yetersiz düzeyde kalmakta ve bebeğe mama ve benzeri sıvılar verme gereği duymaktadırlar. Bu ve benzeri durumları önlemek için hemşirenin anneyi bilgilendirmesi ve emzirmesi yönünde desteklemesi oldukça önemlidir. Ayrıca hemşirenin anneyi süt inme refleksinin yeterli olduğunu gösteren belirtiler konusunda bilgilendirmesi gerekmektedir. Emzirmeden hemen önce ya da emzirme sırasında memelerde karıncalanma hissi, bebeği düşündüğünde ya da bebeği ağladığında memeden süt akması, bir memeden emzirirken diğerinden süt akması, emzirme sırasında bebek memeden ayrıldığı anda memelerden ince ince süt akması, emzirme ile uterus kasılmalarının ağrı şeklinde hissedilmesi annede süt inme refleksinin yeterli olduğunu gösteren belirtilerdendir (2,67,70).

Doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde, anne ile bebek iletişimi sağlanmalı ve anne, emzirmesi için desteklenmelidir. Yenidoğan ilk bir saatte uyanıktır ve emme refleksi güçlüdür. Emme refleksinin güçlü olduğu bu dönemde emzirilmesi, emziriminin başarılı bir şekilde başlatılmasına olanak verecektir. Eğer anne doğum sırasında yüksek dozda ilaç aldıysa ya da doğum eylemi uzun ve zor geçtiyse, anne ve bebek uykulu olabilir ve emzirme süresince yakından gözlenmeleri gerekmektedir. Bebek uykuya eğilimliyse ve uyumak istiyorsa bile, anneye yakınlık ve meme ucu ile teması, oksitosin ve prolaktin salınımını uyarmak için yeterli olabilir. Bazı bebekler emmeye karşı isteksiz olabilmektedir. Böyle bir durumda annelerde emzirme yetenekleri konusunda güvensizlik gelişebilmekte, bebeğin beslenmesini mama ile desteklemeye karar verebilmektedirler. Annenin emzirme yeteneği konusunda kendisine güvenmesini sağlamada hemşirenin önemli rolü vardır. Genellikle meme ucunu bebeğin ağzına yerleştirmek ve sütün tadını almasını sağlamak bebeğin ilgisini ve emme yeteneğini artırmaktadır. Eğer bebek ilgili görünmüyorsa meme ucuna birkaç damla kolostrum damlatarak ıslatmak emmesini teşvik edebilir. Bazen bebek, uyumaya devam edecek ve uyanması zor olacaktır. Annenin, bebeğin elleri ile oynaması, şarkı söylemesi ve diğer sevgi gösterileri ile uyarması bebeğin uyanmasını sağlayabilir. Eğer bu da yeterli olmuyorsa anneye, bebeğin acıktığı zaman emmek

isteyeceği söylenmeli, anne rahatlatılmalıdır. Hemşirenin, bebek uyanır uyanmaz anneye getirildiğinden ve beslemek için başka bir gıda verilmediğinden emin olması gerekir. Mümkünse, bebeğin annenin yanında olması ve beslenmeye hazır olduğunda annenin ulaşılabilir olması önemlidir (2,24,27,71).

Süt inme refleksi, annenin psikolojik durumundan büyük ölçüde etkilenmektedir. Süt inişi olmuyorsa hemşire, anneye kendisini rahatsız eden faktörleri belirlemesinde yardımcı olabilir. Annenin dinlenmeye ihtiyacı olabilir, ılık bir sıvı içebilir ya da emzirme öncesinde kendi gevşeme yöntemlerini keşfedebilir. Sakin ve rahat bir ortam, yeterli destek, ağrının etkili bir şekilde azaltılması ve hemşirenin destekleyici tutumu süt inme refleksinin oluşmasında önemlidir. Bazı anneler, kendi sütlerini inek sütü ile karşılaştırarak daha az yoğun ve daha farklı renkte olduğunu ve yeterli olmayacağını düşünebilirler. Bu durumda hemşirenin anneye, anne sütünün renk de dahil pek çok yönden inek sütünden doğal olarak farklı olduğu konusunda bilgi vermesi gerekmektedir (69,70,71).

### **2.11.2. Emzirmenin Başlatılması ve Sürdürülmesinin Desteklenmesi**

Emzirmenin desteklenmesine yönelik hemşirelik girişimlerinin gebelik döneminde başlamasının, emzirmenin doğum sonu erken dönemde başlatılması ve sürdürülmesinde önemli bir yeri vardır. Kadının beslenme durumunun değerlendirilmesi ve yenidoğanın en iyi düzeyde beslenmesinin desteklenmesi, bu dönemde hemşirenin önemli sorumlulukları arasında yer almaktadır. Anne ve bebeğin en iyi düzeyde beslenmesini sağlamak hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır (66,90).

Doğum sonu dönemde, özellikle ilk iki gün halsizlik, yorgunluk ve ağrı nedeniyle annenin bakım gereksinimi artmaktadır. Kendisinin ve bebeğinin bakım gereksinimlerini karşılamada çevreden yardım alamayan annelerde yorgunluk, stres ve anksiyete görülmekte, yetersizlik ve çaresizlik duyguları yaşanabilmektedir. Anksiyete ve yorgunluğun süt salınımını ve sağlıklı anne bebek ilişkisini engelleyeceği bilinmektedir. Akan, Vural ve Öz'ün (91) yaptıkları bir çalışmada, doğum sonu dönemde sorunları olan annelerin %40.5'i bu sorunlar nedeniyle bebeklerini kucaklarına almada zorlandıklarını, %34.5'i bebeğin gereksinimlerini

karşılamada güçlük yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Hastanede kaldıkları süre içinde, kendi bakımları ve bebeklerinin bakımları ile ilgili olarak karşılaştıkları sorunlarla başetmede annelerin %19.2'si hemşirelerden yardım alabildiklerini belirtmişlerdir.

Postpartum süreçte, anne ve bebeğin beslenme durumunun değerlendirilmesi, annenin bebek beslenmesine ilişkin bilgi ve becerilerinin değerlendirilmesi, erken postpartum dönemde emzirme konusunda eğitim vermek, anneye ilk emzirme girişiminde yardımcı olmak, annenin kendi beslenmesi konusunda bilgi vermek hemşirenin önemli sorumluluklarıdır. Hemşire annenin sorularını cevaplamalı, endişelerini tartışmalı ve anneyi emzirmesi yönünde teşvik etmelidir. Hastaneden ayrıldıktan sonra da ev ziyaretleri yolu ile ya da bebeğin sağlık kontrolleri sırasında emzirmeye devam etmenin öneminin vurgulanması ve annenin, emzirmeye devam etmesi yönünde teşvik edilmesi önemli hemşirelik girişimleri arasında yer almaktadır (66,70).

Emzirme süresini etkileyen faktörleri belirlemek için yapılmış bir çalışmada (92), özellikle düşük eğitim düzeyinde ve primipar annelerin, emzirmeleri yönünde desteklenme ve cesaretlendirilmeye gereksinimleri olduğu belirlenmiştir.

Emzirme, en çok kabul edilen bebek besleme yöntemi olmakla birlikte, eğer anne emzirmeyi tercih etmezse bu seçiminden dolayı suçlu hissettirilmemelidir. Önemli olan, bebeğin beslenmesine yönelik gerekli olan tüm bilgiler verildikten sonra kararın anneye bırakılmasıdır. Annenin, karar vermiş olduğu besleme yöntemi konusunda rahat ve güvende hissetmeye gereksinimi vardır (67,70,71).

Hemşirenin anneye emzirme ve bebek beslenmesi gibi konularda yeterli düzeyde bilgi verebilmesi için kendisinin de bu konularda donanımlı olması çok önemlidir. Hemşireler için düzenlenen hizmet içi eğitim programlarında, yetersiz olduğu belirlenen konuların eğitimle desteklenmesi hemşirenin eğitim rolünün kalitesinin artmasına katkıda bulunacaktır. Bebek beslenmesi konusundaki bilgilerin belirlenmesine yönelik olarak yapılmış olan bir çalışmada (93), verilen eğitimin öncesinde ve sonrasında ebe ve hemşirelerin bilgileri değerlendirilmiştir. Hem eğitim öncesinde, hem de eğitim sonrasında katılımcıların en düşük oranda doğru yanıtladıkları konu, emziren kadının beslenmesidir. Eğitim ile olumlu yönde bir gelişme olmakla birlikte bu konuda bilgi açığının sürdüğü belirlenmiştir.

### 2.11.3. Meme Problemlerinde Hemşirelik Yaklaşımı

Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde kadının bakım gereksinimlerinin değerlendirilmesi, problemlerine çözüm bulunması ebe ve hemşirelerin temel sorumluluklarındandır. Meme başı rahatsızlıklarını önleyecek ya da azaltacak uygulamaların ortaya konması, böylece bebeğin anne sütünden daha uzun süre yararlanmasının sağlanması ebe ve hemşirenin önemle üzerinde durmaları gereken konulardır (2,27).

Emzirme başarısını artırmak ve başarılı emzirmenin devamını sağlamak için, anne ile meme ucu bakımı konusunu tartışmak önemlidir. Emzirmenin başladığı ilk 1-2 hafta içinde ortaya çıkan meme sorunları nedeniyle anneler, emzirme döneminde güçlük yaşayabilmektedirler. Bu sorunlar bazen annenin emzirmesini engelleyecek boyutlara vararak bebeğin anne sütünden yeterince yararlanamamasına sebep olmaktadır. Memelerin sütle aşırı dolması (engorgement), mastit, meme apsesi, meme başlarının içe çökük ya da düz olması, meme başı ağrısı ve çatlakları meme ile ilgili problemlerdir (94,95). Meme problemleri nedeni ile anne-bebek ilişkisinin yeterli kurulamadığı, laktasyon sürecinin problemlili geçtiği hatta bu nedenle annelerin emzirmeyi kestikleri bilinmektedir. Hussain ve Halder (96), Bangladeş'te yaptıkları bir çalışma ile, bebeklerini emzirmekten vazgeçen annelerin meme başında çatlak, süt kanallarında tıkanıklık, mastit ve meme apsesini sebep olarak gösterdiklerini tespit etmişlerdir.

Meme başı ağrısı ve çatlakları çoğunlukla emme travmasına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Bebeğin memeye yanlış yerleştirilmesi, meme dolgunluğu ve kandida enfeksiyonu meme başı ağrısının nedenleri arasında yer almaktadır. Yanlış emzirme pozisyonu, meme başı ağrısı ve çatlaklarını ortaya çıkarmada etkili bir faktördür. Emziren annelerin meme başı derisinde emme travmasına bağlı bir takım değişiklikler ortaya çıkmaktadır. Bu değişikliklerin tanımlanmasıyla ilgili Ziemer ve Joseph'in 20 emziren anne üzerinde yaptıkları bir çalışma sonucunda eritem, ödem, fissür, beyaz-koyu renkli lekelenmeler, kabuklanma, inflamasyon ile bunlarla birlikte ve buna bağlı %90 oranında meme başı ağrısının varlığı ortaya konmuştur (97).

Emziren annelerin karşılaştıkları problemlerin önlenmesi, onların istenmeyen deneyimler yaşamalarını önleyerek olumsuz etkilenmelerini ortadan kaldıracaktır.

Hussain ve Halder (96), sağlık personelinin emzirmede doğru yöntemler ile ilgili olarak verecekleri eğitimin bebeğin emzirilmesine yardımcı olduğunu, daha fazla süt yapımı sağladığını, ağrılı meme başı ve meme dolgunluğunu önlediğini vurgulamışlardır.

### **3. BİREYLER ve YÖNTEM**

#### **3.1.Araştırmanın Şekli**

Araştırma, emzirmeyi etkileyen kültürel değerleri belirlemek amacıyla niteliksel (kalitatif) olarak yapılmıştır.

Katılımcıların aynı toplantıda biraraya getirilebilmesinde zorluklar, annelerin bireysel ifadeleri ve görüşlerinin önemli olması, yüzeyin altına inerek ayrıntıların yakalanması ve görüşülen kişinin bakış açısının bütüncül bir biçimde kavranabilmesi için çalışma niteliksel araştırma yöntemlerinden derinlemesine görüşme yöntemi (Bkz. Ek 1) ile gerçekleştirilmiştir.

#### **3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri**

Araştırma Ankara’da, 13 No’lu Mamak Fahri Uçar Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması (AÇS-AP) Eğitim Merkezinin hizmet verdiği bölgede yapılmıştır. Bu merkez, 1980’den bu yana bölgeye hizmet vermekte olup, Ankara il merkezine 10 km uzaklıktadır ve bölge nüfusu 16924’tür. 15-49 yaş grubu kadın nüfusu ise, 2004 yılı verilerine göre 5373’tür (98). Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli izin Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Şube Müdürlüğü’nden alınmıştır (Ek 4).

Çalışma için bu bölgenin seçilmesinde, bölgenin İç Anadolu Bölgesi çoğunlukta olmak üzere, ülkenin farklı bölgelerinden göç eden ailelerden oluşmasına bağlı olarak emzirmeyi etkileyebileceği düşünülen kültüre özgü geleneksel davranışların çeşitliliği ile merkezin emzirmeye ilişkin olarak yapılan çalışmaları desteklemesi etkili olmuştur.

13 No’lu AÇS-AP Merkezinde 4 doktor, 2 diş hekimi, 2 diyetisyen, 1 psikolog, 2 tıbbi teknolog, 3 hemşire, 9 ebe, 1 idari memur, 1 hizmetli personel görev yapmaktadır. Görevli doktor ve ebeler kendi bölgelerinde bulunan 0-6 yaş grubu çocuklar, 15-49 yaş grubu kadınlar, gebe ve loğusaların sürekli ve düzenli izlemelerini yapmakta, bebek ve çocukların rutin aşılarını uygulamaktadırlar. 13 No’lu AÇS-AP Merkezinde verilen hizmetler; Laboratuvar çalışmaları, aşı, diş muayene, Aile

Planlaması danışmanlık hizmetleri, jinekolojik muayene, poliklinik hizmetleri, beslenme danışmanlığı, sağlam çocuk izlemi, psikolojik danışmanlık ve gebe izlemi gibi hizmetlerdir. Hemşire ve ebeler Mart-Haziran aylarında haftada üç gün ev ziyaretlerine çıkmaktadırlar. Bu ziyaretlerde aile planlaması, aşılama, anne sütü konularında eğitim verilerek ETF doldurulmaktadır.

Bölgedeki yolların tamamı asfaltlanmış durumdadır. Elektrik ve haberleşme hizmetleri mevcuttur. İçme suyu evlere şebekelerden verilmektedir. Bölgeye en yakın hastaneler, Cebeci Ankara Hastanesi ve Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesidir.

Anneler merkeze bebek ve çocuk izlemi için geldiklerinde, diyetisyenler çocukları değerlendirmekte, daha sonra da hemşireler tarafından aşı yapılmaktadır. Aşı için gelen anneler Aile Planlaması hizmeti ve diş sağlığı hizmetlerinden de yararlanmaktadırlar. Bebek 15 günlük iken fenilketonüri taraması için merkeze getirildiğinde aile hekimi uzmanı ve bebek hemşiresi tarafından anne sütünün önemi konusunda eğitim verilmektedir. İlk olarak anne bebeğini emzirirken gözlenmekte, daha sonra eksikleri tamamlanmakta ve yanlış bilgi ve uygulamaları düzeltilmektedir. Daha sonra da anne diyetisyenle görüşmekte ve diyetisyen anneye laktasyon döneminde yeterli ve dengeli beslenme konusunda eğitim vermektedir.

13 No'lu AÇS-AP Merkezi çalışanları ayrıca Okul Sağlığı ve Halk Eğitimi hizmetleri de vermektedir. Okul sağlığını geliştirmeye yönelik olarak eğitim aktivitelerine yer verilmektedir. Bu eğitimler belirli gün ve haftalarda verilmektedir. Bu eğitimlerin içeriğinde beslenme, diş bakımı, adolesan eğitimi, çocuk ve ailelere cinsel eğitim ve bireysel hijyen konularına yer verilmektedir. Halk eğitimleri kapsamında ise perine hijyeni, kendi kendine meme muayenesi, adolesanlara yaklaşım, sigaranın sağlığa zararları konuları ele alınmaktadır.

### **3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi**

AÇS-AP Merkezi, Harman, Çağlayan, Esentepe, Altılı, Parkaltı ve Hakan Mahalleleri olmak üzere toplam altı mahalleye hizmet vermektedir. 2005 Mart ayı verilerine göre 0-12 aylık bebek mevcudu 238 dir. 12-24 aylık bebek mevcudu ise 212 dir.

13 No’lu AÇS/AP Eğitim Merkezinin hizmet verdiği mahallelerde 4-24 aylık bebeği olan annelere ait bilgilere bebek kartları incelenerek ulaşılmıştır (annenin yaşı, eğitimi, çalışma durumu, doğum şekli, bebeğin doğum ağırlığı, gebelik sayısı, bebeğin yaşı, adres). 4-24 aylık bebeği olan anne sayısı mahallelere göre: Harman Yolu Mahallesi :54; Çağlayan Mahallesi: 47; Esentepe Mahallesi :69; Altılı Mahallesi :72; Parkaltı Mahallesi :22; Hakan Mahallesi : 56 olmak üzere toplam 4-24 aylık bebeği olan 320 anne tesbit edilmiştir. Araştırmanın sınırlılığı gereği, sezaryen (C/S) ile doğum yapan ve düşük doğum ağırlığında (doğumda 2500 gramın altında olan bebekler) bebeği olan 27 anne araştırmaya dahil edilmemiş, 293 anne araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Bu anneler eğitim durumları (ilkokul ve altı; ortaokul ve üstü) ile yaş gruplarına (15-29; 30-39; 40-49) göre tabakalandırılmış ve altı tabaka elde edilmiştir.

15-29 yaş grubu-ilkokul ve altı  $\Leftrightarrow$  82

15-29 yaş grubu- ortaokul ve üstü $\Leftrightarrow$  112

30-39 yaş grubu- ilkokul ve altı $\Leftrightarrow$  43

30-39 yaş grubu- ortaokul ve üstü $\Leftrightarrow$  41

40-49 yaş grubu-ilkokul ve altı $\Leftrightarrow$  9

40-49 yaş grubu- ortaokul ve üstü $\Leftrightarrow$  6

TOPLAM= 293 (Okuryazar olmayan anne sayısı:5)

Amaca uygun örneklem seçilmiştir. Niteliksel (kalitatif) araştırmalar konusunda deneyimli, iki uzmanın görüşü alınarak ve literatüre dayanılarak, her tabakadan dört annenin yeterli olacağı düşünülmüş ve 24 anne ile derinlemesine görüşme yapılmasına karar verilmiştir (99). Derinlemesine görüşme yapılacak olan 24 anne, “yaşa ve eğitime göre yukarıda oluşturulan listelerden”, her bir tabakada 4 anne olacak şekilde, basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir.

| YAŞ   | İlkokul ve altı | Ortaokul ve üstü |
|-------|-----------------|------------------|
| 15-29 | 4               | 4                |
| 30-39 | 4               | 4                |
| 40-49 | 4               | 4                |

### 3.4.Araştırmaya Katılım Kriterleri

- Komplikasyonsuz gebelik ve doğum öyküsü olan
- 4-24 aylık bebeği olan
- Normal vajinal doğum yapmış
- Gebelik dönemini araştırma yapılan bölgede geçirmiş,
- Sağlıklı, miyadında (38-42 hafta) doğum yapmış, bebekleri normal doğum ağırlığında (2500 gr-4500 gr) olan anneler araştırma kapsamına alınmıştır.

### 3.5.Araştırmanın Sınırlılıkları

Bebeği dört aydan küçük olan tüm anneler, emzirme-bebek beslenmesi konusunda daha az birikimi olacağı düşünülerek araştırma kapsamına alınmamıştır. Bebeğinin doğum ağırlığı 2500 gramın altında olan, 37 gebelik haftasından önce, sezaryen (C/S) ile ve çoğul doğum yapan (ikiz, üçüz vs.) anneler daha fazla emme sorunu yaşanacağı düşünülerek araştırmaya dahil edilmemiştir. Bu araştırmadan elde edilen veriler, niteliksel araştırmanın da yapısı gereği genellemeye gitmeden daha çok izlenimler ve kavramlar üzerine yoğunlaşarak yorumlanmaya çalışılmıştır. Araştırma sonuçları, yöntem gereği sadece görüşme yapılan kadınlara yönelik olarak kullanılacaktır.

### 3.6.Verilerin Toplanması

Görüşmeler, örneklem kapsamına alınan annelere ev ziyareti yapılarak gerçekleştirilmiştir. 05.04.2005-09.05.2005 tarihleri arasında, günde en fazla bir görüşme olacak şekilde, herbir anne ile 45-60 dakika süren görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler izin alınarak teyp kaydına alınmış ve gerektiğinde araştırmacı tarafından not tutulmuştur. Bütün anneler görüşmelerin teyp kaydına alınmasını kabul etmiştir.

### 3.7. Veri Toplama Aracının Hazırlanması

Araştırmacı, çalışmaya başlamadan önce, Antropoloji ve Sosyoloji Bölümlerinin açmış olduğu, her biri bir sömestir olan “Alan Araştırmaları”, “Kültür Sosyolojisi”, “Kültürel Değişme ve Sağlık” olmak üzere üç derse devam etmiştir. Bu dersler, araştırmacıya alan araştırmaları konusunda bir çerçeve sunmuş ve elde edilen verilerin yorumlanmasında katkı sağlamıştır. Veri toplama aracı olarak görüşme rehberi kullanılmıştır. Bu rehber araştırmacı tarafından, konuya ilişkin çeşitli kaynaklardan yararlanılarak hazırlanmıştır. Kaynaklar taranarak oluşturulan araştırma soruları doğrultusunda ve Sosyal Antropoloji ve nitel araştırmalar konusunda iki uzmanın görüşlerinden yararlanılarak görüşme rehberi (Bkz. Ek 2) son şeklini almıştır. Bu rehber, derinlemesine görüşme yoluyla annenin ve babanın yaşı, eğitimi, çalışma durumu, sosyal güvence, aile yapısı, annenin gebelikleri gibi temel bilgiler ile annenin emzirme ve bebek beslenmesi ile ilgili görüşlerini ortaya koymayı amaçlayan bir görüşme yönergesi niteliğindedir.

Bu rehberde, görüşülecek konular, “Temel bilgi”, “Gebelikler hakkında bilgi”, “Doğumdan sonra bebeğin ilk beslenmesi”, “Halen emzirme durumu”, “Emzirmenin anne için anlamı”, “Emzirme problemleri”, “Ek gıdaya başlama”, “Bebeği süttten kesme uygulamaları”, “Annenin, emzirmenin yararları konusundaki düşünceleri” ve “Emzirme ile ilgili bilgi kaynakları” konu başlıkları altında ele alınmıştır.

### 3.8. Ön Uygulama

Araştırmacı tarafından geliştirilen görüşme yönergesinin ön uygulaması 5-7 Nisan 2005 tarihinde 4-24 aylık bebeği olan 3 kişi ile yapılmıştır. Görüşmelerin her biri 45-60 dakika arasında sürmüştür. 19 aylık bebeği olan (15-29 yaş grubu-ilkokul ve altı eğitim grubunda) 1 anne, 18 aylık bebeği olan (30-39 yaş grubu-ortaokul ve üstü eğitim grubunda) 1 anne ve 19 aylık bebeği olan 1 anne (15-29 yaş grubu-ilkokul ve altı eğitim grubunda) ile görüşülmüştür. Görüşmeler teyp kaydına alınmış, gerektiğinde araştırmacı tarafından formlara notlar alınmış ve aynı gün kaset çözümlemeleri yapılmıştır.

### 3.9. Veri Toplama Aracının Uygulanması

Örneklem kapsamına alınan anneler, görüşme talebinde bulunmak için telefonla aranmış, görüşmenin amacı hakkında bilgi verilmiş ve araştırma için sözel izin alınmıştır. Araştırmayı kabul edenlerden ev ziyareti için randevu alınmış, belirlenen tarih ve saatlerde ev ziyaretleri gerçekleştirilmiştir (Bkz. Ek 3). Tüm anneler araştırmaya katılmayı kabul etmiştir. Görüşmelerin teybe kaydedilmesi için görüşmeye katılanlardan sözel izin alınmış ve görüşmeler daha sonra çözümlerinin yapılabilmesi için teybe kaydedilmiştir. Aynı zamanda görüşme süresince araştırmacı tarafından gerekli notlar alınmıştır. Annelerle birer kez görüşme yapılmıştır.

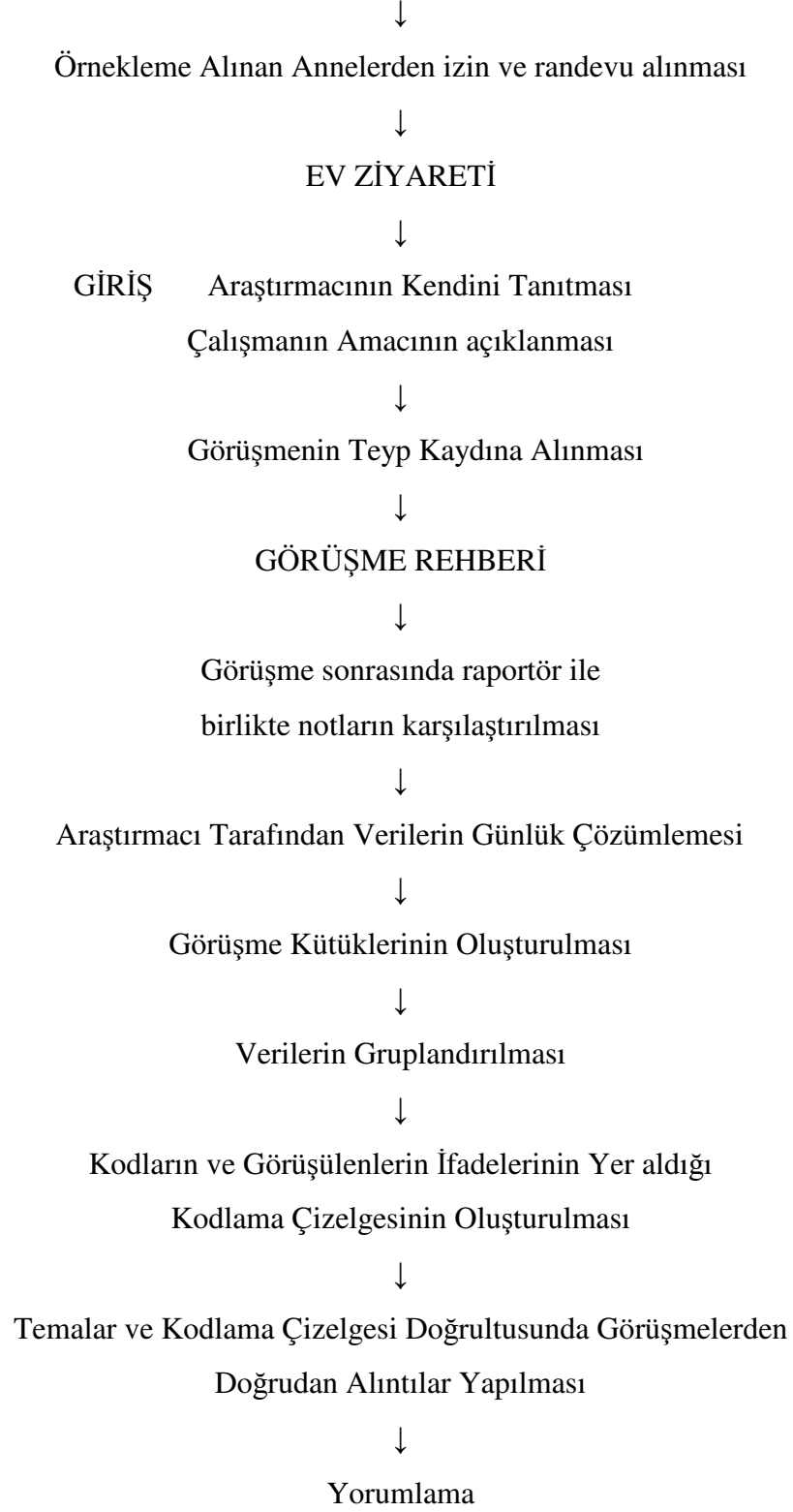
Ayrıca bütün görüşmelerde bir raportör bulunmuştur. Hemşirelik son sınıf öğrencisi olan raportöre araştırmanın amacı ve yöntemi konusunda bilgi verilmiştir. Raportör, görüşme sürecinde görüşmenin yapıldığı ortamı, görüşme sırasında kimlerin bulunduğunu, fiziksel çevrenin özelliklerini, görüşülen kişinin özelliklerini ve davranışlarını anlatan notlar almış ve bunlar görüşme metninin arkasına ilave edilmiştir.

Görüşmelere öncelikle genel hatlarıyla, kadınların yaşamları hakkında konuşularak başlanmış, hane ve kişi hakkında bilgi edinilmiş, emzirme ile ilgili daha özel konulara sıra geldiğinde ise rahat ve güvenli bir ilişki kurulması sağlanmıştır. Bütün kadınlar istekli olarak görüşmeyi kabul etmiştir. Anneler tüm soruları rahat bir şekilde yanıtlamışlardır ve özellikle, emzirmenin kendileri için ne ifade ettiği konusunda konuşurken bütün annelerin duygulandıkları gözlenmiştir. Ek gıdaya başlamasının üzerinden uzun zaman geçtiğini belirten iki anne, özellikle ilk verdiği ek gıdayı hatırlamakta zorlanmıştır.

### 3.10.Verilerin Değerlendirilmesi

Görüşmeler bittikten hemen sonra, aynı gün içinde görüşmelerin ham dökümleri yapılmış ve görüşme kütükleri oluşturulmuştur. Her bir görüşme dökümünün sonunda, görüşme içeriğindeki dikkat çeken noktalar, görüşme yönergesindeki konu başlıklarına göre her görüşmenin ilk birkaç sayfasında olacak şekilde doğrudan alıntılar yapılarak sıralanmıştır. Bütün görüşmeler bitene kadar aynı işlemler tekrarlanmıştır. Tüm görüşme dökümleri bittikten sonra her bir görüşme ayrı ayrı okunmuştur. Görüşülen bireylerin ifadeleri, görüşme yönergesinde yer alan başlıklara göre, karşılarında sayfa ve satır numaraları da gösterilerek belirtilmiştir. Daha sonra ortak ifadeler gruplanmış ve kodlanmıştır. Bu şekilde bir kod listesi oluşturulmuştur. Her bir konu başlığına göre, her bir kodun karşısına cevaplayıcılar ve ifadeleri gelecek biçimde sayfa ve satır numaraları da belirtilerek kodlama çizelgesi oluşturulmuştur. Temalar ve kodlama çizelgesi doğrultusunda, görüşmelerin orjinal formuna mümkün olduğunca sadık kalınarak araştırmaya katılan bireylerin söylediklerinden doğrudan alıntılar yapılmış, yorumlanarak rapor haline getirilmiştir (Şema 2).

**Şema 2. ARAŞTIRMANIN AKIŞ PLANI**



#### 4. BULGULAR ve TARTIŞMA

Bu çalışmada bulgular, anneleri tanımlayıcı özellikler ve görüşme rehberinden elde edilen bulgular olmak üzere iki başlık altında ele alınarak tartışılmıştır.

##### 4.1. ANNELERİ TANIMLAYICI ÖZELLİKLER

Annelerin dörtte biri, en az on yıldır Mamak bölgesinde yaşamaktadır. Yarıısı bölgeye Ankara'nın çeşitli mahallelerinden gelmiş, diğer yarıısı Ankara'nın çevre ilçe ve köylerinden göç etmiştir. Sadece iki anne, ev dışında ücretli bir işte çalışmaktadır, diğer anneler ev hanımıdır. On annenin eşi ilköğretim eğitimi, diğerleri ise dördü üniversite olmak üzere ortaokul ve üzerinde eğitim almıştır. Annelerin eşlerinin dörtte biri memur, diğerleri işçi statüsünde çalışmaktadır. İki kişinin dışında tümünün sosyal güvencesi vardır, sözü edilen iki kişi ise yeşil kartlıdır. Görüşülen bireylerin yarısının ikamet ettikleri hane, kendilerine ait değil kiradır ve yarısının hanesinde iki oda bir salon bulunmaktadır. İki anne, kayınvalidesi ya da kendi annesi ile birlikte yaşamaktadır. Annelerin yarısının üç ya da dört gebeliği bulunmaktadır, sadece iki anne altı kez gebe kalmıştır, diğer annelerin ise bir ya da iki gebeliği bulunmaktadır. Tüm annelerin dörtte birinin en az bir küretaj öyküsü vardır. Annelerin üçte birinin yaşayan iki çocuğu, üçte birinin ise üç ya da dört çocuğu vardır. Gebeliklerin planlı olması isteyerek ve uzun süre emzirme olasılığını artırmaktadır, çalışmamızdaki annelerin üçte ikisinin son gebeliği planlıdır. On üç kız, on bir erkek çocuk annesi ile görüşülmüştür. Annelerin dörtte üçü gebelik döneminde kontrollere gitmiş, üçte ikisi doğumunu doğumhanesinde yapmıştır. Annelerin üçte ikisi doğum öncesi ya da doğum sonu dönemde sağlık personelinin emzirme ile ilgili bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. İlk altı ay sadece anne sütü ile beslemenin önemi, ek gıdalara başlama ayı, bebeğin memeye yerleştirilmesi, emzirirken bebeğin tutma şekli, annelerin emzirme ile ilgili almış oldukları bilgiler arasındadır.

Çalışmanın verisini oluşturan Mamak bölgesindeki kadınların aile yapısına bakıldığında anne, baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile yapısının baskın olduğu ve komşuluk ilişkilerinin önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir. Kayınvalide ve annelerden oluşan bir üst kuşak, emzirmenin devamı ya da ek gıdalara erken

dönemde başlanması önemli faktörlerden biridir. Bebeğin kilolu olması teşvik edilmekte ve anne, bebeğini besleyemediği için kendisini suçlu hissetmektedir. Tüm anneler için bebeğin kilolu olması önemli bir sağlık göstergesidir. Kırk yaşın üzerindeki annelerden ikisi adet düzensizliklerinin başladığı dönemde ya aile planlaması yöntemi kullanmamış ya da sütün koruduğunu düşünerek gebe kalmışlardır. Annelerin emzirmeye verdikleri anlam eğitim düzeylerine göre değişmektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe anne, emzirme döneminde kendisini bebeğine bağımlı hissetmektedir.

Sosyo-kültürel açıdan bakıldığında, araştırma grubumuzun kırsal kesimden (köy sosyal yapısından) göç etmiş ve henüz kentlileşememiş “Geçiş Dönemi Toplumu” özelliklerine sahip insanlar oldukları görülmektedir.

#### **4.2. GÖRÜŞME REHBERİNDEN ELDE EDİLEN BULGULAR**

Bu bölümde, emzirmeyi etkileyen kültürel değerleri belirlemek amacıyla Ek 2’de verilen görüşme rehberi kullanılarak yapılan derinlemesine görüşmelerin dökümlerinden seçilen bazı önemli örnekler orijinal haliyle verilerek yorumlanmıştır. Görüşme rehberinden elde edilen bulgular sekiz ana temada toplanmıştır.

### **TEMALAR**

#### **I. DOĞUMDAN SONRA BEBEĞİN İLK BESLENMESİ**

Bebeği İlk Besleme Zamanı ve Nedeni

Bebeği İlk Olarak Anne Sütü İle Besleme Nedeni

Bebeği İlk Olarak Diğer Besinlerle Besleme Nedeni

#### **II. HALEN EMZİRME DURUMU**

Emzirme Sıklığı ve Süresi

Emzirme Şekli

Annenin Emzirmediği Durumlar ve Nedenleri

### **III. EMZİRMENİN ANNE İÇİN ANLAMI**

Annenin Emzirme Nedeni

Emzirmenin Annenin Günlük Yaşamına Getirdiği Değişiklikler

Emzirme Döneminde Anneye Eşinin ve Çevresinin Desteği/Bakışı

### **IV. EMZİRME PROBLEMLERİ**

Meme Ucu Problemleri

Annenin Meme Bakımı Uygulamaları

Çocuğun Doyup Doymadığını Anlama

Sütün Bol Olması İçin Yapılan Uygulamalar

### **V. EK GIDAYA BAŞLAMA**

Ek Gıdaya Başlama Ayı/ Düşünülen Zaman (ay)

Ek Gıdaya Başlama Nedeni

İlk Başlanan Ek Gıdalar

### **VI. BEBEĞİ SÜTTEN KESME UYGULAMALARI**

Bebeğini Süttten Kesmiş Olan Annelerin Süttten Kesme Zamanı/Düşündüğü Zaman ve Nedeni

Halen Emziren Annelerin Süttten Kesmeyi Düşündüğü Zaman ve Nedeni

Süttten Kesme Uygulamaları

### **VII. ANNENİN EMZİRMENİN YARARLARI KONUSUNDAKİ DÜŞÜNCELERİ**

Emzirmenin Anneye Yararları

Emzirmenin Bebeğe Yararları

### **VIII. EMZİRME İLE İLGİLİ BİLGİ KAYNAKLARI**

## TEMA I. DOĞUMDAN SONRA BEBEĞİN İLK BESLENMESİ

### Bebeği İlk Besleme Zamanı ve Nedeni

On beş annenin doğumdan sonra bir saat içinde emzirdiği belirlenmiştir. Anne sütünün faydalı olması ve doktorların süt gelmese de emzirmesini önermesi annelerin doğumdan sonra bir saat içinde emzirme nedenleridir. İlk bebeği olan yedi anneden altısı bir saat içinde emzirdiklerini ifade etmişlerdir. Doğumdan iki saat sonra doğum salonundan odalarına geçtikleri zaman emzirdiklerini belirten altı anne bulunmaktadır. Bir anne, bebeğini üç ezan sesinden sonra emzirdiğini, iki anne ise bebeğine doğumdan sonra hastanede mama verildiğini belirtmiştir. Bu annelerden biri, doğumdan sonra sütünün yeterli olmadığını, diğeri ise bebeğin emmek istemediğini ifade etmiştir.

İlk bebeği olan bir anne, doktorun önerisi ile doğumdan sonra bir saat içinde emzirdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Ya hemen doktor gelir gelmez dedi ki, önce emzirin dedi. Önce koyu bi kıvamda bişey gelecek dedi, gelmese dahi sürekli emzirin dedi doktor. Kesinlikle hani bırakmayın gelmese dahi dedi. Emzirdim.”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Doğumdan sonra bir saat içinde emziren 15 annenin dokuzu ortaokul ve üzerinde eğitim almışlardır. Doğumdan hemen sonra süt miktarının fazla olmaması durumunda anneler, sütünün yeterli olmadığını düşünmektedirler. Oysa bebeğin emmesi ile birlikte süt yapımının devamı sağlanmaktadır. Doğumdan sonra bir saat içinde emzirdiğini belirten anneler, sağlık personelinin önerisi ile süt gelmese de emzirmeye devam ettiklerini ve bırakmadıklarını belirtmektedirler. Bu durum, sağlık personelinin doğumdan sonra ilk emzirmenin başlatılması konusundaki girişimlerinin annenin emzirme kararı konusunda etkili olduğunu göstermektedir. Sağlık personelinin önerilerine uyum konusuna kültürel açıdan bakıldığında toplumumuzda otoriteye saygının önemli yer tuttuğu söylenebilir. Bir toplumda her bireyin ayırdedici toplumsal rol ve işlevleri vardır ve bu durum toplumsal farklılaşmayı meydana getirmektedir. Aynı ya da benzer statüde olan kişiler hiyerarşik bir sıralanma göstererek toplumsal tabakalaşmayı oluştururlar. Hekimler de almış oldukları

mesleki eğitim ve bilgiyi toplumsal yaşama uygulayan ve topluma hizmet veren aydın kişilerdir. Toplumsal bir hiyerarşi içinde üst tabakada olmaları nedeniyle de toplumun bireyleri tarafından otorite olarak görülmektedirler (78,100). Sağlık personelinin bu otoritesini, bireylerin kültürel değerlerini bilerek ve hizmet verdiği toplumun inanışlarını anlayarak kullanmasının, bireylere psiko-sosyo-kültürel anlamda ulaşabilmesi açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

Diyarbakır'da yapılmış olan bir çalışmada (34), bir saat içinde bebeğini emzirmeyen annelere emzirmeme nedenleri sorulmuştur. Annelerin bebeklerini geç emzirmeye başlama nedenleri arasında kolostruma ilişkin olumsuz inanışların önemli yer tuttuğu belirtilmektedir. Bu annelerin inanışlarına göre, doğumdan sonra 1-3 gün süresince gelen sıvı bebeklerde karın ağrısı ve kusmaya yol açacağından verilmemelidir ve “beyaz süt”, “temiz süt” gelene kadar meme sıkılıp bu sıvı boşaltılmalıdır. Dolayısıyla annelerin emzirmeye başlama zamanında, sütün renk ve kıvamının belirleyici olduğu söylenebilir.

Bebeğe, tıbbi bir zorunluluk olmadıkça emzirme öncesi başka hiçbir besin verilmemelidir. İlk sütün (kolostrum) miktarı azdır ve sütün yetmediği düşünülerek emzirme öncesi su, şekerli su veya mama verilmesi, bebeğin açlığını baskılayarak emmede isteksiz davranmasına, memeyi daha az uyarmasına, memenin boşalmamasına ve süt üretiminin baskılanmasına neden olmaktadır. Oysa süt üretiminin devam etmesi, bebeğin emmesi ile mümkündür. Yapılan çalışmalarda, bebeğin bir kez bile biberonla beslenmesinin, daha sonra annesinin memesini emmesini zorlaştırdığı belirtilmektedir (1,2,27,59). Doğum sonu dönemde süt desteğinin devamı için, hemşirenin anneyi emzirmesi yönünde desteklemesi çok önemlidir. Bebeğinin emmediğini ya da sütünün yetmediğini belirten anneler için ilk seçenek mama olmamalıdır. Annelerin emzirmeye devam etmeleri konusunda cesaretlendirilmeye ihtiyaçları vardır.

Bebeklerini doğumdan iki saat sonra emziren anneler ise doğum salonundan odalarına geçtiklerinde emzirdiklerini ifade etmişlerdir. Bu sürede bebeğin doğum sonrası ilk bakımının yapıldığını ve kendilerine iki saat sonra verildiğini ve bebek kendilerine verildiği zaman emzirdiklerini belirtmişlerdir. Doğumdan iki saat sonra emziren altı annenin dördü ilkokul mezunu olup, ilk bebekleri değildir. Bir anne, iki

saat sonra doğum salonundan odaya geçtiği zaman emzirdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Hem ordaki doktorlar öyle söylediler yani. Hemen vermediler çocuğu bize, sonra verdiler. İki saat sonra emzirin dediler biz de öyle yaptık. Doğum yaptık, iki saat sonra falan yani. Anca o zamana kadar geldi zaten. Yani boyunu falan, kilosunu falan şeyaptılar baya bi geçti yani iki saat falan.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 12 aylık erkek bebek)

Annelerin ifade ve davranışlarında kır kültürel yapısının özellikleri görülmektedir. Bu ifadelerde annelerin, emzirmenin de bebeğin doğum sonrası ilk bakımının çok önemli bir parçası olduğu konusunu sorgulamadıkları dikkat çekmektedir. Yani sorgulamadan kabullenmekte, otoriteyle uyumlu olma gibi kültürel özellikler göstermekte, kaderci, kabullenici ve boyun eğici bir karakter sergilemektedirler.

Kültürümüzde bireyler arası ilişkilerde gözlenen ebeveyn-çocuk iletişiminin de otoriteye uyum konusunda büyük etkisi olduğu düşünülmektedir. Türk aile yapısında ebeveyn çocuk iletişiminde anne-baba yetiştiricidir ve pek çok ailede çocukla yetişkin yetiştiricisine iletişim gözlenmemektedir, ebeveyn otorite konumundadır. Çocuğun otoriteye uyumlu davranış göstermesi beklenmektedir. Aile ise toplumun en önemli kültürel taşıyıcı birimi olması nedeniyle genel olarak yaygın olan bu iletişim tarzının toplumdaki pek çok iletişim biçimlerine yansması kaçınılmaz olmaktadır (43,101,102). Annelerin bilinçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır ve bu konuda sağlık personelinin büyük sorumluluğu vardır. Sağlık personelinin, annelerin kültürel özellikleri gereği sorgulamadan kabullenme eğiliminde olduklarını bilmesi, onları soru sormaya teşvik ederek ve bebeğin doğumdan sonra ilk sütü almasının önemi konusunda bilinçlendirerek talep etme davranışlarının ve eleştirel düşünme yeteneklerinin gelişmesi yönünde katkı sağlayacaktır. Anne ve yenidoğanın doğum sonrası ilk bakımında sağlık personelinin öncelikli olarak ele alması gereken konulardan biri emzirmenin başlatılması olmalıdır. Doğum sonu dönemde emzirmeyi olumsuz yönde etkileyen pek çok sorun olabilir ve hemşire bu sorunların çözümünde anneye yardımcı olacak en yakın kişidir.

Doğumdan hemen sonra, doğumhanedeyken emzirmenin başlatılması gerekmektedir. Doğumdan sonraki ilk on beş dakikalık dönem çok önemlidir. Doğumdan hemen sonra göbek kordonu kesilip, bebeğin vücudu silindikten sonra çıplak olarak annenin göğsünün üzerine yatırılması, anne ile bebek arasında güçlü bir bağın gelişmesini ve bebeklerin daha huzurlu olmasını sağlamaktadır. Bebeğin emme refleksi yaşamının en çok bu anında kuvvetli olduğundan, bu dönemde emzirme, annelerin sütlerinin erken ve bol miktarda gelmesini sağlayacaktır. Bebeğin doğumdan sonra yarım saat içinde emzirilmesi gerekmektedir. Bebeğin emmeye en istekli olduğu bu dönem geçirilirse bebek uzunca bir süre isteksizlik gösterecek ve ilk emzirme zamanı çok gecikecektir. Doğumdan sonraki ilk yarım saatlik sürede anne ile bebeğin bir arada olmaları, birbirlerine bakmaları, annenin bebeği ile konuşması, gülmesi, emzirmesi, anne ile bebek arasında güçlü bir duygusal bağın kurulmasını sağlamaktadır. Belirtilen bu duygusal bağın kurulmasını destekleme ve anneyi emzirmesi yönünde cesaretlendirme, sağlık personelinin önemli sorumlulukları arasında yer almaktadır (58,59,103).

İnanışların emzirme davranışı üzerinde önemli etkisi vardır ve anneler inandıkları gibi davranmış olmanın rahatlığını yaşamaktadırlar. Bebeğini üç ezan sesi duyduktan sonra emziren ve üçüncü bebeği olan bir anne, bebeğin üç ezan sesi duyduktan sonra emmesinin daha iyi olacağına inandığını, bebeğini emzirene kadar zaten üç ezan geçtiğini, üç ezan özellikle bekletmemiş olsa da tesadüfen de olsa üç ezan geçmiş olmasının rahatlığını yaşadığını, aile büyüklerinin de aynı inanışlara sahip olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“....öbür çocuklarımda da öyleydi, mesela üç ezan duysun sesi, geçsin diye, ağzı kokmasın diye bi şey vardı. Ben de işte öğlen bir buçukta falan doğum yaptım. Zaten üç ezan geçmişti. Benim yanıma gelir gelmez ben emzirdim zaten onu. Üç ezan geçti yani. Böyle bir inanışım vardı. Üç ezan duyduğu zaman işte öyle daha iyi olur dediler. İşte annem gil, kayınvaldem gil...Ondan sonra mesela ağzı kokmaz derlerdi. Aslında ben batıl inanç olduğumu biliyom ama, ne bilim, yani pek de bilmiyom ama gene de ona inanmıştım. Benim de yani üç ezan geçtiydi zaten.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Kayınvalide ve anneden oluşan bir üst kuşak, belirli inanışların kuşaktan kuşağa aktarılmasında önemli bir yere sahiptir. Gecekondu ailesi şehire yerleşmesine rağmen, köyden kopmadığı için genellikle köy ailesinin özelliklerini göstermektedir. Köy sosyal yapısında bireyleri birarada tutan ortak değer ve inanışları sürdürme eğilimi bu nedenle de fazladır. Bir üst kuşak, belirli inanışların yeni kuşaklara aktarılmasını sağlamaktadırlar (104,105,106). Kültürün bu özelliği, emzirme davranışlarında da kendini göstermekte, bir üst kuşağın inanışlarından etkilendiğini belirten anne, bebeğini üç ezan sonra emzirmektedir. Güvenç (40), kültürün toplumsal olarak öğrenildiğini ve aynı yoldan yeni kuşaklara aşıl原因 davranış örüntüleri ya da kalıpları olduğunu belirtmekte ve bu tanımlaması ile kültürün eğitim işlevinden söz etmektedir. Aynı zamanda kültürün, ihtiyaçları karşılayıcı ve doyum sağlayıcı işlevini de vurgulamakta, doyum verici olduğu sürece alışkanlıkların devam ettiğini belirtmektedir. Kültürel öğeler, toplumun üyelerine bir doyum veya hizmet sağlayarak var olabilirler. Üç ezan sonra emziren anne, inandığı gibi davranarak doyum yaşamış ve hissettiği rahatlık, psikolojik ihtiyaçlarını karşılamıştır. Bu noktada, annenin inanışlarının emzirme davranışını etkilediği söylenebilir.

Erzurum'un 37 köyünde anne-çocuk sağlığı ile ilgili kültür kalıplarını incelemek için yapılmış olan bir çalışmada (107), doğumdan sonra üç ezan vakti geçtikten sonra hoca tarafından bebeğin ağzına şerbet dökülmekte ve kulağına üç kez ezan okunmakta, daha sonra anne tarafından ilk süt çocuğa verilmektedir. Çocuk bakımında geleneksel uygulamaların incelendiği bir başka çalışmada, bebeği doğduktan üç ezan sonra emzirmek ya da bebeğe doğduktan sonra ilk ikindi ezanına kadar anne sütü vermemek gibi bebekte hipoglisemiye neden olabilecek zararlı uygulamaların yapılma düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Zararlı geleneksel uygulamalar kayınvalideler tarafından daha yüksek oranda uygulanırken, gelinlerde ise bu oranın azaldığı görülmüştür. Bunun yanında, gelinlerin etkisiz uygulamaları (sağlığa fiziksel zararı/yararı olmayan) kayınvalidelerine benzer oranlarda uyguladıkları tespit edilmiştir. Bebeğe nazarlık takmak, loğusa ve bebeği 40 gün dışarı çıkarmamak, bebeğe 40. gün, 40 kez su dökerek yıkamak (kırklama) bu uygulamalar arasında yer almaktadır (108).

Bebeğin doğumdan sonra en erken dönemde emzirilmesinin, anne-bebek iletişiminin sağlanması açısından çok büyük bir önemi vardır. Erken dönemde kurulan bu iletişim, ileriki dönemde emzirmeye devam etme olasılığını da artırmaktadır. Brandt ve arkadaşları (109), doğumdan sonraki altı haftada emzirme durumu ile anne-bebek iletişimi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Doğumdan sonraki ilk üç dört gün içerisindeki anne-bebek iletişimin niteliği ile emzirme süresi ilişkili bulunmuştur. Bu bulgu doğrultusunda da doğum sonrası erken dönemden başlanarak anne-bebek iletişiminin rutin olarak değerlendirilmesi önerilmiştir.

### **Bebeği İlk Olarak Anne Sütü İle Besleme Nedeni**

Bebeğini doğumdan sonra ilk olarak kendi sütüyle besleyen 21 anne, ilk olarak anne sütü vermeleri konusunda birden fazla ve çeşitli nedenler belirtmişlerdir. Bu nedenler arasında, anne sütünün faydalı olması, hemşireler tarafından önerilmesi, ilk sütün koruyucu olması ve alınması gerektiği, bebeğin ilk aşısı olması, anne-bebek ilişkisini başlatması yer almaktadır. İlk sütün, bebeği koruduğunu belirten sekiz annenin yarısı ortaokul ve üzerinde eğitim almıştır, altısı otuz yaş ve üzerinde olup, ilk bebeği değildir. “Ağız” sütünün alınması gerektiğini belirten altı annenin dördü otuz yaşın altında, ortaokul ve üzerinde eğitim almıştır ve ilk bebekleridir.

Annelere göre, anne sütü bebeğin ilk aşısı yerine geçmektedir, ilk kırk gün mutlaka emzirilmesi, bu sürede başka hiçbir gıda verilmemesi gerekir, ilk emzirme ile anne-bebek arasındaki ilişki sağlanmaktadır. İki anne, ilk süt konusunda hiçbir şey bilmediklerini belirtmişlerdir. İki anne ise ilk sütün önemli olduğunu bildiklerini fakat neden önemli olduğunu bilmediklerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

*“Ağız sütünüün alınması gerektiğini biliyom sadece. Ne derece yararlı, ne kadar şey onu bilmiyorum.”* (24 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık kız bebek)

*“....çok önemli olduğunu biliyom ama şimdi aklımda değil. Zaten ilk gün, böyle süt gibi değil de su gibi gelmişti. Öyle oluyo heralde. Onun çok önemli olduğunu biliyom ama, ne olduğunu bilmiyom.”* (25 yaşında, lise mezunu, 5 aylık erkek bebek)

Kültürel değerlerin konuşulan dile yansıdığı ve ilk sütün “ağız” olarak kavramsallaştırıldığı görülmektedir. Dil, toplumu bir arada tutan bir iletişim aracıdır. Toplum ve kültürde ne varsa dilde ifadesini bulur. Ancak dil sayesinde insanlar

kültürlerini bir kuşaktan diğerine aktarabilirler. Ağız sütünü duyduğunu fakat yararını ve önemini bilmediğini belirten iki anne, kültürün konuşulan dile yansması ve halk üzerindeki etkisinin güzel bir örneğidir. Haviland (105) bunu kültürün sembollere bağlı olduğu, kültürün en önemli sembolik yönünün “dil” olduğu, kelimelerin objelerin yerini aldığı şeklinde belirtmiştir. Kelimeler birer simge, dil de bir simgeler bütünüdür. Bu doğrultuda kültürün en geleneksel unsurlarından biri olan dil, kültürün kuşaklar arasında iletilmesinde belki de en önemli rolü oynamaktadır (100). Bu nedenle sağlık personeli tarafından verilen eğitimlerde, ağız sütünün yararının ve öneminin de halkın anlayabileceği bir dilde anlatılmasının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Halk arasında, doğumdan sonra ilk 3-4 gün içinde gelen süte (kolostrum) “ağız” denilmektedir. Bu sütün miktarı az ve koyu kıvamdadır, rengi sarımsıdır. Olgun süte göre enerji içeriği daha fazladır. Protein, yağda çözünen vitaminler, mineraller, sodyum, potasyum ve klor daha yüksek konsantrasyonda bulunmaktadır. Bebeklerin, besleyici değeri çok yüksek olan, aynı zamanda bebeği enfeksiyonlardan koruyan özellikteki kolostrumu mutlaka almaları gerekmektedir. Kolostrumun içeriği de yenidoğan bebeklerin, yaşamın ilk günlerdeki gereksinimlerini tam olarak karşılayacak niteliktedir (2,59,69,71,90,110).

Ağrı'nın bir köyünde doğumla ilgili inanışların belirlenmesi için yapılmış olan bir çalışmaya göre, özellikle “nene” olarak adlandırılan yaşlı kişiler, kolostrumun “pis süt” olduğunu ifade etmiş ve dışarıya akıtıldığını belirtmişlerdir. Doğumdan 2-5 gün sonra gelen gerçek sütün emzirilmesine kadar geçen sürede bebekler, şekerli su, inek sütü, keçi sütü, bal gibi gıdalarla beslenmektedirler (33). Bu çalışmada ise anneler tarafından ilk süte olumsuz bir anlam yüklenmediği belirlenmiştir. Bir anne, ilk sütün rengi ve kıvamından dolayı, insanın bu sütü bebeğine vermek istemeyebileceğini, sağıp atmak isteyebileceğini belirtmiştir. Aynı anne, hemşirelerden ilk sütün yararı ve önemini öğrenmesi nedeniyle ilk sütü bebeğine verdiğini ifade etmiştir.

İlk süt bağışıklık sistemini kuvvetlendirmekte ve bebeği hastalıklara karşı korumaktadır. Doğumdan sonra bebeğini kendi sütü ile besleyen 21 annenin tamamı,

anne sütünün bebeğin ilk aşısı yerine geçmesi nedeniyle çok yararlı olduğunu ve bu nedenle bebeklerini ilk olarak anne sütüyle beslediklerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

*“Anne sütü herşeyden önemli onun bilincindeyiz hani. İlk süt daha besin değeri yüksek tahminim, televizyondan falan duyduğuma göre öyle söylüyorlar. Çocuk için daha faydalı, çocuğun ilk aşısı yerine geçiyo anne sütü diyorlar.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

*“....Aşı yerine geçer diye duydum ben. Aşı yerine geçer dediler ilk süt. Sağlık ocağında da duymuştum bikaç defa. Hastalıklardan koruyo, kızamık falan çıkardığı zaman daha hafif atlatıyo.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 12 aylık erkek bebek)

Halk arasında ilk sütün koruyuculuk işlevinin “aşı” olarak nitelendirildiği görülmekte, annelerin tamamı öncelikle ilk sütün bu özelliğinden söz etmektedir. Birey kültürün kendine aktardığı dil sayesinde, güncel yaşamda karşılaştığı sayısız sorunları yeniden çözmek zorunda kalmamakta, henüz deneyimlenmemiş durumlara karşı da hazırlıklı olabilmektedir (78,100,105). İlk sütün halk arasında kültürel bir simge (ağız) kullanılarak nitelendirilmesi, annenin ilk emzirme deneyimi de olsa ilk sütün yararını yorumlamasında etkili olabilmektedir.

Televizyon önemli bir bilgi kaynağıdır. Üniversite mezunu ve ilk bebeği olan bir anne, bebeğini ilk olarak anne sütü ile beslemesi konusunda televizyonun etkili olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“İlk bikaç gün gelen süt özellikle bağışıklık sistemini çok güçlendirdiği için o ilk bikaç gün emmesini çok istedim. Özellikle o ilk bikaç gün o sarımtırak gelen sütün çok daha faydalı olduğu, kolostrum deniyo heralde. O sütün daha faydalı olduğunu işte biliyodum zaten. Onu televizyonda duymuştum, bebeklerle ilgili bi program izliyodum orda duymuştum.”* (26 yaşında, üniversite mezunu, 7 aylık kız bebek)

Televizyon, toplumun bilinçlenmesi açısından çok önemli bir yerde olmasına ek olarak, kültürel değişimin de öncüsü konumundadır. Büyük bir çoğunlukla aile ortamında izlenen bir iletişim aracıdır. Bu olgu, düşük gelir gruplarında, gecekonduarda ve bazı kırsal bölgelerde daha da belirgin bir biçimde ortaya çıkmaktadır. Televizyon, bireysel ve toplumsal düzeyde, kültürü oluşturan en önemli sosyalleştirme kurumlarından biridir. Bir grup olarak kadınlar, aileye yönelik her türlü kampanyada hedef alınması gereken tek kitledir ve bu kampanyalar tümüyle

televizyonu bir iletişim aracı olarak kullanılmalıdır. Bunun önemli nedenlerinden biri, Türkiye’de kadının, aile içindeki konumu ve bir birey olarak sosyalleşme süreci, genel olarak yeni ortamlara ve mekanlara adaptasyon yeteneğidir. Aile yapısı ne olursa olsun kız çocuğun bir başkasının ailesine “gelin” olarak gitmeye hazırlanması, Türkiye’deki kadının en temel oluşum sürecidir. Bu süreç, yeni koşullara daha iyi uyabilen kadınlar yaratmaktadır. Tüm bu faktörler, kadınların “yeni olana” erkeklerden daha fazla merak duyma güdüsünü meydana getirmiştir. Bu güdüsel faktörler, kadını bilinçaltı olarak daha az “muhafazakar” yapma potansiyeline sahiptir (101,106,111). Gecekondu insanı her ne kadar tam kentlileşmemiş de olsa kırsal kesim insanına göre değişikliklere daha açık durumdadır. Televizyonun aile ortamında izlenen bir iletişim aracı olması nedeniyle, bebeği doğumdan sonra ilk olarak anne sütü ile besleme konusunu vurgulayan emzirme ile ilgili programlar ile kültürel değişimin ailede başlaması sağlanabilir.

Bebeği doğumdan sonra ilk olarak anne sütü ile besleme, anne ile bebek arasındaki ilk iletişimin başlatılması açısından oldukça önemlidir. Bir anne, ilk sütün anne ile bebek arasındaki bağın kurulması ve güçlenmesinde önemli olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“İlk sütün önemi, anne ile bebek arasındaki ilişki, anne ile bebek arasındaki bi bağ. O, ikisi arasındaki ilişkiyi daha çok güçlendirir.”* (30 yaşında, lise mezunu, 7 aylık kız bebek)

Anneliğin besleyici rolü ilk emzirme davranışına verilen anlamda da kendini göstermektedir. Anneler emzirmenin anne-bebek arasındaki ilişkiyi güçlendirdiğini belirterek bebeklerini ilk olarak anne sütü ile beslediklerini ifade etmektedirler. Bu noktada, annelerin bebekleri ile iletişimi ilk olarak besleyerek başlattıkları görülmektedir. Bazı kültürlerde anne-bebek iletişiminin başlatılması, geleneksel bakım vericiler tarafından bakımın bir parçası olarak görülmemektedir. Kültürümüzde ise özellikle kırsal kesimde kadının doğurganlığı desteklenmekte, çocuk sahibi olduğunda da önemli bir statü kazanmaktadır. Yani bu durumda kültür, anneliği ve anne-bebek birlikteliğini motive edici bir rol oynamaktadır. Anne-bebek birlikteliği her zaman desteklenmekte, bebeğin bakımı öncelikle annenin sorumluluğunda görülmektedir. Bu nedenle sağlık personelinin anneleri doğum

sonrası erken dönemde emzirmeleri yönünde teşvik ederken, anne-bebek iletişiminin başlatılması yönündeki yararını vurgulamasının destekleyici olabileceği düşünülmektedir. Zambia’da kültüre özgü doğum uygulamaları ve inanışlarını belirlemek için yapılmış bir çalışmada, evde gerçekleştirilen doğumlara yardımcı olan ve geleneksel olarak da kabul görmüş kadınlar ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Bu kadınların, doğum sonrası erken dönemde anne-bebek iletişimini başlatma ya da emzirmenin desteklenmesini, uygulamalarının bir parçası olarak ifade etmedikleri saptanmıştır. Oysa neonatal hipotermi, Zambia’da en büyük neonatal ölüm nedenidir (112). Anne ile bebek arasındaki erken dönemdeki ten temasının yenidoğanda hipotermiyi önlediği, emzirmenin erken dönemde başlatılmasında önemli olduğu, kanda oksitosin düzeyini yükselterek postpartum kanamayı önleyen uterus kasılmalarının oluşmasında önemli bir mekanizma olduğu bilinmektedir (27,69,70,71,76).

Annelerin öncelikle, bebeği doğumdan sonra ilk olarak anne sütü ile beslemenin önemine inanmaları gerekmektedir. Halk arasında çeşitli nedenlerle, bebeğe doğumdan sonra anne sütü dışındaki gıdalardan verilebilmektedir. Doğumdan iki gün sonra sütü gelen bir anne, bir sağlık personelinin, bebeğine doğumdan sonra şekerli su veren bir anneye olan tepkisinden etkilendiğini, bu iki gün süresince sadece emzirdiğini, başka bir gıda vermediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Hemen sütüm gelmedi. İlk bebeğimde hemen gelmişti ama bunda gecikti, iki gün sonra geldi sütüm. Hep dediler, emzir gelir dediler. O yüzden vermedim yani başka bişey.....şekerli su....hastanede yanımda yatan bi kadın vardı şekerli su verip duruyodu ona kızmışlardı. Vermeyin şekerli su falan diye. O kaldı heralde aklımızda biz de hiçbirşey vermedik yani.”* (30 yaşında, lise mezunu, 10 aylık erkek bebek)

İlk olarak anne sütü ile besleme konusunda sağlık personelinin yaklaşımı çok önemlidir. Sağlık personelinin, annelerin birbirlerine aktardıkları bilgileri öğrenmesi ve bu doğrultuda eğitim planlaması davranış değişikliği yaratmada önemlidir. Haviland’a göre kültür, paylaşılan idealler, değerler ve davranış standartlarıdır. İnsanlar ortak bir kültürü paylaştığı için belirli koşullarda diğerlerinin nasıl davranacaklarını kestirebilirler. Aynı şekilde, belirli durumlarla ilk defa karşılaşan bireylerle kültürel olarak üretilen çözümleri paylaşırlar (105). Örneğin bebeğe

doğumdan sonra şekerli su verme çok yaygın bir davranıştır. Doğu bölgesinde yapılmış bir çalışmada (34), bebeklerin %73.4'üne doğumdan sonra ilk besin olarak şekerli su verildiği ve bunun nedeninin temiz süt gelene kadar bebeğin aç kalmaması olduğu belirlenmiştir. Ayrıca annelerin sadece %10.4'ünün bebeklerine ilk besin olarak anne sütü verdikleri saptanmıştır. Bu tür bilgiler halk arasında aktarılan bilgilerdir ve anneler kendileri uyguladıkları ve yararına inandıkları bu tür uygulamaları paylaşarak yanlış bir uygulamanın yaygınlaşmasına neden olmaktadır. Gecekondu insanının daha çok köy sosyal yapısının özelliklerini taşımasından dolayı, belirli uygulamalara sıkı bir şekilde bağlı olmaları nedeni ile herhangi bir davranışı yapmaması konusunda uyarmak yeterli olmamaktadır. Çünkü bireyler zaman içinde uygulamalarının gerekliliği ve yararına inanmışlardır. Tylor'a (30) göre kültür, öğrenilmiş, saklanmış ve öğretilen; eğitimle yeni kuşaklara aşıl原因an bir muhtevadır. Öncelikle, anne sütü dışındaki diğer besinlerle beslemeyi düşünen annelerin bu davranışlarının arkasındaki gerekçelerin anne ile birlikte tartışılarak annenin doğumdan sonra bebeğini anne sütü ile beslemesi yönünde desteklenmesi önemli bir girişimdir. Anneler, inandıkları ve olumlu sonuçlarını gördükleri zaman doğru ve istenen davranışı gösterme eğilimindedirler. Öncelikle bebeğin ilk olarak anne sütü ile beslenmesinin gerekliliği ve önemine inanmaları gerekmektedir. Ancak bu şekilde istendik davranışları göstermeleri mümkün olacaktır ve bu konuda sağlık personelinin çok önemli bir sorumluluğu vardır. Sağlık personelinin bu noktaları bilmesi, anlaması ve yorumlaması, davranış değişikliği yaratmada çok önemli girişimlerdir.

İlk süt konusunda bilgi sahibi olmanın, ilk olarak anne sütü ile beslemeye yönelik tutum üzerinde önemli bir etkisi vardır. Yararını fark ettikleri zaman annelerin emzirme isteğinde artış olmaktadır. Bir anne, ilk sütün önemini öğrendikten sonra, doğumdan hemen sonra büyük bir istekle emzirmek istediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Çok önemli bişeymiş o, ilk ağız gibi, onu alması çok önemliymiş. Eğer öyle yararı olduğunu bilmesem ne işe yaradığını da bilmezdim yani. En azından bi bilgim olmuş oldu yani. Yararını görüşmelerden sonra anladım. O ilk iki çocuğumda onu*

*bilmiyodum. Yani öyle bi bilgi almamıştım. Üçüncüde aldığım için hemen bir an önce emzirmek istedim.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 14 aylık erkek bebek)

Sağlık personelinin eğitimlerde ilk sütün önemi ve yararı konusunu özellikle vurgulaması, doğumdan sonra bebeklerini diğer gıdalarla beslememeleri konusunda bilgilendirmeleri ve emzirmeleri konusunda desteklemesi gerekmektedir. Demirel ve arkadaşları çalışmalarında (29), annelerin %59.1’inin doğum sonrasında sağlık personelinin emzirme konusunda bilgi ve destek aldıklarını, %40.9’unun ise bilgi ve destek almadıklarını ve destek alan grubun emzirme tutumu puanlarının daha yüksek olduğunu ve bu farkın istatistiksel olarak da önemli olduğunu belirlemişlerdir. Bu nedenle iyi bir emzirme tutumu geliştirilmesi için sağlık personelinin bebeğin ilk olarak anne sütü ile beslenmesi konusundaki desteği önem kazanmaktadır.

Sağlık personelinin, farkındalık geliştirme yolu ile toplumsal değişimi başlatmada önemli sorumlulukları vardır. En düşük düzeydeki öğrenme, birey birşeyi farketdiği zaman oluşur. Daha sonra tanıma düzeyinde öğrenme söz konusudur. Daha derinlemesine bir öğrenme ise belirli bir konuyu anlaması ve anlatabilmesi ile belirginleşecektir. Sonunda birey artık konunun tüm ayrıntılarını egemenliği altına almıştır, bunları kendisine mal ederek kendi varlığından bir bölüm haline dönüştürerek özümlemiştir. Tolan (100), Toplumsal değişme olgusu bireyden hareketle ele alındığında, bireyin değer, tutum ve davranışlarındaki değişimleri diğer kişilerle olan ilişkilerine yansıtacağını belirtmektedir. Böylece oluşan bir etkileşim içerisinde yenilik ve değişme yaratıcı kültürel kalıplar, halka halka çevreye yayılmaya başlayacaktır. Bu süreç, üyesi olunan grup ya da sınıfın değer, norm ve davranışlarında da yansıyacak, bu grup ya da sınıfın toplumdaki etkinliğine göreli bir biçim ve ölçüde, toplumun bütününe değişmeye zorlayacaktır. Çalışmamızda, ilk sütün yararı ve önemini farkedenden annelerin doğum sonrası en erken dönemde bebeklerini istekle emzirmeleri, sağlık personeli için önemli ipuçlarıdır. Sözü edilen toplumsal değişme olgusunun özünde yer alan bireysel tutum ve davranış değişikliklerinin, sağlık personelinin davranış değişikliği oluşturma çabalarına da ışık tutacağı düşünülmektedir. Doğumdan sonra bebeğini ilk olarak anne sütü ile besleyen her anne, çevresinde örnek oluşturma ya da bunu çevresindeki diğer

annelere önermesi yolu ile doğru davranışa yönelen anne sayısındaki artışa katkıda bulunacaktır.

### **Bebeği İlk Olarak Diğer Besinlerle Besleme Nedeni**

Doğumdan bir saat sonra emzirdiğini ve sütünün hemen gelmediğini belirten bir anne, bebeğine doğumdan sonra hurma ve zezem suyu verdiğini ifade etmiştir. Bir anne sütünün yetmemesi, bir diğer anne ise bebeğin emmek istememesi nedeniyle hastanede mama verildiğini belirtmiştir. Hurma ve zezem suyunun cennetten olduğuna, bebeğin ilk tattığı gıda cennetten olursa ileride alim bir çocuk olacağına ve zezem suyunun kutsal bir su olduğuna inanılmaktadır.

Doğumdan sonra sütünün hemen gelmemesi nedeniyle bebeğine hurma ve zezem suyu verdiğini belirten anne, bunu büyüklerinden duyduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“...ağızına hurma verirlerse alim bir çocuk olur dediler, hurma verdim. Pamukla zezem suyu verdim. Öyle olur dediler. Öyle verdim işte, onun haricinde hep emzirdim. Zezem suyu mübarek bi su olduğu için ondan verdim. İşte hurma verdim. İlk tattığı şey hani cennet şeylerinden olsun diye onlardan verdim. Sonra emzirdim. Doğumdan önce işte büyüklerimizin söylediği şeylerdi ben de verdim. Zararı olmaz heralde dedim yani n’olcak. Yani sonuçta hurma, öyle dedim verdim işte.”* (23 yaşında, ilkökul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Annenin, kayınvalide ve yaşça büyük diğer bireylerden oluşan bir üst kuşağın deneyimlerinden etkilendiği görülmektedir. Zezem suyu ve hurmanın anneye ifade ettiği anlam içinde yetiştiği kültürün dini değerlerinden kaynaklanmaktadır. Antropolojide, insanlığın “sosyal kalıtımı” kavramından söz edilmekte, kültür ve önemli bir unsur olan dini değerlerin kuşaktan kuşağa aktarıldığı ifade edilmektedir (105). İçinde yaşadığımız toplumun örf ve adetlerinde İslam dininin büyük rolü ve etkisi vardır. Aile içinde yaşça büyük ve küçük bireylerin ilişkilerinden komşularla olan ilişkilere varıncaya kadar her türlü gelenek ve yaşama biçiminde İslam dininin etkisi görülebilmektedir. Bir kuşaktan diğerine kültürün ve dini değerlerin aktarılması süreci ise kültürleme olarak tanımlanmaktadır. Bir üst kuşağa saygı ya da bir üst kuşağın deneyimlerinden yararlanmak, kültürleme sürecinde bireylerin

davranışlarına yansımakta ve bireyler zaman içinde bu davranışları özümsemektedirler. İslam dininin etkilerini Türk aile yapısında da görmek mümkündür. Bir üst kuşak, yaşları gereği fikir ve tecrübeleriyle genç kuşaklara rehberlik etmektedirler, yani büyük çapta eğitimcidirler. Yaşça büyük insanlar ve bir üst kuşağın nasihatları genç kuşak için oldukça önemlidir (78,100,101). Toplumun en küçük biriminin aile olduğu düşünüldüğünde, aile yapısının belirtilen bu özellikleri nedeniyle genç kuşağı etkileme olasılığının yüksek olduğu görülebilir. Genç kuşak üzerinde bu kadar etkisi olan üst kuşağın sahip olduğu değer ve inanışların, emzirme davranışını etkilediği söylenebilir.

Kırdan kente göç eden ailelerin, kırsal kesimden kalan bazı geleneksel değerlerini, kentin getirdiği “modern” değerlerle uyumlaştırmada sorunlar yaşadığı görülmektedir. Kırdan kente gelişte taşınan geleneksel değerlerin korunmaya çalışıldığı görülmektedir. Ancak özellikle genç annelerde eğitim düzeyinin yükselmesine ve kentle olan ilişkilerin yoğunluğuna bağlı olarak, “modern” değerlere doğru bir eğilimin artmaya başladığı söylenebilir. Anne her ne kadar hurma ve zenzem suyu verme konusunda büyüklerinin etkisinin olduğunu belirtiyorsa da, hurma ve zem zem suyu vermenin zararı olmayan bir uygulama olduğunu özellikle ifade etmektedir. Bu noktada kültürel değişmeden söz edilebilir. Bir üst kuşağın deneyimlerinden yararlandığı fakat uygulamanın zarar verme boyutunun da değerlendirildiği görülmektedir. Sonuçta, dini inanışların ve bir üst kuşağın deneyimlerinin, emzirme ve bebek besleme davranışları üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Sütün doğumdan birkaç gün sonra gelmesi, annenin bebeğin ağlaması nedeniyle doymadığını ve sütünün yetmediğini düşünmesi, doğumdan sonra birkaç gün bebeğin emmek istememesi nedenleri ile iki anne hastanede bebeğine mama verildiğini belirtmiştir. Bir anne, doğumdan sonra ilk iki gün sütünün gelmediğini, bebeğinin sürekli ağlaması nedeniyle doymadığını ve sütünün yetmediğini düşünerek hastanede mama verildiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“İlk iki gün sütüm gelmedi zaten, mama verdik, Milupa verdik. İki gün sonra sütüm gelmeye başladı. Ama yine de böyle akşamları çok ağlıyordu, akşamları mama*

*vermeye başladık sütüm yeterli olmadı çünkü. Sürekli ağlıyordu, doymuyodu çocuk, o yüzden mama veriyodum.” (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek bebek)*

Annenin, bebeğin ağlaması nedeniyle doymadığını ve sütünün yetmediğini düşünmesi mamaya yönelmede ve bebeğin beslenmesini mama ile desteklemede önemli bir faktördür. Bu durum annenin besleyici ve doyurucu rolü ile yakından ilişkilidir. Anne bebeğin ağlamasını doyuramadığı şeklinde yorumlamakta ve emzirme konusundaki yeteneğini sorgulamaktadır. Oysa annenin emzirme konusundaki yeteneğine güvenmesi, emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesinde önemli bir faktördür ve hemşirenin, annenin emzirme yeteneğine olan güvenini kazanmasında önemli bir yeri vardır (113). Ankara, Etimesgut Bölgesinde yapılan bir araştırmada, bebeklerin %71.8’ine ilk gıda olarak anne sütü, %13.7’sine şekerli su, %14.5’ine hazır mama verildiği saptanmıştır. Bebeklerin %21’i doğumdan sonra ilk iki saat içinde emzirilmiştir (90).

Çalışmamızda, hastanede iken bebeğine mama verilen annelerden biri çalışan bir annedir ve ilk iki gün sütü gelmediği için hastanede mama verildiğini belirtmiştir. Bu anne, sütünün yetmediğini düşünerek sekiz aylıkken bebeğini süttten kestiğini ifade etmiştir.

Çalışan annelerde laktasyon süresi üzerine mamanın etkilerini inceleyen bir çalışmada, doğum sonrası erken dönemde mama ile beslemenin çalışan kadınlarda laktasyonun önünde bir engel olduğu belirlenmiştir (74). Bebeğin hastanede iken beslenme yönteminin, sadece anne sütü ile beslenme süresi üzerine etkisinin incelendiği bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, hastanede iken mama alanlarda ek gıdalara başlama yaşının bir ay, mama almayanlarda ise üç ay olduğu belirlenmiştir. Hastane uygulamaları, sadece anne sütü ile besleme süresi konusunda annelerin bebek beslenmesi bilgisinden ya da psikososyal faktörlerden daha etkili bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, hastane uygulamalarının yeniden değerlendirilmesi gerektiği önerilmiştir (114). Emzirmeden kesme kararını etkileyen faktörleri belirlemek için yapılmış bir çalışmada, doğumdan sonraki ilk günlerde biberon verilmemişse, annelerin emzirmeye devam etme olasılıklarının daha fazla olduğu saptanmıştır (113).

Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi konusunda yapılan bir çalışmada, derinlemesine görüşme yapılan 19 annenin 16'sı doğum sonrası erken dönemde, bebeklerine mama verdiklerini belirtmişlerdir. Mama veren annelerin bir kısmı, hemşire ve doktorlar önerdikleri için bebeklerinin beslenmesini mama ile desteklediklerini ifade etmişlerdir ve çalışmanın sonuçlarına göre, pek çok anne, doktor, aile üyeleri ve diğer sağlık personeli tarafından mamanın anne sütüne göre daha üstün tutulduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, annelerin bebeklerine mama vermenin riskleri konusunda bilgiye ihtiyaçları olduğu görülmüştür (115). Ball ve Wright (116), mama ile beslenen bebeklerin sadece anne sütü ile beslenen bebeklere göre, alt solunum yolu enfeksiyonu, orta kulak iltihabı, gastrointestinal sistem hastalıkları ve hastaneye yatma gibi durumları daha fazla yaşayacaklarını ifade etmişlerdir.

Doğumdan sonra bebeğin emmeye karşı isteksiz olması ya da sütün yetmediğinin düşünülmesi durumunda tek seçenek mama olmamalıdır. Sağlık personelinin anneleri emzirmeye başlama ve devam etmeleri konusunda desteklemeleri, emzirme başarısının artırılmasında önemli bir noktadır.

## **TEMA II. HALEN EMZİRME DURUMU**

Görüşmelerin yapıldığı sırada 13 anne bebeğini emzirdiğini, 11 anne emzirmediğini belirtmiştir. Emzirmeyen annelerin altısı bir yaşından önce, beşi ise on altı aydan sonra değişik zamanlarda süttten kesmiştir.

### **Emzirme Sıklığı ve Süresi**

Anneler bebeklerini iki saat arayla, ağladıkça, uyuyacağı zaman ya da bebek istediği zaman emzirmektedirler. Bebek ağladığı zaman emzirdiğini belirten dört anneden üçü ilkokul mezunudur, tümü otuz yaş ve altındadır. Bebek istediği zaman emzirdiğini belirten altı annenin tümü ortaokul ve üzeri eğitim almış, otuz yaş ve üzerindeki annelerdir ve tamamı iki ya da daha fazla çocuk sahibidir.

Emzirmenin sıklığı ve süresi farklılıklar gösterebilmektedir. Bazı bebekler 5-10 dakikada beslenmeyi tamamlarken, bazı bebekler için 45 dakika ya da daha uzun

süre gerekebilir. Ortalama emzirme süresinin 30 dakika ya da her bir meme için yaklaşık 15 dakika olması önerilmektedir (67,69,70,71,110).

Doğumdan sonra sütü yetmediği için hastanede iken bir süre mama veren ve yine aynı nedenle ek gıdaya beş aylıkken başlayan bir anne, bebeğini her ağladığında emzirdiğini şu şekilde ifade etmiştir :

*“...doktorlar diyorlar ki diyelim ki iki saatte ya da üç saatte bir emzirin diyorlar ama, bebek çok sık acıktığı için yani her acıkmasında ya da her ağlamasında ben sık emziriyodum yani. O saati beklemiyodum, sık emziriyodum bebeği. Ağladığı zaman istediği zaman veriyodum ben. Zorlamıyodum yani.”* (26 yaşında, lise mezunu, 14 aylık kız bebek)

Annelere emzirme için belirli bir zaman vermek yerine, bebeğin doyduğunu ya da beslenmeyi bitirme zamanını nasıl belirleyeceklerini öğretmek daha uygun olacaktır. Sağlık personeli anneye, bebek doyduğu zaman emmesinin yavaşlayacağını, memelerin yumuşayacağını, bebeğin emzirme sonunda memnun görüneceğini, uyumaya başlayabileceğini ve meme ucunu kendiliğinden bırakacağını anlatabilir (2,68,73).

Annelerde, anne sütü dışındaki gıdalara karşı bebeğin ilgisini çekme davranışı gözlenmektedir. Bu durumun emzirme sıklığına da yansıdığı, annelerin emzirme sıklığını azaltarak bebeklerinin diğer gıdalardan da yemesini istedikleri belirlenmiştir. Bebeğini büyüdükçe üç dört aylıkken, üç dört saatte bir emzirdiğini belirten bir anne, böyle bir uygulama ile bebeğin açlığını hissederek anne sütü dışındaki diğer gıdaları da yemek isteyebileceğini düşünmektedir.

*“Genellikle iki saat arayla deniyö. Ama sonra tabi belli bi süre sonra biraz büyüdükçe aralık sayısını artırdım. Üç saatte bi falan emziriyodum. Yemek konusunda da düzene girsün diye ilerki aylarda. Açlık olayını hissetmesi için, dört saatte bir üç saatte bir emzirdim.”* (39 yaşında, üniversite mezunu, 16 aylık kız bebek)

Oysa ilk altı ay sadece anne sütü bebeğin besin gereksinimini karşılamaktadır. Burada da anneliğin doyuruculuk rolünün baskın olduğu ve bu rolün gereği olarak da bebeklerini besleme konusunda kendilerini baskı altında hissettikleri görülmektedir.

İlk çocuğunu her ağlamasında emzirmediğini, emziği şekere batırıp verdiğini ve ilk deneyimi olması nedeniyle bazı şeyleri bilmediğini belirten bir anne, daha sonra bunun hatalı bir davranış olduğunun farkına vardığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“İlk çocukta emziği şekere bandırırdık, ağlıyo diye yalancı emzik verirdik ağzına, göğsümü vermezdim ki. Herkes de öyle yap dedi. Bilmiyodum ki o zaman, kızlarda acemiymdim son çocukta tam artık biliyodum yani. Sonradan öğrendim ki annenin ilk ön sütü varmış, ilk on beş dakika yirmi dakika çocuğu emzirin diye söylemişlerdi. İlk on dakika beş dakika göğüslerin içindeki sulu sütmüş. Gerisi yağlı süt olurmuş. Onun için suya gerek yok dediler ben öyle duydum.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 8 aylık erkek bebek)

Bebeklere emzik verme yaygın bir uygulamadır. İlk bebeğinde her ağlamasında emzirmediğini belirten anne, emziği şekere batırarak bebeğine vermekte ve bu da emzirme sıklığının azalmasına neden olmaktadır. Ayrıca annenin bu ifadesinde ilk bebeğinde deneyimsiz olduğunu belirttiği görülmektedir. İkinci bebekten itibaren anneler kendilerini deneyimli hissettiklerini ifade etmişlerdir. Bu durum özellikle ilk emzirme deneyimi olan primipar annelerin doğru emzirme davranışı kazandırmada hedef grup olarak ele alınmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Bebeği her istediğinde emzirdiğini belirten bir anne, son bebeği olduğunu fakat ilk defa anne olduğunu hissettiğini ve büyük bir istekle iki yaşına kadar emzirdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Ne zaman istediye hemen verdim. Bana kalsaydı ben gelin olana kadar emzirirdim. Ben emzirmeyi çok seviyodum. Bütün çocuklarımda öyle.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Emzirmenin annelik duygusunu yaşatan önemli bir unsur olduğu görülmektedir ve özellikle ileri yaştaki ve son bebeği olan anneler, annelik duygusunu daha çok yaşadıklarını, isteyerek ve daha uzun süre emzirdiklerini belirtmektedirler.

Anneler bebeğin anne sütü dışındaki gıdalara alışmasını istemekte, bebeklerinin zayıf olması nedeni ile endişelenmekte, emdiği için yemek yemediğini düşünmekte ve bu durum emzirme sıklığının azalmasına neden olabilmektedir.

*“Memeyi verdinmi yemeği yemek istemiyo, yemeği yedikten sonra verirsen o zaman oluyo. Yemeği yedikten sonra veriyom işte doymazsa. Azcık yemeklere alışsın diye yani.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek bebek)

Bebeğin anne sütü dışındaki diğer gıdalara alışmasını istemenin, emzirme sıklığına olan yansıması dikkat çekmekte ve emzirme sıklığını etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir. Bebeğin diğer gıdalara alışmasını isteyen anne, ilk olarak diğer gıdaları vermekte daha sonra bebek doymazsa emzirmektedir. On sekiz aylık bir bebek için bu doğru bir uygulamadır. Çünkü bu dönemde bebeğin daha çok, anne sütü dışındaki gıdalara gereksinimi vardır.

Her emzirmede bir meme tamamen boşalmadan diğerine geçilmemeli, normal bir emzirme beş dakikadan kısa, 30 dakikadan uzun olmamalıdır. Her defasında iki memeden de emziren bir annenin, bir memeden emzirme süresi on dakikadır.

*“İki memeyi de veriyodum sürekli mesela 10 dakika birini emiyosa, 10 dakika da öbürünü veriyodum. Yani aynı anda ikisini de veriyodum.”* (47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

Her emzirmede, memeden önce ve sonra gelen sütün yapısı farklıdır ve emzirmenin sonuna doğru gelen sütün içindeki yağ miktarı artarken, su miktarı azalır. Sütteki yağ miktarının artması, bebekte doygunluk hissi yaratır ve bebek emmeyi bırakır. Bebeğin, anne sütünde bulunan tüm besin maddelerinden yararlanabilmesi, bebeğin belirtilen sürede ve her iki memeyi de emmesi ile mümkündür (59,67,69).

### **Emzirme Şekli**

Oniki anne bebeklerini tek memeden emzirdiklerini, bir sonraki emzirmede diğer memeyi verdiklerini belirtmişlerdir. Her defasında tek memeden emziren anneler, ilk zamanlar sütlerinin çok olduğunu, bebeğin tek meme ile doyduğunu düşündüklerini ve bir sonraki emzirmede diğer memeyi verdiklerini, bebek büyüdükçe tek meme ile doymadığını düşünerek iki memeyi de verdiklerini ifade etmişlerdir. Üç anne, bir sonraki emzirmede hangi göğsünde süt olduğunu hissettiğini ve süt olan memesini verdiğini belirtmiştir. Her beslemede bir memeden emziren annelerin 2/3’si ilkokul mezunu, otuz yaş ve üzerindedir. Bu annelerden biri beş

aylıkken, diğeri yedi aylıkken bebeğini süttten kestiğini ifade etmiştir. Dört anne, bir memede diğesine göre her zaman daha az süt olduğunu belirtmiştir. Bu annelerden ikisi bunun, doğum sonrası dönemde yaşadıkları meme problemlerinden sonra olduğunu ifade etmiştir. Diğer anne ise sol meme kolayına geldiği için daha çok emzirdiğini belirtmekte ve diğesinde daha az süt olmasının buna bağlı olabileceğini düşünmektedir. Bir diğeri, bebeğin sağ memeyi daha çok emdiğini belirtmiştir. Bir memede daha az süt olduğunu belirten dört annenin tümü, otuz yaşın altındadır ve bu annelerin üçü doğum sonrası dönemde meme ucu sorunu yaşamıştır. Her emzirmede iki memeyi de verdiğini belirten on annenin tamamı, emzirmeye bir öncekinde ilk verdikleri memeden başladıklarını ifade etmişlerdir. Bu annelerin sekizi ortaokul ve üzerinde eğitim almış, otuz yaş ve üzerindeki annelerdir, ilk bebekleri değildir. Doğum sonrası dönemde meme ucunda çatlak olduğunu belirten oniki anneden ikisi, bebeği memeye yerleştirme şeklini sağlık personelinin öğrendikten sonra bir daha meme ucu problemi yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

### **Memelerin Veriliş Sırası**

Sütün her iki memede de üretiminin devam etmesi için öncelikle boşalmış olması çok önemlidir. Her emzirmede iki meme de verilmeli, bir sonraki emzirmeye bir öncekinde son bırakılan memeden başlanmalıdır (59,69,70,71). Anneler bebeğin tek memeden doyduğunu düşünmektedirler. Bir anne ilk aylarda tek memenin yeterli olduğunu, bebek büyüdükçe iki memeden de emzirdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Büyüdükçe şöyle beş aya doğru falan yetmediği zaman öbüründen de emziriyordum. Ama bebekken yetiyodu bi tanesi. Tek memeyi emziriyosam, diğeri emzirmede öbür memeyi veriyordum. Zaten ufakken süt çok oluyo, bebenin ağladığı zaman sütiüm akardı. Hangisi akıyorsa onu emzirirdim. İki memeyi de emzirdiysem bir sonraki emzirmede farketmiyodu yani, bebeyi nasıl kucağıma aldıysam onu veriyordum.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Annelerin tek memeden emzirmelerinin nedeni, bebeğin tek memeden doyduğunu düşünmeleridir. Bir sonraki emzirmede hangi taraf kolayına geliyorsa ya da hangi memeden süt akıyorsa onu verdiğini belirtmesi, annenin süt yapımının fizyolojisi konusunda bilgi gereksinimi olduğunu göstermektedir. Ayrıca, anneler

arasında tek memeden emzirme davranışının yaygın olması ve aynı gerekçeleri belirtmeleri, birbirleri arasında fikir alışverişinde bulunduklarını ve birbirlerinin davranışlarını örnek aldıklarını düşündürmektedir. Bu tutum, köy sosyal yapısının önemli bir özelliğidir. İçer dönük ve kapalı yapısına rağmen kırsal kesim insanının kentle bütünleşme isteğinin oldukça fazla olduğu söylenebilir. Ancak ne var ki kentle bütünleşme zorlukları onları birarada, dayanışma içinde yaşamaya ve böylece geleneksel değerlerini korumaya zorlamaktadır. Çözümü öncelikle kendi içlerinde arama ve karşılıklı deneyimlerini aktarma türü dayanışmalarla birbirlerini desteklemektedirler. Ancak yakınlarının kırdaki bulunması ve kırla süren ilişkiler, bütünleşme ve uyum sürecini büyük ölçüde geciktirmekte ve köy sosyal yapısının etkisinde kalmaya devam etmektedirler (104,117). Dönmezer kültürü (39), sosyal olarak öğrenilen ve bir toplumun bireyleri tarafından bölüşülen her şey olarak tanımlamaktadır. Bebeğini tek meme ile besleyen anne, kendisinin de sosyal olarak öğrenmiş olduğu bu deneyimini diğer annelere aktararak geleneksel değerleri de korumaya çalışmaktadır. Oysa sağlık personeli emzirme ile ilgili verdiği eğitimlerde her emzirmede iki memenin de kullanılması gerektiğini ve bir sonraki emzirmeye önceki beslemede bıraktığı memeden başlanması gerektiğini özellikle vurgulamakta, anneler bebeğin tek memeden doyduğunu düşünerek her defasında bir memeden emzirmektedirler. Bu davranış, iki memeden de emzirilmesinin gerekliliği ve öneminin anneler tarafından tam olarak anlaşılmadığını ya da annelerde bunu anlamaya yönelik direnç olduğunu düşündürmektedir. Sosyal öğrenme, emzirme davranışını yönlendirmektedir ve davranış değişikliğinin olabilmesi için sağlık personelinin annelerin direnç gösterdiği noktaları değerlendirmeleri önemlidir.

Bir anne, bebeğinin tek meme ile doymadığı durumda iki memeyi de verdiğini belirtmiştir. Aynı anne, sürekli aynı memeden emzirmediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Çocuk huzursuzlandığında, ağladığında, eğer isterse iki memeyi de veriyodum, istemezse tek memeyle...doyarsa tek meme yeterli oluyodu. Genelde iki saat arayla. İki memeyi de aldığı müddetçe veriyodum. Sağı verdiysem iki saat sonra solu veriyodum. Sürekli aynı memeyi vermiyodum.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Tek memeden emzirmenin süt üretimi üzerine olumsuz etkisi vardır. Sütün her iki memede de üretiminin devam etmesi için öncelikle boşalmış olması çok önemlidir (70). Oysa anneler, bebeklerinin ilk zamanlar doyduğunu ve sütlerinin çok olduğunu düşünceleri nedeniyle tek memenin yeterli olduğunu belirtmektedirler.

Doktor iki memeden de emzirmesini önerse de anneler, sütün yeterli olduğunu düşündüklerinde tek memeyi verme eğilimindedirler. Bir anne, sütünün yeterli olmaması nedeniyle iki memeden de emzirdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“İkisini de kullanıyodum ben. Doktor ikisini de kullan dedi, ben ikisini de emziriyodum. Sütüm yeterli değildi yani, bana göre yeterli değildi. Önce sağ tarafımı emzirirdim sonra sol tarafımı emzirirdim.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek bebek)

Bu durum annelerin sütlerinin yettiğini düşündükleri durumda doktor iki memeden de emzirmesini önerse bile tek memeden emzirme eğiliminde olduklarını göstermektedir. Anneler, somut olarak sütü fazla gördükleri ilk haftalarda ya da aylarda tek memenin yeterli olduğunu düşünmektedirler. Bu durum anneler için, var olan sütün bebeği doyurmasının önemli olduğunu ve süt yapımının devamı için her iki memeden de emzirmenin ve bir sonraki emzirmede en son verilen memeden başlamanın fizyolojik önemine eğilmediklerini düşündürmektedir.

Anneler, etkilenen memeyi emzirmeme ya da daha az emzirme eğilimindedirler. Meme ucu sorunlarından sonra da sorunlu memeyi daha az emzirmekte, sütün bol olduğu memeyi tercih etmektedirler. Meme probleminden sonra, etkilenen göğsünde daha az süt olduğunu belirten bir anne, daha sonra da sütün çok olduğu memeyi daha fazla emzirdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“...benim sağ göğsüm yaraydı. Veriyodum ama, yani nasıl söylesem baştan beri çok istekli emmiyordu. Sol göğsümde süt daha çok oluyordu. Sağda biraz daha az oluyordu. Solu iki defa emziriyosam, sağı bir defa emziriyodum. Veyahut da daha az emiyodu. Sonra doktora gittim işte. Doktor dedi. Çocuk dedi tam boşaltamamış, o yüzden kalmış falan dedi.”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Sorunlu memede süt yapımının devamı için memenin sık sık boşaltılması gerekmektedir. Meme problemleri yaşayan annelerin süt yapımının devamının sağlanması yönünde sağlık personelinin desteği ve eğitimlerine ihtiyaçları vardır. Bu

anneler emzirme başarısının sağlanamaması yönünden risk grubuna girmekte ve sağlık personelinin özellikle ele alması gereken bir grubu oluşturmaktadırlar.

Bebegi tutma ve memeye yerleştirme konularını da içeren emzirme eğitimleri, annelerin emzirme davranışının geliştirilmesi yönünden oldukça önemlidir. Tekrarlayan davranışlar alışkanlığa dönüşmektedir ve alışkanlığa dönüşen davranışlarda da değişiklik yapmak oldukça zordur. Bu nedenle doğru davranışların alışkanlığa dönüşmesi öncelikli hedef olmalıdır. Her defasında iki memeden de emziren dört çocuklu bir anne, bir sonraki emzirmeye en son emzirilen memeden başlanması gerektiğini öğrendiğini fakat alışkanlığından da vazgeçemediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bir sonraki emzirmedi ilk verdiğim göğsümden başlıyodum yine. Sonra onun yanlış olduğunu öğrendim, en son verilen göğüsten başlanması gerekiyormuş. Son bebeğimde gene eski bildiğim gibi yapmaya devam ettim alışkanlık haline geliyo, insan vazgeçemiyo alışkanlığından.”* (47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

Toplumumuzda deneyimli kişilerin örnek alınmasının önemli bir öğrenme yolu olduğu göz önünde tutulduğunda, doğru emzirme davranışı gösteren her bir anne, bir diğerine ve kendinden sonraki nesillere örnek olacaktır. Bu durum sağlık eğitiminde de önemli bir noktadır. Öğrenme sürecinin bireyin alışkanlıklarını, bilgisini, düşünme biçimlerini, tutum ve yargılarını ve kültürel değerlerini kapsayan kişiliği üzerindeki etkisi çok büyüktür (100). Sözü edilen öğrenme sürecinin, toplumda deneyimli olarak nitelendirilen kişilerin örnek alınması yolu ile gerçekleştiği durumda, hatalı bir davranışın alışkanlığa dönüşebilme olasılığı olacaktır. Leininger (41), kültürün öğrenildiğini, paylaşıldığını ve kuşaktan kuşağa aktarıldığını, alışılmış yollardan düşünme, karar verme ve hareket etmede rehberlik ettiğini belirtmektedir. Kuşaktan kuşağa aktarma görevini de çoğu zaman deneyimli kişiler üstlenmektedir. Sağlık personelinin hedefi, doğru davranışların alışkanlık haline dönüştürülmesi olmalıdır. Deneyimli olarak nitelendirilen annelerin örnek alınmasının ve deneyimli olana verilen değer, emzirme davranışını etkilediği söylenebilir.

Emzirmeye daima bir önceki emzirmedi bırakılan memeden başlanmalıdır. Bebek ilk memeyi emerken oldukça açtır. Bu nedenle ilk memeyi çok kuvvetli ve

istekle emer. İkinci memeye geçildiğinde ise, bebek ilk memedeki kadar aç değildir. Bu nedenle son emzirilen memeden başlanılmalıdır ki bu meme iyi bir şekilde boşalsın. Memeler ne kadar iyi boşalırsa süt yapımı o oranda fazla olur. Aksi takdirde süt yapımı giderek azalma gösterir (67,69,70,71).

### **Bebeği Tutuş Şekli**

Emzirirken bebeği tutuş şeklini sağlık ocağından öğrendiğini belirten bir anne, kendisinin tutma şeklinin yanlış olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Çocuğu emzirirken nasıl tutacağımı gösterdiler, ondan sonra nasıl besleyeceğimi, yani o şekilde sağlık ocağından öğrendim yani nasıl emzirileceğini de. Bizim bildiğimiz yanlış bir teknik vardı, o şekilde değil, daha değişik tutarak, mesela, çocuğun burnunun kapanmaması gerektiği, o şekilde göstererek emzirmeyi gösterdiler yani.”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Anne, bebeği tutuş şeklini sağlık personelinin öğrendikten sonra, kendisinin önceki uygulamasının yanlış olduğunu değerlendirmektedir. Burada da sağlık personelinin sağlık eğitimleri yoluyla ve uygulamaları somut olarak göstererek davranış değişikliği oluşturmadaki etkisi görülmektedir. Bu durum, kültürümüzde kırsal alandan kentsel alana göç etmiş fakat henüz tam olarak kentlileşememiş gecekondü kesimi bireylerinin önemli bir özelliğinden kaynaklanmaktadır. Yani bu durum, bireylerin görerek uyguladığı ve etkisini somut olarak gözlemlediği uygulamalara devam etmeye daha eğilimli olması ile de yakından ilgilidir (104,117).

### **Annenin Emzirmediği Durumlar ve Nedenleri**

Çalışmamızda beş anne, gebelik döneminde bebeklerini emzirmediklerini ve gebe iken sütün acıdığını, bebeği zehirleyebileceğini ve sütün haram olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Bu annelerin üçü kırk yaşında, ilkokul mezunu ve iki ya da daha fazla çocuk sahibidir. Bir anne, emzirme döneminde oruç tutmaya devam ettiğini belirtmiştir. Bir diğer anne, kayınvalidesinin kız çocuklarının fazla emzirilmemesi gerektiğini söylediğini, fakat kendisinin iki yaşına kadar emzirmeyi düşündüğünü belirtmiştir. Bir diğer anne ise, mama satın almanın her zaman mümkün olmadığını ve bu nedenle de sürekli emzirdiğini ifade etmiştir.

Annelerin büyük bir çoğunluğu emzirmedeği bir durum olmadığını, sürekli emzirdiğini belirtmiştir. Grip ya da nezle gibi hastalıkların anne sütünden bebeğe geçebileceğini düşünen bir anne, anne sütünün antibiyotik gibi olması nedeniyle emzirmedi kesmediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Ben hastalandığımda hastalığım ona geçer diye düşündüm ama, düşünmedim emzirmemeyi. Başka bişey vermediğim için....sütle geçebilir diye düşündüm, grip falan, o tür hafif hastalıklar. Ona rağmen yine de emzirdim yani kesmedim. Çünkü benden ne kadar geçse de o sütle daha çok koruncak bence. Antibiyotik gibi.”* (39 yaşında, üniversite mezunu, 16 aylık kız bebek)

Görüldüğü gibi, anneler bebek ya da kendileri hastalandığı durumda emzirmeye devam etmektedirler. Emzirme uygulamalarının etnografik yönden değerlendirildiği bir çalışmada (118), bebek hastalandığı zaman emzirmeme ve ek gıda vermenin yaygın bir uygulama olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada ise sadece bir annenin, üç aylık bebeğini hastalandığı dönemde bir süre emzirmeye devam ettiği fakat daha sonra mama vermeye başladığı ve mama vermenin kendisine daha kolay gelmesi nedeniyle mamaya devam ettiği belirlenmiştir. Bu anne aynı zamanda emzirmeye de devam ettiğini belirtmiştir.

Annelerin emzirmeye ilişkin bilgi ve inanışlarını değerlendirmek için yapılan bir diğer çalışmada ise, annelerin dörtte üçünün kendisi hastalandığı zaman bebeğini emzirmedeği saptanmıştır. Aynı çalışmada annelerin %91'i bebek hastalandığında annenin emzirmemesini önermektedirler. Bu tür inanışlar erken dönemde süten kesme olasılığını artıran ve bebek sağlığı açısından oldukça zararlı olabilen inanışlardır (119). Hasta annenin bebeğini emzirmesinde hiçbir sakınca yoktur. Anneler, hasta olduklarında sütlerinin azaldığından yakınırlar. Süt miktarındaki azalmanın temel nedeni hastalanma olmayıp, bebeklerini daha az emzirmeleridir. Bu yüzden bebekler sık sık emzirildikleri takdirde sütün tekrar arttığı görülecektir. Grip, nezle, bakteriyel enfeksiyonlar gibi pek çok hastalıkta emzirmeye devam edilmelidir. Grip, nezle gibi hastalıklarda, annede enfeksiyon belirtileri başladığında bebek büyük bir olasılıkla enfeksiyonu almıştır. Yapılacak en iyi şey, emzirmeye devam etmektir. Çünkü, annede hastalığa karşı koruyucu faktörlerin yapımı başlamıştır, bu da sütle bebeğe geçerek onu korur. Ateşi olan annelerin vücuttan su kaybı artacağından, su

tüketimini artırmaları önerilmelidir. Hastalığın türüne göre, grip olan annenin maske takması, ishal olan annenin el temizliğine gerekli özeni göstermesi gibi hijyenik önlemlerin alınması bebeğe enfeksiyonunun bulaşmasını engeller. Anne sütü ile bebeğe geçebilecek çok az sayıda enfeksiyon hastalığı vardır, bunlar AIDS ve tedavi edilmemiş tüberkülozdur (1,67,70,71).

Beş anne, gebelik nedeniyle emzirmeyi kestiklerini belirtmişlerdir. Bu anneler, gebe iken emzirmenin sakıncalı olacağını, bebeği zehirleyebileceğini düşünmektedirler. 39 yaşında, üniversite mezunu olan bir anne, bebeğini dokuz aylıkken gebelik nedeniyle süten kesmek zorunda kaldığını şu şekilde ifade etmiştir: *“Geleneksel şeyleri pek fazla dikkate alan bi insan da değilim yapı olarak. Genellikle okumadan, araştırmadan bişey yapmam. Ortanca kızım biraz şanssız oldu benim. Öbür bebeğimizi farkettiğimiz zaman bunu süten kesmek zorunda kaldık. Emiyodu dokuz aylıktı o zaman. O yüzden bunu dokuz ay emzirebildim. Yani mümkün olsaydı daha fazla emzirmeyi düşünürdüm. Emzirmem sakıncalı olur dediler, o yüzden. yani çevremdeki insanlar dediler, zehirleyebilir dediler yani zehirlenebilir dediler. O yüzden emzirmeyi kestim. Aslında farkında olmadan dört ay emzirmişim. Olsaydı bişey zaten olurdu belki ama, yani ondan sonra da kesmek zorunda kaldık fark ettiğim zaman.”* (39 yaşında, üniversite mezunu, 16 aylık kız bebek)

Anne, çevresindeki insanların etkisinde kalarak gebe olduğu dönemde süten kestiğini, mümkün olsaydı daha fazla emzirmeyi düşündüğünü belirtmiştir. Bu anne, üniversite mezunudur, geleneklerin etkisinde kalan bir insan olmadığını ve duyduğu herhangi bir şeyi araştırmadan uygulamadığını belirten bir annedir. Bu durum, anne her ne kadar eğitilmiş de olsa bir şekilde bireyin içinde yaşadığı kültürden etkilenmesinin kaçınılmaz olduğunu da göstermektedir. Çünkü kültür, bir yandan bireylerin toplumsal yollarla edindikleri ve toplumsal yollarla ilettikleri değer ve inançlardan, diğer yandan da böylece ortaya çıkan geleneksel davranış kalıplarından oluşmaktadır. Birey, bu değer ve davranış modellerini gerçek toplumsal yaşam içerisinde dolaylı veya dolaysız yollardan öğrenmektedir (78,100,105). Bireysel tutum ve davranışlar örf ve adetlerin içerdiği değerlerin etkisi altında kalır. Anneler, birbirlerinden öğrenerek gebelikte emzirilmemesi gerektiğine inanmaktalar ve bu inancı birbirlerine ileterek geleneksel bir davranış kalıbı oluşmasını

sağlamaktadırlar. İnançlar, tutumlar, idealler ve tercihler iç davranış kalıplarıdır ve bir toplumdaki insanlar arasında ortak düşünce biçimleridir. Bireyler içinde yaşadıkları grup, toplum ve kültürün değerlerini genellikle benimseyerek, bunları karar ve tercihlerinde birer ölçüt olarak kullanırlar (78,101,104). Toplumda zaman içinde benimsenen davranış kalıplarının emzirme davranışını etkilediği söylenebilir.

Bebeğini anne sütü ile besleyen bir anne, tekrar gebe kaldığında emzirdiği bebeğini süten kesmesine gerek yoktur. Gebe iken emzirmeye devam edilmesi, emzirilen bebek için de, fetus için de herhangi bir sorun yaratmamaktadır. Ancak bu dönemde annenin beslenmesine daha çok dikkat etmesi önerilmektedir. Bu dönemde emzirmek istemiyorsa da süten kesme işleminin kademeli ve yavaş yapılması gerekmektedir. Bebeğin emmesi ile salınımı uyarılan oksitosin hormonu, uterusun kasılmasına ve doğumun başlamasına neden olabileceğinden, annenin preterm eylem riski varsa emzirmesi önerilmemektedir (67,110,120). Gebe olduğu dönemde emzirmediğini belirten bir anne, komşularının inanışlarından etkilendiğini, gebe iken süten acıdığına ve haram olduğuna inandığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Birini beş ay emzirdim oda öbürüne hamile kalıncaya kadar. Onların arasında tam bir yaş var. Hamile olunca mecbur ayırmak zorunda kaldım. haram süt derler Süt mü acı oldu noldu bebek kendiliğinden emmedi, almadı memeyi. Yani dediler benim kendi şeyim yok da, dedim hani emebildiği yere kadar emer süt kesilmezse dedim. Komşular falan dedi yani, dediler onun sütü artık hamile olduğun için haram.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Gebelik döneminde bebeklerini süten kestiklerini belirten anneler, komşuların ve çevredeki diğer insanların etkisinde kalmaktadırlar. Çevredeki insanlar, gebe iken süten acıdığına, haram olduğuna inanmakta ve bu inanışı birbirlerine aktarmaktadırlar. Güvenç (40) bu süreci, kültürlendirme süreci olarak tanımlamaktadır. Kişinin kendi toplumunun kültür içeriğini öğrenmesi, toplumca istenen, beklenen insan olması sürecidir. Bu süreçte özellikle gecekondü bölgesi insanı kırsal kesimden gelen insanlar olduğu için, kırsal bölgedeki geleneksel inanışlarını da sürdürmeye ve korumaya devam etme çabasıdır. Bu çaba, komşu ve yakın çevrenin anneyi gebelik döneminde emzirmemesi konusundaki uyarılarında görülmektedir. Annelerin bu konuda sağlık personeline danışmadan öncelikle kendi

içlerinde çözüm arayışında oldukları ve çözümlerinin de dini değerlerini yansıttığı dikkat çekmektedir. Gebelik döneminde emzirilmemesinin bir gerekçesi de, gebe annenin sütünün doğacak çocuğun hakkı olduğu, diğer çocuk emerse haram olacağına inanılmasıdır. Türk toplumunda anne sütü temizlik, saflık, sağlamlık, iyilik, güzellik, kutsallık ve şifa veren anlamlar taşımaktadır. Günlük hayatımızda “anne sütü gibi temiz”, “anne sütü gibi ak”, “anne sütü gibi helal” ifadeleri sık kullanılmaktadır ve ayrıca çocukların “helal süt” ve “helal lokma” ile beslenmesinin esas olduğu anlayışı hakimdir (59). Anne sütünün, dini inanışlar çerçevesinde çeşitli şekillerde nitelendirilebildiği görülmektedir. Dinin toplum yaşantısında yerine getirdiği görevler vardır. İnsanların yapması ya da yapmaması gereken kurallar, her kültürün gelenek ve göreneklerinde kutsal bir nitelik kazanmıştır. Dinsel görüşler bu konuda bir rehberlik görevi yerine getirirler. Din, geleneklerin sürekliliğini sağlar ve bu yoldan toplumun kültürel mirasını korur ve gelecek nesillere aktarılmasına yardımcı olur (47,78). Dini inanışların emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Erzurum’da yapılmış bir çalışmaya göre, annenin tekrar gebe olması durumunda, sütün bebekte karın ağrısı yapacağı düşünülerek emen bebek süten kesilmektedir. Ayrıca gebe iken annenin sütünün bozulduğu, çürüdüğü kabul edilmekte, çocukta “süt vurması” denen hastalığa neden olabileceğine inanılmaktadır (107). Diyarbakır’da yapılmış olan bir başka çalışmaya göre ise, gebe olan annenin sütüne “Haram süt” adı verilmekte ve bu sütün bebeklere zarar vereceğine/verdiğine inanılmaktadır (34). Dolayısıyla, gebe olduğunu farkedenden anneler, emzirmeyi hemen sonlandırmaktadırlar.

Emzirme döneminde annenin yeterli ve dengeli beslenmesinin, sütün miktarı ve içeriği üzerinde olumlu etkileri vardır. Emzirme döneminde gün içerisinde aç kalmak, süt üretimi ve süt kalitesini olumsuz etkilediğinden, bu dönemde oruç tutulması önerilmemektedir. Emzirme döneminde oruç tuttuğunu ve pek çok kişinin kendisine sütünün azalacağını söylediğini belirten 33 yaşında, lise mezunu ve ilk bebeği olan bir anne, emzirmeye devam ettiğini, sütünün yine de çok olduğunu ve bebeğinin doyduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Kesinlikle bırakmadım, orucumu tuttum ama emzirmeye devam ettim, sütüm yine de çoktu, hiç farketmedi. Orucumu da tuttum, çocuğumu da emzirdim, hiç kesintisiz.*

*Sütümde hiç bi azalma olmadı. Aç kalırsın, sütün azalır diye etraftan çok laflar duydum, kesinlikle öyle bişey olmadı, kimseyi dinlemedim. Çocuğu da emzirdim yani. Fazlasıyla doydu yani.”* (33 yaşında, lise mezunu, 18 aylık kız bebek)

Bu çalışmada emzirme döneminde oruç tutan sadece bir anne olduğu belirlenmiştir. Bu anne, çevresindeki insanlar tarafından oruç tutması durumunda sütünün azalacağı yönünde uyarılmakta, fakat kendisi sütünün azalmayacağına inanmaktadır. Bu durum, emzirme döneminde oruç tutan annelerin bilgilendirilmelerinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Oruç tutmak, bir ibadet biçimidir. İslam Dini, gebelik ya da emzirme dönemlerinde oruç tutmayı zorunlu kılmamaktadır (63). Laktasyon döneminde annenin özellikle enerjiye olan gereksinimi artmaktadır ve annenin bu dönemdeki beslenmesine yönelik eğitimlerde, yeterli ve dengeli beslenmenin sütün kalitesi ve miktarı üzerine olan olumlu etkileri özellikle vurgulanmalıdır (1,67,70,71). Yapılan diğer çalışmalarda, annelerin oruç tuttıkları dönemde süt miktarının azalacağına inanmadığı durumlarda oruç tutma eğilimlerinin arttığı belirlenmiştir. Annelerin Ramazan ayında oruç tutmayla ilgili tutumlarının incelendiği bir çalışmada, annelerin yarısından fazlasının oruç tuttuğu, bu konuda sağlık personeline danışmadığı belirlenmiştir. Aynı çalışmanın sonuçlarına göre, eğer anne oruç tutma ile sütünün azaldığına inanmıyorsa ve emziren annenin oruç tutmasında bir sakınca görmüyorsa, oruç tutma olasılığının arttığı belirlenmiştir (121). Sağlık eğitimlerinde annenin yeterli ve dengeli beslenmemesinin anne ve bebek sağlığı açısından yaratacağı sağlık problemlerinin vurgulanması büyük önem taşımaktadır. Ayrıca gecekondü insanının geleneklerine ve dini değerlerine bağlı bir kesim olduğu göz önünde tutulduğunda, toplum liderlerinin ya da diğer dini liderlerin halkla olan toplantılarında bu konuyu ele almasının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Sağlık personelinin toplumda sözü geçen bu bireylerle iletişime geçerek eğitim vermesinin, emzirme döneminde oruç tutan anneler üzerinde davranış değişikliği yapmada büyük etkisi olacaktır. Toplum liderleri ya da toplumda sözü geçen diğer bireyler, topluma ulaşma açısından kaynak kişilerdir. Toplum tarafından önerilerinin kabullenilme olasılığı yüksektir (47,84). Bu noktada, toplumda sözü geçen kaynak kişilerin, annelerde davranış değişikliği oluşmasında önemli bir faktör olduğu söylenebilir.

Cinsiyet ayrımcılığını teşvik eden bir anlayış, özellikle kırsal kesimde bebekleri emzirme davranışına da yansıyabilmektedir. Kayınvalidesinin, kız çocuklarının fazla emzirilmemesi gerektiğini düşündüğünü belirten ve on altı aylık kızını hala emziren bir anne, iki yaşında süttten kesmeyi düşünmektedir.

*“Bazıları emzirmeyin diyolar, kız çocuğu falan diyolar. Ağzı kokarmış. Kayınvaldem falan öyle diyo, ağzı kokar diyo çocuğun büyüdüğü zaman diyo, anne sütü almaktan sürekli emmekten. Erken kesin diyo. Birbuçuk yaşında falan kes diyo.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 10 aylık kız bebek)

Bir üst kuşak, kız çocuğunun fazla emzirilmemesi, süttten erken dönemde kesilmesini önermektedir. Anne, bu öneriye karşı çıkmakta, iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmektedir. Burada erkek çocuğuna verilen değer ya da kız çocuğunun ikinci planda tutulması gibi özellikler dikkat çekmektedir. Özellikle kadınların böyle bir uygulamayı teşvik etmesi de kültüre özgü düşündürücü bir durumdur. Kadınlar, hemcinslerinin sosyal ve fiziksel gelişimine daha henüz bebekken engel olabilmektedirler. Gecekondu bölgesinde yaşayan bu insanların kırsal kültürlerine denk düşen yaşam özelemlerinin olduğu ve yaşam biçimlerini kentte de belli ölçülerde sürdürme isteğinde oldukları gözlenmektedir. Bu insanların kırsal karakterli gündelik yaşamı sürdürme eğilimleri, beslenme alışkanlıklarında, toplumsal cinsiyet rolleri beklentisinde, beslenme alışkanlıklarında, komşuluk ilişkileri, aile içi ilişkilerinde kendini göstermektedir (104,122). Hemşehrilik ve akrabalık, bu yapı içinde önemli bir dayanışma örüntüsü olarak belirlemektedir. Ayrıca bu tür bağlantılar bir gruba ait olma ihtiyacını karşılamaktadır. Bir üst kuşak tarafından kız çocuğunun ikinci planda tutulması eğilimi ise, kırsal karakterin bir yansımasıdır. Cinsiyet ayrımcılığı, kız ya da erkek çocuğa verilen değer bir yansımasıdır (43,101). Erkek çocuğuna cinsiyetinden dolayı ayrımcı yaklaşım tarzının, emzirme süresini etkileyen bir faktör olduğu söylenebilir.

Ablasının gelininin fizik yapısını korumak için emzirmediğini ve bebeğini mama ile beslediğini belirten bir anne, mamanın aşırı kiloya neden olduğunu düşünmektedir.

*“Benim ablamın gelini var, yeğenimin hanımı fizik yapım bozulacak diye emzirmede. Hazır mamayla büyütüyo, dedik de yani iyi olur, şudur budur. Herşeyi*

*verdiği için çocuk nasıl böyle.....bizimkinden altı ay küçük, bizimki gibi iki-üç oluyo. Acıktıkça vermiş, herşeyi acıktıkça vermiş, aşırı kilolu yani. Doktor obez olmuş demiş yani.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Görüşülen anneler arasında fizik yapı endişesi nedeniyle emzirmeme gibi bir durum belirlenmemiştir. Bir anne, ablasının gelininden örnek vererek kendisinin böyle bir uygulamaya karşı çıktığını belirterek bebek sağlığı değerini ifade etmiştir. Emzirme ile birlikte, göğüslerdeki değişikliğin kadınlar tarafından nasıl algılandığını belirlemek için yapılmış bir çalışmada, annelerin %73’ü, göğüslerinin gebelik öncesine göre farklı olduğunu belirtmişlerdir. Büyüme ve yumuşama, en çok belirtilen değişikliklerdir (123). Memelerin görünümündeki değişiklikler, gebelik dönemindeki fizyolojik değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır ve bu değişiklikler, annenin bebeğini besleme yönteminden bağımsızdır. Bazı değişiklikler, emzirmeyen kadınlarda da uzun bir süre devam edebilmektedir (67,71).

Geleneksel inanışların emzirmeye devam etme durumuna etkilerini belirlemek için yapılan bir çalışmada annelerin, başkalarının yanında emzirilmesi durumunda bebeklerine ve sütlerine nazar degebileceğini düşündükleri belirlenmiştir (124). Bu çalışmada ise, bu düşüncede olan bir anneye rastlanmamıştır.

### **TEMA III. EMZİRMENİN ANNE İÇİN ANLAMI**

#### **Annenin Emzirme Nedeni**

Anneler, öncelikle anne sütü faydalı olduğu için emzirdiklerini ifade etmekte, emzirmenin mama hazırlamaktan daha kolay olduğunu düşünmektedirler. Anne sütünün besin değerinin yüksek olduğunu, hijyenik olduğunu, bebeğin büyümesi, gelişmesi ve daha dirençli olması için gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Bebekleri ile aralarında sevgi bağının oluşması, bebeğin güven kazanması, bebeklerini doyurmanın kendilerine mutluluk vermesi, annelerin emzirmelerinin diğer nedenleri arasında yer almaktadır. Emzirmenin anne ve bebeğin yakınlaşmasını sağladığını belirten 12 annenin sekizi otuz yaş ve üzerinde, ilkokul mezunudur ve ilk bebekleri değildir. İlkokul mezunu ve otuz yaşın üzerindeki iki anne, emzirme döneminde bebeklerinin kendilerine çok düşkün olduğunu, büyüdüklerinde bu dönemi özlediklerini ifade etmişlerdir. Bir diğer anne, belli bir yaştan sonra anne olarak daha bilinçli olduğunu,

ilk bebeğinde deneyimsiz olması nedeniyle bebeğinin üzerine çok düştüğünü ve bu nedenle anneye daha bağımlı olduğu için kendisine güvenini kazanmada sıkıntısı olduğunu düşünmektedir. İlk bebeklerinde daha bilgisiz olduğunu belirten dört annenin tamamı otuz yaş ve üzerindedir, ortaokul ve üzerinde eğitim almıştır. Kırk iki yaşında, son bebeği olan bir anne ise torun sahibi olması nedeniyle zaman zaman değişik duygular yaşadığını belirtmiştir. Gebe iken süttten kesmek zorunda olan bir anne, bu durumun ezikliğini halen yaşadığını belirtmiştir.

Anne sütü bebek için en sağlıklı besindir. Anne sütünün besin değerinin yüksek olduğunu belirten bir anne, aynı zamanda sağlıklı ve hijyenik olması nedeniyle emzirmeyi tercih ettiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Zaten anne sütünün faydası çok. Gerçekten çok, herşeye bakarak yani. Her gıdasını anne sütünden alıyor. Yani su ihtiyacı bile duymuyor. Onun için yani faydasını çok gördüğüm için sürekli emzirdim. Faydası çok anne sütünün. Çünkü normal şeylerde herşeye mikrop bulaşabiliyo. Mesela suları içirdiğim zaman...ama sütte, anne sütünde olmadığı için, anne sütünü daha çok tercih ettim.”* (25 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Anne sütünün bebek için faydalı olması annelerin öncelikli emzirme nedenidir. Besin değerinin yüksek olması, hijyenik ve sağlıklı olması anne sütünü bebek için faydalı kılan özellikler arasında yer almaktadır. Annelerin ifade ettiği tüm bu özellikler, anne sütünün sağlık değerine işaret etmektedir.

Anneler, bebek ile yakınlaşmayı sağladığı için emzirdiklerini belirtmişlerdir. Bir anne, emzirmenin anne ile bebek arasındaki yakınlaşmayı sağladığını ve sevgi bağı kurduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Anne ve çocuğun daha çok yaklaşması bence. Bir anne çocuğunu emzirmezse ne de olsa çocuğuna uzak durur gibime geliyo. Nekadar yakın olursa, emzirse daha çok yaklaşır. Bilmiyorum. Ben isteyerek emziriyorum. Anne ile çocuğu arasındaki bir bağ bence, sevgi bağı gibi.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 7.5 aylık erkek bebek)

Annelerin emzirme nedenlerini yakınlık ve sevgi bağı gibi kelimelerle ifade ettikleri görülmektedir. Bu durum annelerin, emzirme ile anneliği özdeşleştirdiklerini göstermektedir. Annelere göre emzirme, anne ile bebek arasındaki yakınlaşmayı sağlamaktadır. Kültürümüzde şevkat, yakınlık, sevgi ve beslenme gereksinimini

sağlama gibi özellikler annelikle özdeşleşen özelliklerdir. Bu özellikler, “Cennet anaların ayakları altındadır” gibi atasözlerine bile yansımıştır. Bu yönüyle anne, Türk ailesinin en önemli bireyidir (125). Burada kültürün anneliği, yüceltici ve onurlandırıcı ifadelerle motive etme rolü de görülmektedir. Anneliğin ifade ettiği kültürel anlamın, emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Toplumun sosyalleştirme değerleri, yani bireyde yerleşmesini beklediği kişilik özellikleri, annelerin emzirme nedenlerinde de kendini göstermektedir. Bir anne, emzirmenin anne ile bebek arasında daha sıcak bir iletişimi sağladığını ve bebeğin anneye daha bağlı olduğunu ve bu şekilde bebeğinin bağımlılığını daha henüz bebekken desteklediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Anneye daha çok düşkün oluyo yani emdiği zaman, sürekli yanında yani. Büyük oğlum mesela ben bir yaşına kadar emzirdim. Çocuk soğudu yani benden bir anda. O yüzden zoruma gitti yani. Ama bu öyle değil yani emiyo. Bana da çok düşkün.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 12 aylık erkek bebek)

Annenin, bebeğin sürekli yanında olması ve kendisine düşkün olmasına yönelik isteğinin bağımlılığı desteklediği düşünülmektedir. Aile modellerinden biri olan “karşılıklı bağımlılık modelinin” ideal örneklerine özellikle ataerkil aile yapısına sahip, sıkı bağlarla dokunmuş insan ve aile ilişkilerinin görüldüğü geleneksel-kırsal toplumlarda rastlanmaktadır (43,101,125). Haviland (105), bu durumun kökeninin “bağımlılık eğitimi” olduğunu belirtmektedir. Bağımlılık eğitiminin, bireyleri grup içinde tutmayı sağlamaya yönelik olduğu belirtilmektedir. Bu durum emziren annelerin tutumunda da bebeği kendine bağımlı tutma şeklinde gözlenmekte ve “bebeğin anneye düşkün olması” istenen bir durum olmaktadır. Batı ülkelerinde ise, anneler bebeğin bağımsızlığını desteklemek ve kendilerini toplumsal üretimden uzaklaştırmamak için bir yaşında süten kesme eğilimindedirler. Bebeğin uzun süre emmesinin bağımlı kişilik geliştireceği düşünülmektedir. Kadınların üretime büyük oranda katıldığı bu toplumlarda anneliğin, toplumsal üretime katılmanın önünde bir engel olarak görülmesinin etkisi de vardır (126). Bu durumda, bağımlı ya da bağımsız kişilik oluşturulmasına yönelik sosyalleştirme değerlerinin emzirme davranışını etkilediği söylenebilir.

Emzirme döneminin, bebeğin anneye en yakın olduğu dönem olduğunu belirten bir anne, emzirerek bebeğini doyurduğunu hissettiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“çocuğun anneye en yakın olduğu zaman emzirme dönemidir, sonra zaten büyüyecek, gelmiyecektir kucağınıza. Küçükken başka. Anne olma duygusu çok farklı, birisi size...yani muhtaç demiyim de ne bilim yani sizin sayenizde doyuyo”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Kültürümüzde annenin doyuruculuk ve beslenme gereksinimini sağlama rolü burada da dikkat çekmekte ve anne, emzirme ile anne olma ve doyurma duygusu yaşadığını belirtmektedir. Ayrıca, bebeğin kendisine daha bağımlı olduğu bebeklik ve emzirme döneminin ifade ettiği anlam yer almaktadır.

Koruma içgüdüsü ve sahiplenme duygusu da annenin bebeğini emzirme nedeni olabilmektedir. Bir anne, emzirerek bebeğinin kendini güvende hissetmesini sağladığını belirtmiştir. Aynı anne, bebeğin anne sevgisini ve annenin kendisine sahip çıktığını hissedeceğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Emmese, çocuğun anneye veya çevresine olan güveninde bi sarsılma olur gibi geliyo bana, anne sevgisi daha bi başka. Anneyi sevgisini de hisseder, anneyi de hisseder o şekilde. Annenin ona sahip çıktığını hisseder.”*(40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Bu ifadede annenin koruyuculuk rolü ve sahiplenme duygusu görülmektedir. Anne, bebeğinin emzirme yolu ile anneyi hissedeceğini ve bu yolla anneye ve çevresine karşı güven kazanacağını ifade etmektedir. Bebek ilk doğduğunda temel gereksinimi oral bölgede yoğunlaşmaktadır. Yenidoğanın oral gereksinimleri karşılanırsa, kendi içinde ve sosyal dünyasında temel güven duygusunu geliştirir ve emzirme, temel güven gereksiniminin karşılanmasında en önemli faktörlerden biridir (47,68). Ayrıca, annelerin hissettiği sahiplenme duygusu, anne olarak kendini kanıtlama çabasının bir ürünü olarak görülebilir. Geleneksel aile yapısında anne, arka plandadır. Gerçi Cumhuriyet döneminde kadın yasalar karşısında erkekle eşit değerlendirilmektedir fakat Güneydoğu Anadolu’da kadının yeri büyük ölçüde değişmemiştir. Kız çocuğu daha küçüklüğünde ikinci sınıf evlattır. Sonraları gelin olarak gittiği evde ikinci sınıf muamelesi görüp ezilir. Ancak anne olunca çocukları

üzerinde egemenlik kurarak kendini kanıtlama çabasına girmektedir (39,125). Kadının toplumdaki değerinin, emzirme davranışını etkilediği söylenebilir.

Dini inanışlar, annelerin emzirme davranışına verdikleri anlamı olumlu etkilemektedir ve yine çoğu zaman annelerin emzirme nedenleri arasında ön sırayı alabilmektedir. Emzirmenin, annenin görevi olduğunu belirten, doğumdan sonra bebeğini ilk olarak hurma ve zem zem suyu ile besleyen bir anne, bebeğinin iştahsız olduğunu, emdiği için yemek yemediğini bu nedenle süttten kesmeyi düşünebileceğini fakat dinde iki yaşına kadar emmesi gerektiği için emzirerek vicdanen rahat olmak istediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Yani onun sütü alması gerekmeseydi zaten Hazreti Allah bana onu vermezdi. Demek ki onun emmesi gerekiyo ki iki yaşına kadar....Dinde de zaten öyle, doktorlar da bunu keşfetti, İki yaşına kadar çocuklar emsin diyolar. Ben de bir anne olarak görevimi yapmam lazım. Yani ona ihtiyacı var demek ki onu emzirmem lazım, yani onun hakkı benim üzerimde kalmamalı. Zaten iki yaşından sonra bırakmayı düşünüyorum. fazla bişey yemediği için, peynir falan, acaba dedim beni emdiği için mi hani bunları yemiyo. Diyom hani memeyi bıraktırsam, şurda az kaldı beş ayımız falan kaldı iki yaşının bitmesine. Şimdi kessem acaba yemeği yemeye devam eder mi falan diyorum. Ama bu sefer de dediğim gibi iki yaşına kadar emmesini istiyorum. Yani ben vicdanen rahat olmak istiyorum ilerde”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Emzirmenin annelik görevi olduğunu belirten üç annenin tamamı ilkokul mezunudur ve bu annelerin ikisi, dini inanış nedeniyle emzirdiğini belirten annelerdir ve bu anneler iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmektedirler.

Tamamının müslüman olduğu kadınlarla yapılan odak grup görüşmelerinde, dini inanışların emzirmeyi güçlü bir şekilde teşvik ettiği belirlenmiştir. Kadınlar, Allah’ın sütü bebeğe hediye olarak verdiğini, emzirilmemesi durumunda Allah’a hesap vermek zorunda kalınacağını ifade etmişlerdir. Aynı kadınlar, Kuran’a göre, annelerin bebeklerini iki ya da iki buçuk yıl emzirmeleri gerektiğini ve anne sütünü vermenin önemli olduğunu belirtmişlerdir (127). Toplumun örf ve adetlerinde, sağlık davranışlarında İslam dininin büyük rolü ve etkisi vardır. İslam dini, kültürümüzü derinden etkilemiş ve şekillendirmiştir.

Emzirme nedeni ya da anneliğin anlamı, içinde yaşanılan kültürün, yerleşim yerinin ve aile yapısının kadına yüklemiş olduğu sorumluluklara göre de değişebilmektedir. Özellikle kırsal kesimde bir üst kuşağı da içine alan geniş aile yapısı baskındır. Kadın, hem kendi ailesinin hem de eşinin ailesinin beklentileri ile ilgilenmek ve kararlarında onların onayını almak durumunda kalmaktadır. Bu durum, bebeğinin bakımına kadar yansıyabilmektedir. Kadının yaşı ilerledikçe sahip olduğu çocuk sayısının ve buna bağlı olarak da toplum içindeki statüsünün artmasına paralel olarak daha rahat olmakta ve son çocuk bu rahat ortama doğmaktadır. Bebeğini iki yaşına kadar ve isteyerek emzirdiğini belirten bir anne, belli bir yaştan sonra daha bilinçli olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“...ilk bebeğimiz gibi. Yani yıllardır bizim bebeğimiz olmamış da 18-19 sene sonra biz yeni bir anne olmuş gibi geldik Çok güzel bi duyguymuş yani. Ben herkese tavsiye ediyorum. Bir kadının 35’ten sonra doğum yapması lazım. İkinciye de düşünse, üçüncüyü de düşünse bi aradan zaman geçince yapmasını tavsiye ederim.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Annelerin büyük çoğunluğu, belli bir yaştan sonra anne olma duygusunun ve anneliğin ifade ettiği anlamın daha farklı olduğunu belirtmişlerdir. Geniş ailedeki üreme sağlığı davranışları bağlamında bakacak olursak, bu ailelerde yüksek bir doğurganlık oranı vardır. Daha çok kırsal kesimde gözlenen geniş aile yapısında var olan yüksek doğum oranı ise, fazla miktarda çocuk sahibi olmak ve çocukların iş gücünde kullanılması arzusundan ileri gelmektedir. Çocuğa yüklenen bu “faydacı değer” nedeniyle de bir kadın ne kadar çok çocuk sahibi olursa toplumdaki statüsü o kadar artmaktadır. Yani toplum, kadını fazla sayıda doğum yapması konusunda teşvik etmektedir (43,101,117,125). Kadınlar son bebeklerinde annelik duygusunu yaşadıklarını ve daha uzun süre isteyerek emzirdiklerini belirtmekle birlikte bir başka açıdan da ileri yaştaki doğumların sağlık riskleri devreye girmektedir (16,104). Kadının doğurganlık özelliği ile değer kazanması, ileri yaşta gebelikleri teşvik etmekte, emzirme davranışını da etkilediği düşünülmektedir.

Türk toplumunda erken evlenme ve doğurganlığın üreme çağı boyunca sürmesi, annelerin ileri yaşta gebelik yaşaması riskini de beraberinde getirmekte, anneliğin ve emzirmenin kadına ifade ettiği anlam yaş faktöründen

etkilenebilmektedir. Bebeğinden büyük yaşta torunları olduğunu belirten bir anne, bir araya geldiklerinde bebeğini emzirirken kendi yaşından dolayı olumsuz duygular yaşadığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Hem anneannesi, hem de küçük çocuğunuz var. Çok etkisi var aslında. Bir anda torunlar biraraya geldiği vakit, kendim de çocuğu emdirdiğimde onlar büyük, e insan bi garip hissediy o kendini. Benim ondan büyük torunlarım var üç tane.”* (42 yaşında, İlkokul mezunu, 9 aylık erkek bebek)

Evlenmenin yaygın olduğu ve doğumların neredeyse hepsinin evlilik içinde meydana geldiği Türkiye’de gebelik riski altına girmenin başlangıcı anlamına gelen ilk evlenme yaşı önemli bir demografik göstergedir. TNSA-2003 sonuçlarına göre, ortanca ilk evlenme yaşında devamlı bir artış gözlenmektedir. 45-49 yaş grubunda 19 olan ortanca yaş, 25-29 yaş grubundaki kadınlarda 21’e çıkmaktadır. Çok erken yaşta yapılan evliliklerde belirgin bir azalma olduğu görülmektedir. 15 yaşında evlenmiş olan kadınların oranı 45-49 yaş grubundaki kadınlar arasında %8 iken, 20-24 yaş grubundaki kadınlar arasında sadece %2’dir. 45-49 yaş grubundaki kadınların %58’i 20 yaşına kadar evlenmişken, 25-29 yaş grubundaki kadınların sadece %40’ı 20 yaşına kadar evlenmiştir. İlkokul veya daha fazla eğitimi olan kadınlar ele alındığında daha yaşlı kuşaktan daha genç kuşağa doğru ortanca ilk evlilik yaşında bir artış olduğu görülmektedir. Ortanca ilk evlilik yaşında kuşaklar arasında görülen bu artış, daha az eğitilmiş kadınlarda, eğitilmiş kadınlarda görüldüğü kadar büyük bir artış değildir. Yine TNSA-2003 verilerine göre, doğurganlık döneminin sonuna gelmiş 45-49 yaş grubundaki kadınların ortalama olarak 3.8 doğum yaptıkları görülmektedir. Yaklaşık 30 yıllık dönemde yüksek doğurganlığın sonucu olarak bu kuşaktaki kadınların yaklaşık %4’ü 10 ya da daha fazla doğum yapmışlardır. Türkiye’deki doğurganlık hızı son 25 yılda sürekli bir azalma göstermiştir. 1998-2003 döneminde toplam doğurganlık hızında %15’lik bir azalma olduğu saptanmıştır (11). TNSA-2003 verilerinde de görüldüğü üzere, 40’lı yaşlardaki kadınlar daha genç olan diğer yaş gruplarına göre daha erken yaşta evlenmektedirler. Türkiye’de doğurganlık tüm üreme çağı boyunca devam etmektedir. Erken yaşta evlenen anne, genç yaşta çocuk sahibi olmakta ve doğurganlığın tüm üreme çağı süresince devam etmesine paralel olarak da ileri yaşta tekrar çocuk sahibi olabilmektedir. Bu durumda annenin,

torunları ile aynı yaşta ya da daha küçük çocuğu olabilmektedir. Toplumumuzda kadının statüsü yaşlandıkça artmaktadır. Kadın artık belli bir yaştan sonra deneyimlerini aktaran ve çevresindeki kişileri yönlendiren, sözü dinlenen bir konumdadır. İleri yaşlarda iken çocuk sahibi olunması, bu nedenlerle de annelerin değişik duygular yaşamasına neden olabilmektedir. Emzirmeye yüklenen anlam ve emzirirken doyum olma, emzirmeye devam etme açısından önemli bir etkidir.

Annelerin en son bebeklerini daha uzun süre emzirme eğiliminde olmaları, emziremedikleri durumda rahatsızlık yaşamalarına neden olabilmektedir. Son çocuğu olması nedeniyle daha uzun süre emzirmeyi düşündüğünü belirten kırk yaşında bir anne, sütünün çok olmasına rağmen bebeğinin emmek istemediğini ve bu durumdan rahatsız olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Zaten başka da çocuk...bu şeyş kaza oldu yani başka da yeter. Emziremediğim için üzıldüm, çok üzıldüm yani. Hasta bile oldum emmeyince. Yani emmesini istiyodum, öbürlerini öyle rahatça emziremediydim yani kendiliğinden ayrıldı falan. Bunu emzirmek istiyodum yani. Ufak olduğu için sütüm de çoktu, kendi emmedi ona üzıldüm. Baya şeye girdim yani bunalıma.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Başarılı bir emzirmenin, annenin kendisine olan saygısında ve annelik rolüne ilişkin güveninde artışa neden olduğu bilinmektedir (27,70,128). Çalışan ve bebeğini sekiz aylıkken süten kesen bir anne ise, daha uzun süre emzirebilmeyi çok istediğini, özellikle ilk altı ay bebeğinin yanında sürekli bulunamadığı için huzursuz olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“sürekli yanında olmak istedim böyle emzirmek için, üç saatte bir emzireyim diye istiyodum ama olmadı o şekilde. Tabiki insan ister istemez huzursuz oluyo. Yani niye çocuğumun yanında değilim, niye üç saatte bir emziremiyorum diye tabiki insan huzursuz oluyo yani. Ama işte orda üç saatte bir orda sağtıyodum. Her anne ister oturup da sürekli bebeğin yanında ilk altı ay en azından istediği zaman emzirmek falan. Ama öyle olmadı. Zaten çalışmak zorundayım.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek bebek)

Shrago (129), bebeklerini planladıkları zamandan daha erken süttten kesen annelerin, yetersizlik, kayıp, hayal kırıklığı, annelik rolünde başarısızlık hissi gibi olumsuz duygular yaşadıklarını belirtmektedir.

Gebe iken süttten kesmek zorunda kaldığını belirten bir anne, halen bu durumun ezikliğini yaşadığını ve suçluluk hissettiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Hemen öbürü küçükken buna hamile kaldım diye onun ezikliğini yaşadım hep yani. Şimdi halen biz en çok sanki büyüğünü seviyoruz, halbuki çocuk ayrılmaz ama, işte onun üstüne şeyaptık gibisine... o yüzden ikimiz de şeyiz yani, buna daha çok...suçluluk gibi var nasıl anlatayım yani, anlatılmaz bi duygu yani.”* (24 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık kız bebek)

Anneler çevrelerinin etkisinde kalarak ya da inandıkları için gebe iken süttten kesmekle birlikte, daha sonra suçluluk duyguları da yaşayabilmekte, kültürel değerleri uygulama ile vicdani değerleri arasında kalıp çatışma yaşayabilmektedirler.

### **Emzirmenin Annenin Günlük Yaşamına Getirdiği Değişiklikler**

Emzirmenin günlük yaşamına değişiklik getirmediğini belirten beş annenin dördü otuz yaşın altında, ilkokul mezunu olup ilk bebekleri değildir. Bebeğinin beslenmesinin daha önemli olduğunu ve işten o dönemde ayrıldığını belirten lise mezunu, son bebeği olan kırk yedi yaşında bir anne, iki yaşına kadar emzirdiğini ifade etmiştir. Anneler, ev işlerinin aksadığından yakınmaktadırlar. Üniversite mezunu ve çalışmayan bir anne, her yönden bebeğe bağımlı olduğunu düşünmektedir. Anneler, çevre ile ilişkilerinin engellendiğini, misafir geldiğinde yalnız kaldıkları için rahatsızlık yaşadığını ifade etmiştir. Anneler, her işin sorumluluğunu üstlenmeleri nedeniyle zaman zaman bunaldıklarını belirtmektedirler.

Toplumsal cinsiyet rollerini kabullenmişlik, annelerin emzirmenin günlük yaşama getirdiği değişikliğe yönelik algılamalarında belirleyicidir. Eşinin kendisinden beklentisinin, çocuklara iyi bakması yönünde olduğunu belirten bir anne, bu nedenle de çocuklarına daha iyi bakmaya çalıştığını ve emzirmeye her zaman vakit bulabildiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“mecburen ikisi de benim başımda yani. Yani ikisi de bana yükleniyorlar. Eşimin hala daha sözüdür yani, çocuklara iyi bak, dört dörtlük bak....sadece onlara iyi bak,*

*bebeği emzir... Benim düşüncem de öyle, çocuklarıma daha iyi bakmaya çalışıyorum yani.”* (24 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık kız bebek)

Çocukların bakımı ve ev işleri kadınların sorumluluk alanına girmektedir. Türk aile yapısında toplumsal hayatta sorumluluk almayan kadın, emeğini ev içinde kullanmakta, kendisine ait bir geliri olmadığı için “ücretsiz aile işçisi” olarak nitelendirilmektedir. Erkekler ise aile reisidirler ve evin geçimini sağlamak için çalışmaktadırlar. “Kadının yeri evidir” gibi kalıplaşmış ifadeler de Türk toplumunda kadının ailedeki konumunu yansıtmaktadır. Türkiye’de yapılmış olan bir çalışmaya göre, “erkek ailesini geçindirmekle, kadın ise evi ve çocukları çekip çevirmekle yükümlüdür” görüşü kadınların 2/3’si tarafından kabul görmüştür. Yine aynı araştırmaya göre, kadınların %5’i evde kendisinin, %45’i eşit derecede, %50’si ise kocasının sözünün geçtiğini belirtmiştir (130). Toplumsal cinsiyet rollerini kadınlarında kabullendiği görülmektedir. Çalışmamızda anne, eşinin çalışması nedeniyle çocuklarının bakımında mecburen daha fazla sorumluluk aldığını belirtmektedir. Annelerin günlük yaşamı ev işleri ve çocuk bakımı ile sınırlı kalmaktadır. Anneler, emzirmenin günlük yaşamlarına değişiklik getirmediğini, zaten her zaman evde olduklarını ve emzirmeye her zaman vakit ayırabildiklerini belirtmekte ve zaman zaman aynı işlerin tekrarı ve çocuk bakımı gibi rutin işlerden bunaldıklarını ifade etmektedirler. Emzirmenin günlük yaşamlarına değişiklik getirmediğini belirten anneler, günlerinin büyük kısmını evde geçirdiklerini ve bu nedenle sıkıntı yaşamadıklarını belirtmekle birlikte, günlük aynı işlerin tekrarından bunaldıkları da görülmektedir. Kadının sorumluluğunun ev içi ile sınırlı olmasının, başlangıçta emzirmeyi olumlu etkilediği düşünülse de, ev ile sınırlanmışlıktan bunaldıkları da dikkat çekmektedir.

Toplumun kadın ve erkek olarak bireyi nasıl gördüğü, nasıl düşünüp davranmasını beklediği yani sosyal yönden kadın ve erkeğe verilen roller, kültüre özgü değişiklikler göstermektedir. Bu roller, toplum tarafından belirlenmekte ve toplumsal cinsiyet olarak adlandırılmaktadır. Cinsiyet ise, biyolojinin belirlediği özelliklerdir. Toplumsal cinsiyet, hastalıklara ve sağlığı geliştirme davranışlarına verilen sosyal ve kültürel cevapları da etkilemektedir. Toplumun sosyo-kültürel özellikleri, toplumsal cinsiyet rollerini ve dolayısıyla da kadın sağlığını önemli

ölçüde etkilemektedir. Ayrıca, sağlık hakkını da içine alan, kadının insan haklarını kullanma becerisi üzerinde de etkiye sahiptir. Kadın ve erkeğin toplumdaki görevleri, sorumlulukları, hakları, kişisel özellikleri toplumsal cinsiyete göre şekillenmektedir. Bunun sonucunda da kadınlar özel alana, erkekler ise kamu alanına yönlendirilmektedir. Kadınların kamusal alanda varoluşlarının, gelişmelerinin ve ilerlemelerinin önündeki engel de yine özel alandaki birincil görevleridir. Tercih söz konusu olduğunda çoğu kez, toplumsal cinsiyetin kendilerine dayattığı rolü seçmek zorunda kalırlar. Birçok ataerkil toplumda kadının sosyal bir statü kazanmasının ve kişisel başarıya ulaşmasının tek yolu anneliktir. Kadına tek uygun görülen bu rol, daha doğumundan itibaren kız çocuğunun tüm sosyal imkanlarının önünü kesmektedir. Kadınların eğitim düzeylerinin yükseltilmesi, toplumsal cinsiyete dayalı farkın azalmasında en önemli faktörlerden biridir (131,132).

Bir anne, doğumdan sonraki ilk kırk gün, anne ile bebeğin hasta olduklarına ve iyileşmeleri için evden dışarı çıkmamaları gerektiğine inanmaktadır. Doğu Anadolu bölgesinde anne çocuk sağlığı uygulamalarını belirlemeye yönelik olarak yapılan bir çalışmada, gebeliğin ilk anından doğum sonrası kırk günün tamamlanmasına kadar geçen süre, kadının hasta olduğu devre olarak kabul edilmekte, kırk gün tamamlanmadan dışarı çıkmaması gerekmektedir (107). Kültürel değerler, inanışlar ve geleneklerin doğum sonrası bakımla bütünleştirilmesini amaçlayan bir projede de doğum sonrası kırk günün önemli olduğu, annelerin doğumdan sonra kırk gün gücünü toplayana kadar evde kalmayı tercih ettikleri belirlenmiştir (44).

Kadınların günlük yaşamlarının ev içi ile sınırlı olması ve diğer aile üyelerinin kadından beklentilerinin ev işlerinin aksamaması yönünde olması nedeniyle kadınlar daha çok ev içi ile ilgili ya da işlerin aksamaması ile ilgili günlük yaşam değişikliklerinden söz etmektedirler. Bir anne, ev işlerinin aksadığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“...evin işiyle ilgilenemiyom. Onlan ilgilenmekten evin işine bakamıyom. Öyle bişey yani. Bi de yürüdüğünü düşün, o alıp başını gidecek, ben de peşinden gidecem o da sorun.”* (42 yaşında, İlkokul mezunu, 9 aylık erkek bebek)

İki annenin dışında tüm anneler ev hanımıdır ve büyük bir kısmının günlük rutin işleri ev içi işlerle sınırlıdır. Ev işlerinin aksamasının emzirme döneminde anneler için en büyük problem olduğu görülmektedir. Kadının sosyal yaşamdaki konumu da annenin günlük yaşam değişikliklerine verdiği anlamı etkilemektedir (44,78). Sosyal yaşamda kadının etkin rol aldığı batı toplumunda anne, bebeğin sosyal yaşamını sınırlandırdığını düşünmekte ve sosyal izolasyonda hissedebilmektedir. İlk kez anne olan bireylerin gereksinimleri, algılamaları ve deneyimlerini belirlemek için yapılan bir çalışmaya göre, annelerin yaşam şeklindeki değişikliklerle baş etmede güçlük yaşadıkları görülmüştür. Dışarı çıkmanın kendileri için önemli olduğunu fakat bebekle bunun zor olduğunu, özellikle alışveriş yapmanın büyük bir mücadele gerektirdiğini, artık kendilerine ait özgür hissettikleri bir zamanın olmadığını ifade etmişlerdir (133). Toplumumuzda günlük işlerinin ev içi ile sınırlı olan ve toplumsal hayatta formal sorumluluk almayan kadınlar için emzirmenin günlük yaşama getirdiği tek değişikliğin ev işlerinin aksaması olduğu da dikkat çekmektedir.

Ayrıca mekan ve zaman kavramları da kültürel açıdan farklılaşmaktadır. Bunların kullanım biçimleri de bir toplumdan diğerine, hatta bir toplum içerisindeki toplumsal kategoriler arasında bile değişebilmektedir. Zaman baskısı, cinsiyete, yaşa, kır ya da kentte yaşama durumuna göre de farklılıklar göstermektedir (39,78,100). Çalışmamızda, emzirmeye ayrılacak zaman bakımından anneler baskı altında bulunmamaktadırlar. Zaman baskısının emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Geceleri sık emzirdiği için uykusuz kaldığını belirten bir anne, gündüz baş ağrısı yaşadığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Gece yarım saatte bir, o kadar çok, evet sık aralıklarla. O yüzden çok uykusuz kalıyorum zaten. Sabaha kadar yarım saatte çünkü gündüz çok öyle ek gıdalara düşkün olmadığı için yani düşünün ne kadar tok tutacak. Gece de böyle yarım saatte, sabaha karşı bir saate çıkıyo bu. O şekilde emziriyorum.”* (33 yaşında, lise mezunu, 18 aylık kız bebek)

Bebeğin beslenme şekli ile anne-bebeğin uyku düzenleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmaya göre, emen bebekler biberonla beslenen bebeklere göre daha sık uyanmaktadırlar. Emziren annelerin gece bebekleri ile aynı yatakta

uyumaları durumunda, biberonla besleyen annelerden daha fazla uyudukları saptanmıştır ve çalışmanın sonucuna göre, emziren annelerin bebekle birlikte uyumalarının, uykusuzluğun ve yorgunluğun azalmasına katkıda bulunduğu belirlenmiştir (134).

Toplumda, çocuk ya da bebek bakımını üstlenen kreş ya da anaokulu gibi ortamların yetersizliği, çalışan kadının zorlanmasına ve hatta işten ayrılmayı tercih etmesine yol açabilmektedir. Kırk yedi yaşında, lise mezunu ve çalışan bir anne, son bebeği olduğunu, iki yaşında olana kadar çalışmaya ara verdiğini ve iki yıl emzirdiğini, parasal yönden sıkıntı çekse de bebeğinin sağlığını düşündüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“iki yaşına kadar ara verdim, çalışmadım, sürekli onun yanında kaldım. Biliyodum çünkü sevgisiz büyümeyen çocuk, anne sevgisi başka. İşimi bırakmam gerekti tabi ama ben hiçbirşey düşünmedim çünkü ben çocuğumun sağlığını düşünüyodum herşeyden önce, başka hiçbir düşünce yoktu. Parasal yönden zorluk çektim ama çocuğuma vermiş olduğum sevgi bambaşka çünkü parasal yön nasılsa geçer, önemli olan çocuğumun iyi beslenmesiydi sonuçta.”* (47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

Annenin, bebeğinin beslenmesini ekonomik kazancın önünde tuttuğu görülmektedir. Ayrıca son bebeğidir ve iki yıl emzirmiştir. Ekonomik ve teknolojik gelişmeler, sosyo-kültürel değişmelere nazaran daha hızlı olmaktadır. Başka bir deyişle “maddi kültür”, “manevi kültürden daha hızlı değişmekte, böylece de “kültür boşlukları” doğmaktadır. Kadına, ev dışında ekonomiye doğrudan katkı yapabileceği işlerde şansını arama imkanı tanınırken, toplumun çalışan kadına gerekli ortamı hazırlayacak düşünce sistemine ulaşmaması kadının zorlanmasına yol açmaktadır. Halen geleneksel rol ayrımcı iş bölümü, ev işi ve çocuk bakımını kadının omuzlarına yüklemektedir (104,122,125). Belki bu zihniyetlerin bir uzantısı olarak kreş ve gündüz bakım evlerinin yetersiz kaldığı söylenebilir. Bu durumda anne, ya işten ayrılarak bebeği ile birlikte olmayı ya da iş yaşamına devam ederek bebeğini süten kesmeyi düşünmektedir. Kadının, iş yaşamının yanında diğer toplumsal cinsiyet rol ve sorumluluklarını da beraber yürütmesi yönündeki beklentilerin, emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Doğumdan bir süre sonra işe dönmek durumunda olan annelerin emzirmeye devam etme yönünden sıkıntıları olabilmektedir ve desteklenmeye gereksinimleri vardır. Çalışan anneler, bebekleri ile birlikte olmayı istemekte ve bebeklerinden ayrı olmak kendilerini etkilemektedir. Bu anneler, sütün elle boşaltılması tekniği öğretilerek bebeklerini ilk 4-6 ay sadece anne sütü ile besleme yönünde desteklenmelidirler. Çocuklarının geleceği için çalışmak zorunda olduğunu belirten bir anne, bebeği ile sürekli birlikte olamamanın sıkıntısını yaşadığını fakat işten ayrılmayı hiç düşünmediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Çalışmak zorundaydım çocuklarımın geleceği için, o yüzden düşünmedim yani öyle ayrılmayı falan. Benim için zor oldu tabiki, rahatsız oldum yani. Tabiki zor oldu benim için yani. Her anne ister oturup da sürekli bebeğin yanında ilk altı ay en azından istediği zaman emzirmek falan. Ama öyle olmadı. Zaten çalışmak zorundayım.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek bebek)

Annelerle görüşme yapılarak gerçekleştirilmiş bir çalışmaya göre, çalışan anneler, emzirme yetenekleri konusunda henüz güven kazanmışken ve sütleri bol iken işe dönmek zorunda olmanın sıkıntısını yaşadıklarını ifade etmişler ve bir kısmı işe dönmeden önce bebeklerini süttten kesmeyi düşündüklerini belirtmişlerdir. Bazı anneler ise iş ortamının, sütlerini sağmalarını desteklememesi durumunda bebeklerini süttten kesmeyi düşüneceklerini ifade etmişlerdir (115). Çalışan annelerin, yeterli doğum iznine, süt iznine ve iş yerlerinde bebeklerin bakılabileceği kreşlere ihtiyaçları vardır. Bu açıdan, işveren ve sendikalara da emzirmenin desteklenmesi konusunda bir rol düşmektedir. İyi beslenmiş, iyi doyurulmuş sağlıklı bir çocuk her topluma katkıdır. Annenin emzirme izni toplumsal bir sorumluluk olarak görülmelidir. Ülkemizde 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'na göre, doğum yapan bir memur doğum sonrasında başlamak üzere 8 hafta izin kullanabilir. Bu sürenin bitiminden bir yaşına kadar da günde 1.5 saat olmak üzere emzirme izni kullanabilir. Yine doğum yapan devlet memurlarına, istemeleri halinde en çok 12 aya kadar ücretsiz izin verilebilir (135). Çalışan annelerin gebelik döneminden başlanarak emzirmeye başlama ve devam etmeleri konusunda desteklenmesi oldukça önemlidir. Bu anneler, işe döndükleri zaman emzirmeye devam etme konusunda endişe yaşamaktadırlar. Annenin bu konudaki bilgi gereksiniminin belirlenmesi, endişelerinin paylaşılması

gerekmektedir. Çalışan annelerin, sadece anne sütü ile besleme başarısını artırmayı amaçlayan bir çalışmada, danışmanlık ve aylık klinik izlemi içeren destek programı geliştirilmiştir. Bu hizmetin, altı ayın sonunda sadece anne sütü ile besleme davranışını önemli derecede artırdığı belirlenmiştir. Kontrol grubunun %6'sı, müdahale grubunun ise %53'ünün altı ay sadece anne sütü ile besledikleri belirlenmiştir. İki grup arasındaki en önemli farklılık ise, kontrol grubunda işe döndükten sonra süt sağma oranının %23, müdahale grubunda %66 olmasıdır. Desteklenen gruptaki tüm kadınlar, çalışan diğer arkadaşlarına da bunu tavsiye edeceklerini, diğer çocuklarında da aynı uygulamayı yapmayı düşündüklerini ifade etmişlerdir (136).

Emzirme döneminin günlük yaşama getirdiği değişiklikleri algılama durumu, eğitim düzeyine göre de değişebilmektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan anneler, bebeğine bağımlılık gibi bir duygu yaşayabilmektedirler. 39 yaşında, üniversite mezunu olan bir anne, kendisini bebeğine bağımlı hissettiğini, ev dışında ücretli bir işte çalışmak istediğini fakat bebeğine baktığı için çalışamadığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Herbir yönden bebeğinize bağımlısınız. Yani onsuz bişey yapamıyorsunuz. Ama o boşluk aralarında, o emzirme aralarında, en azından evimin kendi işini görüyorum uyuduğu zamanlarda, emzirmenin dışında. O boşluklarda kendime belki zaman ayırıyorum. Biraz el işi yapmaya çalışıyorum, televizyon seyrediyorum. Gidebilirim dışarı gitmeye çalışıyorum.”* (39 yaşında, üniversite mezunu, 16 aylık kız bebek)

Üniversite mezunu olan anne, bebeğine bakmak zorunda olduğu için çalışamamanın sıkıntısını yaşamaktadır. Bu anne, sosyal izolasyonda ve kendini bebeğine bağımlı hissetmektedir ve bebeğini dokuz aylıkken süttten kesmiştir. Bebeğin beslenmesi ile ilgili kararları etkileyen faktörleri tanımlamak için yapılmış bir çalışmada, annenin kendi özgürlüğünün sınırlandığını hissetmesi, işe dönmek zorunda olması ve sosyal izolasyonda hissetmesinin emzirmenin önündeki engeller olduğu saptanmıştır (137).

Çevresi ile olan ilişkilerinin ve pek çok şeyin engellendiğini belirten bir anne, misafir geldiği zaman emzirmesi gerektiğinde misafirlerle ilgilenemediğini ifade

etmiştir. Misafir geldiğinde emzirme sıkıntısı olabildiğini belirten annelerin tümü ilkokul mezunudur ve ilk bebekleri değildir.

*“Çocuğun emzirme şeyi olmadığı zaman daha bi vaktiniz kalıyo en azından iş olsun, çevre olsun açısından.Şimdi çocuk olunca emzirme baya bi şey yapıyo, engelliyo herşeyi. İşleri engelliyo. Misafir ortamında bi bulunduğunuz zaman emzirme saatinde engelleme oluyo. İçerde misafirleriniz odada yalnız kalıyo. İlgilenemiyosunuz.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 7.5 aylık erkek bebek)

Anneler, misafir geldiği durumda emzirme sıkıntısı yaşadıklarını, diğer odaya geçip emzirdiklerini fakat misafirin yalnız kalmasından rahatsızlık yaşadıklarını belirtmişlerdir. Misafirin, kültürümüzün önemli bir unsuru olduğu açıkça görülmektedir. Misafire saygı, Türk ailesinin temel özelliğidir. “Tanrı misafiri” tanımlaması da kültürümüzde misafire verilen önemi yansıtmaktadır (125). Evde misafir bulunduğunda anne, emzirme aralarında misafirleri ile ilgilenemediğinden yakınmaktadır. Bu noktada, misafir kabul geleneklerinin, emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

İstekli bir şekilde emzirdiğini belirten bir anne, bu dönemde istediği kıyafeti giyememekten yakınmaktadır. Emzirme döneminde tek başına kaldığını hissettiğini, bütün işlerin sorumluluğunun kendisine kaldığını ve beslenmesine dikkat edemediğini belirten bir anne, sütü yetmediği için bebeğini dört aylıkken süten kesmek zorunda kaldığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“...her iş bana baktı. Bi de yanımda kaynım var, kaynatam da kalıyordu burda. Kaynım zaten daha küçük, 10 yaşında, onun da annesi vefat etti. Onun da annesi sayılıyom ben aynı zamanda. Onun dersleriyle de hiç ilgilenmedim. Çocuğum çok huysuzdu ilk zamanlar, gazı oluyodu. Bişeyle doğru düzgün ilgilenemiyodum.Çocuğumla ilgilenmekten zaten hiçbirşey yapamıyodum. Yemek yapılca, evler o zaman hiç toplu olmuyodu. Halâ da öyle ya....Hiçbişey yapamıyodum yani. Kucağında sürekli o...”* (25 yaşında, lise mezunu, 5 aylık erkek bebek)

Toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle ev içi işlerinin kadının sorumluluğu alanına girmesi, bu dönemde destek göremeyen anneler için sorun yaratabilmekte, anne kendini yalnız hissederek sorumlulukları ile baş edemeyebilmekte ve bu durum

ruh sağılığını olumsuz etkileyebilmektedir. Kadınlar bazı ruh sağılığı problemlerinden aşırı derecede etkilenmektedir. Eş ve anne olarak, çocuklarına ve hasta aile üyelerine bakan kişi olarak esas yükü kaldırmaktadır. Gelir elde edecek işleri olmayan evli kadınlar, evli erkeklerle karşılaştırıldıklarında daha yüksek oranda ruh sağılığı problemleri yaşamaktadırlar (101,122,131).

### **Emzirme Döneminde Anneye Eşinin ve Çevresinin Desteğı/Bakışı**

Anneler, komşularının çok desteğini gördüklerini belirtmişlerdir. Bir anne, bir üst kuşağın kendisine süten kesmek için iki yaşın geç bir yaş olduğunu söylediğini fakat kendisinin iki yaşına kadar emzirdiğini belirtmiştir. Bebeğın iki yaşından önce süten kesilmesi yönünde yapılan bu teşviğın arkasındaki gerekçeler, uzun süre emzirilen çocuğın ağızının kokması, erkek çocuğının iki yaşında büyümesi nedeniyle emzirilmesinin günah olacağı gibi inanışlardır. Anneler, özellikle kendi annelerinin büyük desteğini gördüklerini belirtmişlerdir. Ayrıca görüşmeler sonucunda, annelerin kalabalık ortamlarda ve ev dışındaki sosyal ortamlarda emzirme sıkıntısı yaşadıkları belirlenmiştir. Annelerin 1/4'i gebelik döneminde ya da bebeğın doğumundan sonra emzirme döneminde işten ayrılmak zorunda kaldıklarını ifade etmişlerdir. Emzirme döneminde, herşeyin sorumluluğının kendi üzerinde olduğunu belirten bir anne, beslenmesine dikkat edemediğini ve sütenin kesildiğini belirtmiştir.

Toplumsal cinsiyet rolleri konusunda gelenekselliğini koruyan kadınlar emzirme döneminde eşlerinden destek beklememektedirler. Eşinden destek görmediğini belirten bir anne, eşinin çok çalıştığını, fırsatı olmadığını ve hak verdiğini, komşularının çok desteğini gördüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“Destek görmedim. Hiç kimseden görmedim. Eşimden de görmedim. Eşim böyle şeylerle fazla ilgilenmiyor. Zaten sürekli çalışıyor. Beklemiyordum, çünkü onların da fırsatı olmuyor, gerçekten olmuyor. Şimdi onlara da hak vermek lazım, geç bi saate kadar çalışıyorlar. Yine biraz ilgileniyorlar ama, destek verecek kadar ilgilenmiyorlar, yorgun oluyorlar. Onun için ondan hiç destek görmedim, sadece komşularımın şeyiyle işte.”* (25 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Anneler, eşleri gün içinde çalıştıkları için destek görmediklerini ve hak verdiklerini belirtmektedirler. Gecekondu kadınının kente özgü düşünce ve davranışlar geliştirme sürecini incelemeye yönelik olarak yapılmış bir çalışmada, kadınların çalışmak yerine evde oturup kocası ve çocuklarına bakmasının doğru olduğunu düşünen kadınların oranının %60 olduğu belirlenmiştir (122). Bu açıdan, kadının halen gelenekselliğini sürdürdüğü ve toplumsal cinsiyet rollerini kabullenmişliği görülmektedir. Kadın ev içinde (özel alan), erkek ise kamusal alanda sorumluluk almaktadır. Anneler eşlerinden destek beklememektedirler. Türkiye’de erkeklerin, aile sağlığı, kadın ve çocuk sağlığı konularında dolaylı dolaysız etkileri çok büyüktür, buna rağmen erkekler kendilerini bu konuların çok dışında görmektedirler. Kadınların da erkeklerden beklentilerini en aza indirdikleri görülmektedir. Bu durumda annelerin destek kaynağının en yakınında olan komşuları olması kaçınılmazdır (77,117,125). Komşuluk ilişkilerinin kültürümüzde önemli bir yere sahip olduğu annelerin ifadelerinde de dikkat çekmektedir. Ancak, komşularının desteğini gördüğünü belirten bu anne, özellikle bir yaşından sonra süten kesmenin zor olduğunu, bebeğin herşeyin bilincinde olduğunu ve komşularının da aynı düşünceyi paylaştığını belirtmiştir. Bu durum, annenin destek gördüğünü belirttiği komşularının anneyi bir yaşından önce süten kesmesi yönünde teşvik edici rolü olabileceğini de düşündürmektedir.

Uzun süre emzirilmemesi gerektiği konusunda bir üst kuşağın, anneleri yönlendirme çabaları bulunmaktadır. Annesinin ve çevresindeki insanların, iki yaşın süten kesmek için geç bir zaman olduğunu söylediklerini belirten bir anne, onları dinlemediğini, iki yaşına kadar da emzirdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Annem olsun mesela çevredeki yaşlı kişiler yeter artık ya yeter çocuk işte emmesin falan...yok dedim, emzirebildiğim kadar emziricem. Ağız kokusu yapar dediler bilmem yani ne bilim yaşlılar artık kendi kafalarınca...erkek çocuğu günahıdır dediler işte şöyle böyle.....müslümanlıkta işte iki yaşında falan büyüyö ya artık, günahmış. Bizden önceki nesiller bize böyle diyo ama ben onu yapmıyorum mesela. Annem dedi bana ne kadar, kes diye. Kesmiycem emzircem dedim.”* (47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

Çevredeki yaşça büyük kişiler ve bir üst kuşağın, bebeğin uzun süre emzirilmemesi gerektiği konusundaki baskıları dikkat çekmektedir. Uzun süre emzirilen çocuğun ağzının kokması, erkek çocuğunun iki yaşında büyümesi nedeniyle emzirilmesinin günah olacağı gibi inanışlar, bu insanların düşüncelerinin arkasındaki gerekçelerdir. Yaşlılık bir sosyal statü, yaşlılar ise tarihi bir değerdir, bilgi ve deneyimlerinden dolayı da büyük saygı görmektedirler. Kültürümüzde yaşça büyük insanların belli konularda söz sahibi olması ve daha genç olanları yönlendirme özelliği burada da görülmektedir. Yaşlılar, sosyalleştirme yani kültürel çevreye uyum sürecinde rol almaktadırlar (78,101). Bununla birlikte, genç kuşağın zaman zaman bir üst kuşağın aktardıkları deneyimleri sorguladıkları da gözlenmektedir. Bu noktada, annenin söylenenleri dikkate almadığı ve emzirmeye devam etmedeki kararlılığı da dikkat çekmektedir. Yaşlıların kültürel değerlerin devamlılığını sağlama görevini üstlenirken, bir sonraki kuşakta ise geleneklerin biraz daha ötesinde bir yaklaşımda davranma çabasının olduğu söylenebilir. Bir üst kuşağın bilgi ve deneyimlerinin, genç kuşağın emzirme davranışını etkilediği söylenebilir

Eşler arasında duyguların ve düşüncelerin paylaşımına ve açık iletişime dayalı bir diyalog, annenin emzirme döneminde yaşayabileceği sorunlara yönelik girişimde bulunmak açısından önemlidir. On iki aylık bebeği olan bir anne, doğumdan itibaren meme ucu problemi yaşadığını, bebeğin emmesini eşinin çok istemesi nedeniyle acıya dayandığını ve bu problem için sağlık personeline danışmadığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“....yarılıyo böyle...kanlar içinde kalıyo göğüslerimin ucu. Ama babası da bunu çok sevdiği için bırakma diyo...n’olur dayan dayan.....dayanıyoz artık.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 12 aylık erkek bebek)

Eş desteğinin daha çok bebeğin emzirilmesi yönünde olduğu görülmektedir. Oysa anne meme ucu probleminden yakınmakta, sağlık personeline danışmadığını belirtmekte ve bu konuda eşi desteklememektedir. Meme ucu problemleri annenin emzirmeye devam etmesi yönündeki en büyük engeldir. Öncelikle meme sorunlarının profesyonel bir yaklaşımla ele alınması, annenin emzirme ve bebek besleme kalitesinin artırılması için zorunludur. Eşler arasındaki diyalog ve paylaşım eksikliğine dikkat çekmek gerekmektedir. Geleneksel ailede aynı cinsiyet ve yaş

grupları arasında sosyal ilişkiler kurulabilirken, bağımsız çekirdek ailede eşler konuşmamakta, iletişimsizlik sorun olmaktadır. Eşlerin ortaklaşa paylaştıkları özelliklerin sınırlı olması, diyalog yokluğuyla sonuçlanmaktadır. İyi bir diyalogun en önemli unsuru iyi bir dinleyici olmak diğer bir unsuruda yaşananları karşılıklı paylaşabilmektir. İyi bir diyalogun kurulması eşlerin birbirlerinin yaşadıkları sıkıntıları anlamasına ve çözüm arayışlarına katkıda bulunacaktır (101,122,125). Annenin meme ucu sorunu yaşaması fakat eşinin emzirmesini istemesi ve meme ucundaki acıya dayanmasını söylemesi iyi bir diyalogun kurulmadığının da bir göstergesidir. Kadın ve erkek arasında evlilik birliği içindeki diyalog varlığı ya da yokluğunun emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Özellikle gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemler kadın hayatının önemli evrelerindendir ve kadınlar kendilerine özgü olan sorunlarını ve yaşadıklarını aynı cinsten bireylerle paylaşmayı tercih etmektedirler. Doğumdan sonra meme problemi (mastit) yaşayan, bebeğinin emmesini çok isteyen ve bebeğinin dört aydan sonra emmeyi öğrendiğini belirten üniversite mezunu bir anne, bebeğin emmesinde kendi annesinin çok desteğini görmüştür. Dört anne, kendi annesinin desteğini gördüğünü belirtmiştir. Bu annelerin tamamı otuz yaş ve altında, lise ve üzerinde eğitim almıştır, üçünün ilk bebeğidir.

*“Önce bu sağ göğsüm mastit olmuştu, sonra sol göğsüm. Sonra sağ göğsüm tekrar oldu. Bu arada işte bi ara hiç emzirmedim, sırf mama verdim. Yani bu çocuk emicek diye çok şey yaptık ve şu anda güzel emiyo. Ama dört aylık olduğunda emmeyi öğrendi ve dört aya kadar bir iki kere emiyodu. Emmesinde annemin de çok emeği var. O olmasaydı belki bu kadar zorluğun üstesinden gelemezdim.”* (26 yaşında, üniversite mezunu, 7 aylık kız bebek)

Kültürümüzde, kadının toplum içindeki mahremiyet olgusu önemli bir yere sahiptir. Bireyler, cinsiyete özgü durumları aynı cinsten bireylerle paylaşmayı tercih etmektedirler. Örneğin yeni doğum yapmış bir annenin doğum sonrası dönemde yanında olmasını ve kendisine destek olmasını istediği kişi çoğu zaman kendisine en yakın bulduğu annesidir. Cronin (133), doğum sonrası ilk dokuz ay süresince, annelerin yeni rol ve sorumluluklarına uyum yapmasında kendi annelerinin desteğinin, büyük bir değeri olduğunu ifade etmektedir.

Annenin her zaman ev ortamında bulunmasının mümkün olmadığı durumlarda, ev dışındaki sosyal merkezlerin ya da sosyal ortamların emziren annelerin gereksinimlerini karşılayacak şekilde düzenlenmesi önem kazanmaktadır. Kalabalık ortamlarda ve ev dışındaki sosyal ortamlarda emzirme sıkıntısı yaşadığını belirten altı annenin tamamı otuz yaş ve üzerindedir ve ilk bebekleri değildir. Bir anne, ev dışında kalabalık bir ortamda bebeği ağladığında herkesin kendisine baktığını hissetmekte ve rahatsız olmaktadır.

*“...yani kalabalık yerlerde. E ister istemez haliyle ağlıyo, mecbur bi tarafta ya arkana dönmek zorunda kalıyosun bi yerlerde emzirmek zorundasın....Üzüliyorum ben, sanki herkes bana bakıyo çocuk ağlıyo da kadına bak çocuğa bişey vermiyo, meme istiyo ama vermiyo diyolar gibi hissediyom. Arkamı dönüyom mecburen, hemen doyurmak zorundayım. Onu vermediğim zaman da üzüliüyom. Hem çocuk huzursuz oluyo hem ben oluyorum. Mecburen yani kendime kuytu bi yer arıyorum ki çocuğu bir an önce o derdinden kurtarım.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 14 aylık erkek bebek)

Anneler, kalabalık ortamlarda emzirme sıkıntısı yaşamaktadırlar ve bu durum annelerin, bebeklerini ilk altı ay sadece anne sütü ile beslemeleri önündeki büyük bir engeldir. Kalabalık ortamlarda emzirmek için uygun bir yer bulmakta sıkıntı çeken anneler, ev dışına çıktıkları durumlarda mama hazırlayarak bebeklerini biberonla beslemeyi tercih edebilmektedirler. Ev dışındaki sosyal ortamların düzenlenmesinde emziren annelerin ihtiyaçlarının da düşünülmesi, sağlıklı beslenen bebekler, sağlıklı çocuklar ve sağlıklı yetişkinlerden oluşan sağlıklı bir toplumun oluşması açısından da son derece önemlidir. Odak grup görüşmeleri yolu ile, emzirmenin önündeki çevresel etmenleri tanımlayan bir çalışmada, kalabalık ortamlarda emzirirken annelerin utanma duygusu yaşadıkları belirlenmiş ve anneler, böyle bir durumda biberonun kendileri için daha uygun olduğunu ifade etmişlerdir (138).

Hong Kong’da, ilk kez anne olan kadınlarla derinlemesine görüşme yapılmıştır. Annelerin büyük çoğunluğu, toplum içinde bebeklerini emziremediklerini ifade etmişlerdir. Bunun nedeni, toplum içinde emzirmeye yönelik verilecek tepkiden korkmaları ve insanların emzirmesini görmesinden dolayı utanmalarıdır. Anneler ayrıca, Hong Kong’da büyük alışveriş merkezleri ya da

lokantalarda bile emziren anneler için uygun mekanların eksikliğine işaret etmişlerdir. Anneler, bebekle birlikte dışarı çıktıklarında, genellikle sağlık koşullarının uygun olmadığı tuvaletlerde emzirmek zorunda kaldıklarını, bu nedenle dışarıda iken bebeklerini beslemek için mama hazırlamayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir (115).

Bir diğer çalışmaya göre, anneler evde iken sadece anne sütü ile beslediklerini, ev dışında bebeklerini emziremediklerini ifade etmişlerdir. Dışarıda iken bebeği beslemek için yanlarına biberon ya da mama aldıklarını belirtmişlerdir (127). Ev dışındaki mekanlarda, emzirme için özel odaların bulunması, annelerin dışarıda iken bebeklerini yapay besinlerle beslemek yerine emzirmelerine olanak sağlayacaktır.

Avusturalya’da anneler, babalar, öğrenciler ve adolesan kızlarla odak grup görüşmesi yapılarak, emzirme tutumlarını araştırmak için yapılan bir çalışmada, kalabalık ortamlarda emzirenin, rutin, gerekli ve kaçınılmaz bir durum olarak görüldüğü belirlenmiştir (139).

İş ortamının emziren annelere sütlerini sağması için ortam sağlamaması yani annenin çevresel ortamının emzirmeyi desteklememesi anneler için evde olmayı daha cazip kılabilmektedir. Fakat bundan da önemlisi, erkeklerin ya da bir üst kuşağın, kadınların çalışmaması yönündeki taleplerinin kadınlar tarafından normal olarak görülmesi ve kabullenilmesidir. Bir anne, evlendikten sonra eşinin kendisini çalıştırmadığını belirtmiştir. Kendisi de bunu doğal karşılamakta, ekonomik sıkıntıları olmadığını belirtmekte ve çocuklarla iş yaşamının zor olacağını ve emzirme açısından sıkıntı yaratacağını düşünmektedir.

*“Çok doğal karşıladım. Çünkü hem evlilik, hem iş.....ortam....şimdi anne baba olduğu sürece, büyükler olduğu sürece, benim yukarda kayınbabam var, yanında eltim var, yan tarafında eltim var, burda dört taneyiz. Olmaz, yakışık almaz. Ben açtım mesela gelin geldim kapandım, öyle istedi eşim. Sevince işte demek ki oluyo, herşeyini kabulleniyosun. Çalışmamı istemedi. Çok şükür yetiyo Allahımıza şükür. Ben de istemedim yani çalışmak, çünkü hem çalışıp hem evin işini hem yukarda...hem çocuklarımla nasıl uğraşıcam ben. İki tane küçük çocuk, zor oluyo, çok zor oluyo.”*  
(30 yaşında, lise mezunu, 7 aylık kız bebek)

Burada toplumun kadın ve erkeğe biçtiği rollerin etkisi görülmektedir. Kadınlar da erkekler de yaşamları boyunca önce ailede daha sonra da okulda bu rollerin doğallığına, ev işleri ve çocuk bakımının kadının varoluş nedeni olduğuna ilişkin mesajlarla yüklenmektedirler. Gönüllü ve İçli (140) çalışmalarında, kadınların %61.4'ünün ancak ekonomik zorunluluk varsa çalışması gerektiği görüşünde olduklarını belirlemişlerdir. Türkiye'de yapılmış bir diğer çalışmada, kadınların kendilerinin çalışması konusunda geleneksel ve kapalı bir tutum sergiledikleri belirlenmiştir. Her 3 anneden sadece 1'i (%33.7) eşinin kendisinden çalışmasını beklemesi gerektiğini düşünürken, 2'si (%65.8) beklememesi gerektiğini belirtmektedir (130). Anneleri verimli hale getirebilmek için çalışma ortamlarında kreş ve ana okullarının çoğaltılması gerekmektedir. Toplumun kadından ve kadının kendisinden beklediği rollerin ev ve çocuk bakımı ile sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. İlk bakışta kadının daha çok evde olmasına yönelik toplumsal beklentinin, emzirmeyi olumlu yönde etkilediği düşünülmekle birlikte, duruma kadın açısından baktığımızda sosyal hayatta ve üretim boyutunda kadının kendini gerçekleştirme imkanlarının sınırlanmış olduğu görülebilir.

Annelerin 1/4'i, gebelik döneminde ya da bebeğin doğumundan sonra, işten ayrılmak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Ekonomik açıdan kalkınmış toplumlarda, o toplumun insan kaynağının sosyal ve kültürel niteliğini yükselten yatırımlar fazladır. Daha karmaşık ve farklılaşmış bir sosyal yapı içinde bu farklılaşmış kurumların ihtiyacına cevap verebilecek, yeni yapıların gerektirdiği yeni davranış ve rol örüntüsünün, geleneksel rollere ilişkin beklentileri ve davranışları değiştirdiği gözlenmektedir. Ancak gelişmekte olan ülkelerde kadının ücretli işte çalışması hedeflendiğinde kadının toplum içindeki geleneksel rolü pek tartışılmadan böyle bir işi ilave olarak üstlenmesi beklenmektedir. Bunun sonucunda da gelişmekte olan toplumlarda kadınların çalışma yaşamına katılması, geleneksel rollerinde pek fazla değişikliğe yol açmadan sürdürülmektedir. Çoğu durumda da kadınlar, işten ayrılarak evde bebeğin bakımını üstlenmeyi tercih edebilmektedir (122,125,140).

Ailenin diğer üyelerinin desteği emzirmeye devam etme ve sürdürmede oldukça önemlidir. Ev işini bir yana bıraktığını ve bebeğiyle ilgilendiğini belirten,

bebeğini iki yaşına kadar emziren bir anne, eşinin ve çocuklarının çok desteğini gördüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“Diğer çocuklarımda öyle değildi yani....çocuklarımı sevemedim bile büyüklerin yanında, çekinirdim. Çok iş vardı yapılacak....emzirmeye bu kadar zaman ayıramazdım ki..... son bebeğimde ev işini bi yana bıraktım, bununla ilgilendim, doya doya emzirdim. Eşim de çocuklarımda hiç benden bişey istemediler. Mesela diyelim ki bugün yemek yapılmamış. Önemli değildi onlar için. Anne sen yeterki bebekle ilgilen, ağlamasın, bebeğe bişey olmasın. Ev işi istemiyoz, yemek istemiyoz, hiçbirşey istemiyoz. Benim yetişemediğim yerde onlar yetiştiler.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Bebeğini iki yaşına kadar emzirmiş olan bu anne, eşinin ve çocuklarının çok desteğini gördüğünü belirtmiştir. Aynı anne evliliğinin ilk yıllarında eşinin ailesi ile birlikte yaşadığını, çekinmesi nedeniyle diğer çocuklarını büyüklerinin yanında rahat ve içten bir şekilde sevemediğini, rahat emziremediğini, çok daha sonraları ayrı bir evde yaşamaya başladıklarını belirtmiştir. Son çocuğu olduğunu, ilk kez anne olduğunu hissettiğini ve bebeğin bütün aile tarafından çok sevildiğini belirtmektedir. Annenin bu duygularının arkasında artık kendi ailesinin sorumluluğunu üstlenmesinin ve yaşının ilerlemesinin etkisinin olduğu düşünülmektedir. Annenin ifadelerinde, bir üst kuşağın evliliğin ilk yıllarında gelin üzerindeki baskısının izlerini görmek mümkündür. Geniş aile, birbiriyle kan bağı olan birden fazla çekirdek ailenin aynı çatı altında ikamet etmesiyle oluşmaktadır. Bir üst kuşak deneyimleri ile diğer aile bireylerinin üzerinde yetki ve söz sahibi olan kişidir. Genç kuşaktan da aile büyüklerine saygı beklentisi vardır. Gelinden evin pek çok işinden ve aynı zamanda da çocukların bakımından sorumlu olması beklenmektedir. Bu baskı, ancak gelinin yaşı ilerledikçe hafiflemekte, kadın yaşlandıkça statüsü artmaktadır (78,104). Bu durumda, geniş ailenin gelin üzerindeki baskısının, emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

## TEMA IV. EMZİRME PROBLEMLERİ

### Meme Ucu Problemleri

Dört anne, meme ucu problemi yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Bu annelerin tümü ilkokul mezunudur ve tümünün ilk bebeği değildir. Sorunu olmadığını belirten bu annelerden biri, on altı aylıkken süttten kesmiş, diğerleri ise iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmektedirler. İlk bebeği olan yedi anneden altısı, doğum sonrası ilk haftalarda meme uçlarında çatlak olduğunu belirtmişlerdir ve bu anneler otuz yaşın altındadır. Doğum sonrası ilk haftalarda çatlak olduğunu belirten on iki annenin sekizi ortaokul ve üzerinde eğitim almışlardır.

Meme ucunda çatlak olduğunu belirten iki anne, bebeğin daha önce sadece meme ucunu emdiğini, sağlık personelinin bu konudaki eğitiminden sonra bir daha meme ucu problemi yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Doğum sonrası ilk haftalarda meme ucunda çatlak olduğunu belirten bir anne, ilk dönemlerde bebeğinin sadece meme ucunu emdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“ilk de daha çok oldu. Hep o yaralar düştü koptu, ama ben bunu....gerçi bana sağlık ocağında anlattılar ama benim yanlış emzirmemden dolayı olduğu yani...gördüm sonra. Ondan sonra yani şekli değişmiş, onu düzelttikten sonra, ona dikkat ettikten sonra yara falan olmadı....bi de mesela siyah bölgenin tamamını alacak ağzına denildi bana orda. Sadece çocuk ucunu emiyodu. Ucunu emdiği için yara oluyomuş. Gerçi söylediler ama benim dikkatsizliğimden yani. Çok çektim yani iki ay falan çektim. Emzirdim, kesinlikle kesmedim.”* (24 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık kız bebek)

Bebeğin memeye yanlış yerleştirilmesi ve sadece meme ucunu emmesi, meme ucu çatlaklarının en önemli nedenlerindendir. Sütün meme ucundan gelmesi nedeniyle bebeğin sadece meme ucunu almasının yeterli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca annelerin, sağlık personelinin öğrendikleri şekliyle uygulayıp yara gelişmediğini gördükten sonra kendilerinin daha önceki emzirme şeklinin yanlış olduğunu farkettileri görülmektedir. Burada da kırsal kesimden göç etmiş ve henüz kentlileşmemiş geçiş dönemi toplumunun karakteristik özelliği dikkat çekmektedir. Anneler, uygulama sonrasında yararını gözlemledikleri uygulamaya devam etme

eğilimindedirler (39,78,125). Ayrıca anneler, çevrelerindeki emziren diğer anneleri rol modeli olarak kabul etmekte, gördükleri şekilde emzirmekte ve bu durum yanlış bir uygulamanın alışkanlığa dönüşmesine neden olabilmektedir. Güvenç (40) bunu, kültürün öğrenildiği şeklinde ifade etmektedir. Kültür, öğrenilen ve eğitimle kazanılan bir şey olduğuna göre, öğrenmenin kurallarına, yasalarına ve ilkelerine uygun olmak zorundadır. Yani diğer annelerin davranışlarının rol modeli olması önemli bir öğrenme yoludur. Fakat burada önemli olan nokta doğru davranışların örnek alınması olmalıdır. Odak grup görüşmesi ile yapılan bir çalışmada, yakın çevreden emziren bir akraba ya da arkadaşın gözlenmesi yolu ile edinilen bilginin, emzirme davranışını etkilediği belirlenmiştir (126). Örnek alma yolu ile öğrenmenin, emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Sadece meme ucunun emilmesi durumunda yeterli süt gelmemesi nedeniyle, meme ucu kısa süre içinde zedelenmekte ve çatlamaktadır. Bu durumun ağrıya yol açması nedeni ile de emzirme yeterli düzeyde yapılamaz ve memede problemlere neden olur. Bu nedenle emzirme sırasında meme ucu ile birlikte areola tabakasının da bebeğin ağzının içine yerleştirilmesine özen gösterilmelidir (2,67,69,70,71).

Anneler, çoğu zaman meme ucu sorunları için sağlık personeline danışmamakta, acı çekerek de olsa emzirmeyi tercih etmektedirler. Oniki aylık bebeği olan ve doğumdan itibaren meme ucu problemi yaşadığını belirten bir anne, bu sorun için sağlık kuruluşuna gitmediğini ve acı çekse de halen emzirmeye devam ettiğini ifade etmiştir.

*“Meme uçlarım sürekli yara oluyo, hala var yani yarası. Çocuk bir yaşına değdi ama benim meme uçlarım bi türlü iyi olmak bilmiyo. Doktora da hiç yani gitmedim yani bu meme uçlarımdan. İyi olur diye gitmedim yani. Krem falan sürdüm. Bepanten falan kullandım....çok ilaç kullandım ama.....geçmiyo çocuk emdiği sürece yani. İyi olmuyo benimki de böyle yani.....sürekli....yarılıyo böyle...kanlar içinde kalıyo göğüslerimin ucu.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 12 aylık erkek bebek)

Annenin, meme ucu sorununun kendiliğinden iyileşeceğini düşünmesi, acı çekerek de olsa emzirmeye devam etmesi ve sağlık personeline danışmaması dikkat çekici bir noktadır. Bebeğinin sağlığını düşünerek emzirmeye devam etmekte fakat kendi sağlığı için krem kullanmanın dışında profesyonel bir yardım almamaktadır.

Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi konusundaki pek çok uygulama ve sağlığa verilen anlam da kültürel değerlerden etkilenmektedir. Annenin acı çekerek de olsa bebeğini emzirmeye devam etmesi fakat kendi sağlığı konusunda bu kadar hassas davranmaması toplumun kültürel değerlerini de yansıtan bir durumdur. Anne, bebeğin sağlığı için kendi sağlığından fedakarlık etmektedir. Toplumun anneden fedakarlık beklentisi de annenin çektiği acıyı algılamasını etkileyen bir faktördür. Kadın da toplumun bu yöndeki beklentisi nedeniyle aynı kültürün insanı olduğu için kendisinin de fedakar olması gerektiğini ve anneliğin fedakarlık gerektirdiğini düşünmektedir. Annelerin fedakar olma özelliğinin “Cennet anaların ayağı altındadır” gibi atasözlerine bile yansıdığı görülmektedir. Toplum anneyi fedakarlığı ile mükafatlandırmaktadır (125). Psikolojide ödüller önemli pekiştireçlerdir ve davranışın tekrarlama olasılığını artırır. Annelere yüklenen fedakarlık özelliğinin, meme ucu problemleri olduğu durumda da emzirme davranışına devam etmede ve tedaviyi en son çare olarak seçmekte etkisinin olduğu söylenebilir. Bu noktada sağlık personelinin Türk kadınının ve annesinin bu özelliğini bilmesi, profesyonel yardım almaya yönlendirme bakımından oldukça önemlidir. Çünkü anneler, çoğu zaman bu tür sorunlar için sağlık personeline danışmamakta, acı çekerek de olsa emzirmeyi tercih etmektedirler.

Meme sorunlarında hemşirelik yaklaşımı önemlidir. Çünkü bu tür sorun yaşayanlar, bu sorunlardan sonra memenin tam olarak boşaltılamamasına bağlı olarak bir memede daha az süt olduğunu belirtmektedirler. Sağlık personelinin, meme sorunları ve annelerin bu sorunlarda neler yapabilecekleri gibi konulara emzirme eğitimi programlarında daha geniş yer vermelerinin faydalı olabileceği düşünülmektedir. Emziren annelerin yaşadığı problemler ve bu problemlerin emzirme süresi üzerine etkisinin incelendiği bir çalışmada, pek çok annenin doğum öncesi ya da doğum sonrası dönemde, emzirme sorunları ile ilgili olabilecek deneyimlere hazırlanmamış oldukları belirlenmiştir. Hastanede iken emziren kadınların tamamına yakını daha sonraki dönemlerde, emzirmeye ilişkin olarak bir veya daha fazla sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir (141).

Emzirmeye devam etmeyi etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada, annenin emzirme problemi yaşamaması durumunda, doğum sonrası 6-10 haftada halen

emzirme olasılığının azaldığı belirlenmiştir (142). Ziemer (97), meme başı ağrısından yakınan annelerin %96 oranında olduğunu, bunların %27'sinin postpartum 6 hafta içinde emzirmekten vazgeçtiklerini göstermiştir. Bu çalışmada ise, annelerin büyük bir çoğunluğu ilk bebeklerinde meme uçlarında çatlak olduğunu ve sıkıntı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Özellikle ilk emzirme deneyimi olan annelerin gebelik ve doğum sonrasında hemşireler ve diğer sağlık personeli tarafından desteklenmesi önemlidir. Birçok annenin özellikle ilk bebeklerinde, emzirmeye başlarken yardıma ihtiyaçları vardır. Emzirmeye iyi bir başlangıç, kadının emzirmeye devam etmedeki kararlılığını etkiler. Bununla birlikte, bu dönemde emzirmede karşılaşılan güçlükler, anksiyeteye yol açarak annelerin kendilerine olan güvenini kaybetmesine ve dolayısıyla emzirmeyi devam ettirme motivasyonunun azalmasına neden olur (143, 144).

### **Annenin Meme Bakımı Uygulamaları**

Meme ucu problemi yaşamadığını belirten dört anne, meme uçları terli ise yıkadıklarını, bir sorun olması durumunda sağlık ocağına danışacaklarını ifade etmişlerdir. Üç anne ise meme uçlarını temiz tuttuğunu belirtmiştir. Bu annelerin ikisi lise mezunudur. Meme uçlarını sabunla yıkadığını belirten üç anne ise otuz yaş ve üzerindedir ve ilkokul mezunudur, tümünün ilk bebeği değildir. Bu uygulamayı mikrobun kırılması için yaptıklarını belirtmişlerdir. Üniversite mezunu, 26 yaşında ve ilk bebeği olan bir anne, komşusunun meme bakımına yönelik bir önerisini umut olarak gördüğünü belirtmiştir. Meme bakımı için krem kullandığını belirten sekiz anneden altısı otuz yaş ve üzerindedir, yarısı ortaokul ve üzerinde eğitim almıştır. Tamamının ilk bebeği değildir. Doğum sonrası ilk dönemlerde meme ucunda çatlak olduğunu belirten 12 annenin yarısı krem kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. Bu annelerin birkaçı, kremin bebeğe zarar vereceğini düşünmektedir. Meme ucu olmayan annelere çevrelerindeki insanların bazı önerileri vardır. Bunlar, meme ucunu çekip sallama ve annenin saçını memenin üzerine doğru taraması gibi önerilerdir.

Meme ucunda herhangi bir nedenle sorun olması, bebeğin emme kalitesini ve annenin yaşam kalitesini olumsuz etkileyecektir. Bu nedenle de memelerde sorun olmadan önce koruyucu önlemler alınması hem bebek sağlığı hem de anne sağlığı

için oldukça önemlidir. Meme ucu problemi yaşamadığını belirten annelerden biri, meme uçlarını yıkadığını ve başka herhangi bir bakım uygulamadığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“...mesela terli falan olduğu zaman zaten illaki yıkıyodum meme uçlarını zararlı olmasın diye. Bundan başka bi bakım uygulamadım. Yapmadım hiç bişey. Daha doğrusu hiç sorunum olmadı benim öyle şeylerde.”* (25 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Emzirme döneminde meme başını sağlıklı tutma ile ilgili öneriler, doğum sonu dönemde meme başını irrite eden, montgomery tüberküllerini (meme başı ve areolada yer alan, bölgeyi nemli tutacak yağlı, antiseptik özellikte, kokulu bir madde salgılayan yapılar) tıkayan, meme başlarının havalandırılmasını önleyen uygulamalardan kaçınılması gerektiği üzerinde temellendirilmiştir. Ayrıca bebeğin memeye doğru bir şekilde yerleştirilmesi de diğer bir öneridir (2,69,70,71,95).

Memelerin temizliği için alkol, sabun gibi kurutucu maddeler, vazelin ya da pomat gibi yumuşatıcı maddelere gerek yoktur, kuru ve temiz tutulması yeterlidir. Sabun, meme başı derisini kurutarak çatlamasına neden olur. Doğum sonrası ilk haftalarda meme ucunda çatlak olduğunu belirten bir anne, meme ucu bakımında sabun ve su kullandığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“ilk başlarda oldu çatlak. Sabunlu şeyle suyla siliyodum, tekrar duruluyodum, o şekilde temizliyodum. Genellikle işten geldiğim zaman o şekilde yapıyodum yani. Sabulu suyla siliyodum, sonra duruluyodum ondan sonra da o şekilde emziriyodum çocuğu.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek bebek)

Temizlik kültürümüzde önemli bir yeri olan sabun, annelerin meme bakımı uygulamalarında da dikkat çekmektedir. Anneler sabunun meme ucu çatlaklarına zemin hazırlayan kurutucu yönünü göz ardı etmekte, meme uçlarının temizliği ve mikropların yok edilmesi amacıyla kullandıklarını belirtmektedirler. Akkuzu'nun yaptığı bir çalışmada (145), meme başını doğum sonu ilk on günde temiz ve kuru tutan annelerde, meme başına anne sütü ve sıcak nemli kompres uygulayan annelere göre daha az çatlak görüldüğü tespit edilmiştir.

Anneler meme ucu problemleri karşısında birbirlerine önerilerde bulunmaktadır. Bir anne, meme ucu olmayan annelere yönelik çevresinden duymuş olduğu önerileri şu şekilde ifade etmiştir:

*“Çevreden demişlerdi, memenin ucu yoksa göğsünün ucundan tutun da sallan demişlerdi, iyi olurmuş. Saçınızı şöyle sürün demişlerdi göğsün üstüne tarayın demişlerdi”* (20 yaşında, ilkokul mezunu, 5.5 aylık erkek bebek)

Herhangi bir yetmezlik veya sorun karşısında deneme yanılma yolu ile elde edilen çıkış yolları halk arasında yaygınlaşmakta, kişiler arasında aktararak öğrenilmiş bir çözüm konumuna gelmekte ve zaman içinde de insanlar arasında yaygınlaşmaktadır. Meme ucu olmayan annelere önerilen meme masajının, halk arasında meme ucunun çekilip sallanması şeklinde bir yorumunun yapıldığı dikkat çekmektedir. Saçın göğsün üzerine taranması gibi öneriler ise tamamen annelerin kendi ürettikleri çözümlerdir. Benedict (42) kültürü, her toplumun karşılaştığı sorunlara, “öğrenilmiş” çözümler olarak tanımlamaktadır. Halkın kendi içinde ürettiği bu çözümlerin, meme bakımı uygulamalarını yönlendirdiği söylenebilir.

Meme ucu problemi yaşayan, acı çekerek de olsa emzirdiğini belirten bir anne, pişik kremi kullandığını, bunun kendi yöntemi olduğunu ifade etmiştir. Doğumdan sonra iki memede de sorun (mastit) yaşadığını belirten bir anne, iki ay hiç emzirmediğini ve bu sorunlardan sonra sol memede her zaman daha az süt olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Genelde bu şeyden sonra sol göğsümde her zaman daha az süt oluyo. Yani onu daha az emziriyorum, hangisinde o an daha çok süt olduğunu hissediyosam ona göre hareket ediyorum. Süt pompasıyla pompalarken de soldan çok az geliyordu. Yani ondan az geldiğini ordan zaten o pompayla teyit etmiş oluyorum. Normalde de hissediyorum zaten.”* (26 yaşında, üniversite mezunu, 7 aylık kız bebek)

Mastit sonrasında, etkilenen memenin daha az emzirildiği ve o memede daha az süt olduğu belirtilmektedir. Meme problemlerinde memenin boşaltılmasını sağlamak için pompa kullanmak meme bakımı uygulamaları arasındadır. Meme problemi yaşandığı dönemde memenin tamamen boşaltılması da süt yapımının devam etmesi açısından oldukça önemlidir. Özellikle meme problemleri sırasında ve meme problemlerinden sonra memenin boşaltılması süt yapımının devamında önemli

bir ilkedir (27,67,70,71). Oysa anneler meme ucu sorunlarından sonra, etkilenen memede diğerine göre daha az süt olduğundan yakınmaktadırlar ve çoğu zaman da sütün o memede az olmasını yaşanan meme sorununa bağlamaktadırlar.

Meme ucu sorunlarında kullanılması önerilen kremin zararlı etkilerinin olabileceği inancı ile bir üst kuşak, annenin krem kullanma durumunu etkileyebilmektedir. Bir anne, kayınvalidesinden kremin bebeğe zarar vereceğini duyduğunu, buna rağmen meme ucunun daha hızlı iyileşmesi için kullanmaya devam ettiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Krem belki içine gider, sütü etkiler falan diyolardı. Ben gene de genellikle sık sık kremlerdim, yıkardım, ondan sonra emzirirdim. Krem sürme diye şeyaparlardı, çocuğa zararı olur, ne kadar olsa o yarığın içinde kalır çocuk emer hasta olur bilmem ne. Sürmememi isterlerdi kayınvaldem felan. Genelde ben hani insanın canı yanıyo çocuk emdiği zaman da. Hem canımın yanmasından, hem daha çabuk iyileşsin bebek rahat emsin diye krem kullanırdım.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Meme ucunda çatlak olduğunu belirten anneler, genellikle bepanten krem kullanmaktadırlar. Doğum sonrası ilk bir haftalık dönemde meme uçlarında çatlak olduğunu belirten annelerden biri, kayınvalidesinin sürmemesi konusundaki ısrarına rağmen daha hızlı bir şekilde iyileşmesini istediği için kullanmaya devam ettiğini belirtirken, bir diğer anne bu dönemde sağlık personeli tarafından bepanten sürmesinin önerildiğini fakat bebeğini rahatsız edeceği için kullanmadığını ifade etmiştir. Bir üst kuşağın önerilerinin, sağlık personeli tarafından önerilen uygulamaların önüne geçebildiği de görülmektedir. Kayınvalidenin krem kullanımının sakıncalı olabileceğine dair uyarısına rağmen kullanmaya devam eden annenin ise kültürel değişim konusunda bir adım attığı görülmektedir. Güvenç (40), kültürel değişimden söz etmektedir. Kültürün bu özelliğini, koşulların değişmesi ile birlikte, geleneksel çözüm yollarının sağladığı doyum düzeyinin azalmasına ve değişmesine bağlamaktadır. Yeni ihtiyaçlar ortaya çıktıkça, bu ihtiyaçları karşılayacak ve sorunları çözecek deneme ve düzeltmeler yapılması kaçınılmaz olmaktadır. Bir üst kuşağın deneyim ve bilgisinin anneler için kültürel bir değer olduğu görülmekle birlikte, annelerin zaman zaman da olsa bir üst kuşağın önerilerini

sorguladıkları da dikkat çekmektedir. Geleneksel çözüm yollarının zaman içinde değişmesi, kültürün önemli bir özelliğidir.

Kremin, bebeğe zarar verebileceğini düşünen ve bu nedenle kullanmakta tereddüt eden anneler için, kremin güvenli kullanımı konusunda anneler bilgilendirilebilir. Meme bakımı için kullanılacak olan kremi seçerken bebek emmeden önce silinmesi gerekmeyen birini tercih etmelidir. Eğer prospektüsünde silinmesi isteniyorsa bebeğin almaması gereken maddeler içerdiğini gösterir. Bu preparatlar, meme başında hava sirkülasyonunu engellemeyecek ve meme başı ile montgomery tüberküllerini tıkamayacak maddelerden oluşmalıdır. Pek çok bebek bu maddelerin kokusuna duyarlı olup memeyi reddedebilmektedir (68,70,71).

Üniversite mezunu, ilk emzirme deneyimi olan bir anne, yaşadığı meme ucu sorununda komşusunun önerisini bir umut olarak gördüğünü, uyguladığını ve rahatladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Komşumun başına gelmiş öyle bi durum. o şey yapmıştı, hacı şakir sabunu olacak ama başka bi sabun olmayacak. Onu rendeliyeceksiniz. Sonra soğanı rendeliyeceksiniz. onu kavuruyolar, kavurur gibi yapıyolar ocakta. O sıcaklığı geçtikten sonra, yani tenimi yakmayacak şekilde o karışımı göğsüme, ucuna gelecek şekilde sardık, bi gece durdu ve o baya iltihabı çıkartmıştı göğsümden. O beni rahatlatmıştı. şifalı ilaçlar oluyo ya onlara çok inandığım için şey yapmadım, yapalım dedim. O anda çok canım yandığı için ben onu bi umut olarak görmüştüm ve yani zararını da görmedim çok olumlu etkisini gördüm o yüzden pişman değilim yapmış olduğum şeyden.”* (26 yaşında, üniversite mezunu, 7 aylık kız bebek)

Üniversite mezunu, ilk bebeği olan anne, geçmişte aynı problemi yaşamış olan bir komşusunun önerisini bir umut olarak görmüş ve rahatladığını ifade etmiştir. Bu durum, anne her ne kadar eğitimli de olsa içinde yetiştiği toplumun kültürel değer ve uygulamalarından etkilenebileceğini ortaya koymaktadır. Kültürel uygulamalar denenmiş, yararı görülmüş ve paylaşılarak yaygınlık kazanmış olan uygulamalardır. Benzer problemleri olan kişiler deneyerek öğrendikleri ve yararını gördükleri uygulamaları birbirleri ile paylaşarak çözümler listesi, yani kültürel reçeteler oluşturmakta ve bu uygulamaları birbirleri ile paylaşarak yaygın uygulamalar haline getirmektedirler. Watson (78) tarafından önerilen öğrenme kuramında, bireyin

toplumdaki kültürü öğrenme yolu ile edindiği, bunu davranışlarına yansıttığı ve kendinden sonraki toplumu da bu yolla etkilediği görüşü benimsenmiştir. Öğrenilmiş çözüm yollarını içeren kültürel reçetelerin, meme bakımına yönelik uygulamaları yönlendirmede önemli olduğu söylenebilir.

Doğum sonrası geleneksel bakım uygulamalarına ilişkin olarak yapılan bir araştırmada, daha genç ve ilk annelik deneyimi olan kadınların geleneksel uygulamaya başvurma olasılığının daha fazla olduğu belirlenmiştir (146). Bu çalışmada da meme sorunu yaşayan annelere, komşularının ya da yakın çevresinin bazı önerilerde bulunduğu görülmektedir. Meme ucu sorunları ya da diğer meme problemleri, sağlık personeli tarafından daha profesyonelce bir yaklaşım çerçevesinde ele alınabilir.

### **Çocuğun Doyup Doymadığını Anlama**

On iki anne, bebeğin ağlaması durumunda doymadığını düşündüğünü belirtmiştir. Bu annelerin tamamına yakını otuz yaş ve üzerindedir, yarısı ilkokul mezunu ve 2/3'sinin ilk bebeği değildir. Sütünün yettiğini ve bebeğin doyduğunu ifade eden dokuz annenin altısı otuz yaş ve üzerinde, ilkokul mezunu ve ilk bebeği değildir. İlk çocuğunda sütünün yetmediğini düşünerek üç aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten bir anne, bunu ilk deneyimi olmasına bağlamaktadır. Bir anne, sulu olması nedeniyle sütünün yaramadığını düşünmekte ve çevresindeki insanlar da bebeğin iştahsız ve zayıf olmasını sütün yaramamasına bağlamaktadırlar. Sağlık ocağındaki kontrollerde bebeklerinin gelişiminin normal olduğu söylenmesine rağmen, anneler bebeklerinin gelişiminin yeterli olmadığını düşünmekte ve bebeklerini besleyemedikleri için kendilerini suçlamaktadırlar.

Bebeğin kilolu olmasının sağlık göstergesi ve doyduğunun işareti olduğuna yönelik yanlış inanışlar, aşırı besleme davranışlarına ve dolayısıyla obesiteye zemin hazırlamaktadır. Altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten bir anne, bebeği kilo aldığı için doyduğundan emin olduğunu ifade etmiştir. İlk altı ayda bebeğine sadece anne sütü verdiğini belirten bir anne, aşırı kilolu olduğu için bebeğinin çok sağlıklı olduğunu düşündüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“Benim çocuğum aşırı kiloluydu sadece anne sütü verdiğim halde. Bir yaşında falan 12 kiloydu, her ay götürüyodum kontrole, çok sağlıklıydı yani.”* (47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

Çocuk beslenmesi konusundaki inanış ve uygulamaları tanımlamak için yapılan odak grup görüşmelerinde annelerin, bebeklerinin kilolu olmasını istedikleri ve bebeğin kilolu olmasının çocuk sağlığı ile başarılı ebeveynliğin en iyi göstergesi olduğuna inandıkları belirlenmiştir (147). Erişkin yaştaki olguların yaklaşık 1/3’ünde obesitenin bebeklik döneminde başladığı belirlenmiştir. Bebeklik döneminde obesite gelişmemesi için, annelere, annelik rollerini değerlendirmede bebeğin vücut ağırlığının dışındaki faktörleri de göz önünde bulundurmalarının önemi anlatılmalı, bebeğin doyma belirtilerini değerlendirmesi öğretilmeli ve ek gıdalara erken başlanması sakıncaları anlatılmalıdır (71,148).

Bebeğin doyum doymadığından emin olmama, ek gıdalara erken başlama nedenidir. Bebeğinin doymadığını düşünen anne, beslenmesini desteklemek için ek gıdaya erken dönemde başlayabilmektedir. Bir anne, ilk bebeğinde bilgisi olmadığı için doyum doymadığından emin olmadığını, doymadığını düşünerek ek gıdaya üç aydan sonra başladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“ilk çocuğumda yetmemişti. İlk...işte acemilik de vardı onda. O biraz doymuyodu heralde bilmiyodum ama tam, onda üç ay kadar emzirebildim üç aydan sonra ek gıdaya başladım.”* (39 yaşında, üniversite mezunu, 16 aylık kız bebek)

Anneler ilk bebeklerindeki deneyimsizliklerini acemilik olarak nitelendirmektedirler. Eğitim düzeyi düşük ve gecekonduda yaşayan bireylerin önemli bir özelliği de deneyimlerden öğrenmek ve deneyimli bireylerin yaşadıklarından öğrenmektir (104,105,122). Kültürümüzde deneyimle kazanılan, yani yaşayarak öğrenilen bilginin önemli olduğu burada da açık bir şekilde görülmektedir.

Bebeğin zayıf ve sütün sulu olması durumunda, sütün bebeği doyurmadığı, yani bebeğe yaramadığı düşünülmektedir ve annelerin ek gıdalara erken dönemde başlamasının önemli bir nedenidir. Bir anne, sütünün yettiğini düşündüğünü, annesi ve çevresindeki insanların ise bebeğin zayıf olmasını, sütünün sulu olması nedeniyle bebeğe yaramamasına bağladıklarını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Sütüm yetiyodu da, sütün yaramıyo diyorlardı. Sulu oluyomuş, cıvık oluyomuş etraf öyle diyo. Anneminki de öyleymiş, annem de öyle diyo.”* (25 yaşında, lise mezunu, 20 aylık kız bebek)

Tarrant ve arkadaşları (115), sütlerinin sulu olduğunu düşünen annelerin, bebeklerinin beslenmesini mama ile desteklediklerini belirlemişlerdir. Anneler ayrıca, daha kıvamlı görünüşü nedeniyle kendi sütlerine göre mamaya daha çok güven duyduklarını, mamanın bebeğin ihtiyacını daha çok karşılayacağını düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Bir anne, bebeğinin kilolu olmamasını sütünün yaramamasına bağladığını, çevresindeki insanların da aynı düşünceyi paylaştığını, bebek kilolu olmadığı için sütünün yaramadığını düşündüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bebeğin gelişiminde falan şey yapıyo falan diyolar ama gelişiminde bişey göremiyom açıkçası. Sütüm mü yaramıyo artık nedir....sütün yaraması kilolu olması, şeyapması....öyle olduğunu da düşünmüyom açıkçası. İşte bazı kilolu bebekler var işte sütü yarıyomuş, yani öyle diyolar. Ama hiç de zannetmiyorum sütümün yaradığını. Yarasa biraz daha gösterişli olur belki kilolu olur belki ne bilim öyle yani.”* (24 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık kız bebek)

Bebeğin zayıf olması nedeniyle doymadığı düşünülmektedir. Ayrıca, bebeğin zayıf olması sütün yaramamasına bağlanmaktadır. Anneler bebeğin doyup doymadığını kilolu ya da zayıf olmasına göre değerlendirmekle birlikte, pek çok anne bebeklerinin sağlık kontrollerinde gelişimlerinin normal olduğunu söylediğini belirtmektedirler. Hem çevredeki insanlar hem de bir üst kuşak tarafından kilolu bebek teşvik edilmektedir. Burada, teşvik ya da telkin etme yolu ile gerçekleşen toplumsal öğrenim süreci görülmektedir (78,100,101). Bir üst kuşak, annenin davranışını değiştirmek için çaba göstermektedir. Toplumun, kilolu bebeğin sağlıklı olduğuna dair telkininin, annenin çocuğunun doyup doymaması konusundaki değerlendirmesini etkilediği söylenebilir.

Bir anne doktorların, bebeğin gelişiminin normal olduğunu söylediğini fakat çevresindeki insanların bebeğin gelişiminin geri olduğu yönündeki yorumlarından etkilendiğini şu şekilde ifade etmiştir:

“...bana biraz boyu kısa gibi geldi de en son götürdüğümde sordum benim dedim canım sıkılıyo dedim, niye dedi. Dedim etraftan dedim boyu kısa diyolar dedim. Benim de canım sıkılıyo dedim. Doktor da kızdı, boyunu falan ölçtü, normal dedi yani. Sen üzülmene gerek yok dedi. Doktorlar geri demiyo. İşte onu da söyledim, kilo da almıyo dedim. Ben mi besleyemiyorum dedim yani, yoksa az mı geliyo yediği. Yoksa ben mi bişeyler yapıyom ki bu almıyo kiloyu...Yok yok doktor kızdı bana çocuk dedi sağlıklı, hiç bişeyi yok dedi yani.” (40 yaşında, ortaokul mezunu, 14 aylık erkek bebek)

Bütün eğitim düzeylerinden, her yaştan anneler tarafından kilolu bebeğin tercih edildiği belirlenmiştir. Aynı anneler, çocukları kilolu olmadığı için sütlerinin yaramadığını düşünmektedirler. Bebeğin kilolu olmasının, anneler için önemli bir sağlık değeri olduğu görülmektedir. Değerler, toplumsal kontrol mekanizmaları olarak işlev görmektedirler. Aynı zamanda bireylerin düşünce, tutum ve davranışlarında bir ölçüttür ve toplumsal bütünselliğin ayrılmaz bir ögesini oluşturmaktadırlar (39,100). Annelerin, çevreden söylenenlerin çok fazla etkisinde kalmalarının nedeni, ortak değerleri paylaşıyor olmalarıdır. Bebeklerinin zayıf bulunması, annelerin suçluluk duymalarına kadar gidebilmektedir. Toplum, bireylerini değer baskısı yolu ile bir şekilde etkisi altına almaktadır. Dış denetim odaklı kişilik, kültürümüz bireylerine özgü önemli bir özelliktir. Yani toplum, bireyler üzerindeki denetim hakkını değerler yolu ile korumaya çalışmaktadır (78,125). Bebeğin fiziksel görünüm olarak kilolu görünmesinin sağlık göstergesi olduğu görülmektedir.

Dört çocuklu bir anne, kendisinin deneyimli olduğunu, bebeğinin doyup doymadığını anlayabildiğini belirtmiş, üç aylıkken bebek ağladığı için doymadığını düşünerek ek gıdaya başlamıştır.

“Genelde zaten anne çocuğun doyup doymadığını hissediy o gibi geliyo bana, hisseder, tecrübeli bir anne hisseder.” (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Deneyimli olduğunu belirten anne, bebeğin ağlaması nedeniyle doymadığını düşündüğünü ve ek gıdaya üç aylıkken başladığını belirtmiştir. İlk 4-6 ay anne sütü tek başına bebeğin tüm besin gereksinimlerini karşılayacak niteliktedir. Annelerin,

çocuklarının besin gereksinimlerini değerlendirmeleri göz önünde bulundurulmalıdır. Katmandu’da süttten kesme uygulamalarını tanımlamak için yapılmış bir çalışmada, annelerin bebeklerini besleme yöntemini, bebeğin yeterli anne sütü alıp almadığını değerlendirmelerine göre seçmekte olduğu belirlenmiştir (149). Kültür, toplumsal olarak öğrenilen ve aynı yoldan yeni kuşaklara aktarılan davranış örüntüleridir ve aktarma görevi söz konusu olunca deneyimli bireylerin ön planda olması kaçınılmaz olmaktadır. Bu durum, toplumda deneyimli olarak nitelenen özellikle multipar annelerin hedef grup olarak alınmasının önemini ortaya koymaktadır.

Annelerin en büyük korkusu sütlerinin bebeklerine yetmemesidir. Süttün yetmediğini düşünme de çoğu zaman ek gıdalara erken başlanmasına neden olmaktadır. Bebeğin sürekli huzursuz olduğunu belirten bir anne, doymadığını sık uyanmasından ve ağlamasından anladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Doymadığını ondan anlıyorum. Sürekli ağladığından, huysuzluğundan, çok huysuz. Emmiyo, doymuyo da. O da rahatsızlık veriyö. Tamamen doysa rahatlar, zaten uykuya hazır bi dönemdedir. Uykusunda rahatça uyur. Bir iki saat böyle, fazlasıyla uyur. Bazen oluyo ki yarım saat ayağımda sallıyorum, salladıktan sonra beşiğe koyuyorum, geri uyanıyo.”* (30 yaşında, lise mezunu, 7 aylık kız bebek)

Bebeğin ağlamasının tek nedeni açlık değildir. Bebek, rahatsızlık, yorgunluk, hastalık, ağrı, kolik gibi nedenlerle de ağlıyor olabilir. Annelere, rahatsızlık, gergin vücut duruşu, ağız ya da dudak hareketleri gibi, bebeğin açlık belirtileri ve bebeğin doyduğunu değerlendirme konusunda bilgi verilmesi önemlidir. Bebeğin büyüme ve gelişmesinin normal sınırlarda olması, doyduğunun ve yeterli beslendiğinin en iyi göstergesidir. Bebekler pek çok nedenden ağlarlar. Her ağlamada meme verildiğinde çoğu kez bebeğin sakinleştiği görülür. Bu yüzden bebeğin aç kaldığı fikri anneye yerleşir. Çevreden de bebeğin aç kaldığı söylendiğinde, anne hemen ek gıdaya başlama ihtiyacı duyar. Bunun sonucunda da bebek memeyi daha az emmeye başlar ve süt yapımı azalır (70,71,72).

### **Süttün Bol Olması İçin Yapılan Uygulamalar**

Yeşil soğan, kuru soğan, çay, komposto, çorba, helva, bulgurlu gıdalar, yeşil sebzeler, pilav ve tatlının süttün bol olmasını sağlayan gıdalar arasında olduğuna

inanılmaktadır. Annelerin büyük çoğunluğu, ailede herkes ne yiyorsa, onlardan yediğini, ayrı bir şey yapmadıklarını belirtmişlerdir. Emzirme döneminde sıvı tüketimini artırmışlardır. Sıvı gıdalar tükettiğini belirten annelerin tümü, otuz yaş ve üzerindedir, ilk bebekleri değildir. Çay, anneler tarafından oldukça fazla tüketilmekte ve sütü artırdığına inanılmaktadır. Bu annelerin 2/3'si lise mezunudur, ilk bebekleri değildir. Çok az annenin sütlü ürünler tükettiği belirlenmiştir. Birkaç anne, sütün kendi sütlerinin miktarını artırmadığını, birkaç anne de sütü sevmedikleri için içemediklerini ifade etmişlerdir. Süt ve süt ürünleri tükettiğini belirten üç anneden ikisi ilkokul mezunu, otuz yaş ve altındadır, ilk bebekleridir.

Annelerin, sütün bol olması için tükettikleri diğer gıdalar arasında meyve suları, çorbalar, sebzeler, sütlaç ve helva gibi sıvı ve katı gıdalar yer almaktadır. Su tüketme alışkanlığı olmadığını belirten bir anne, sıvı olarak sadece çay tüketmektedir. *“Bir tek içtiğim çay, su içtiğim zaman midem bulanıyo. Hamileyken de öyleydim, mide bulantısı oluyo bende su içince. Sadece böyle çay içicem, bol bol çay.”* (47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

*“Sütüm çok şu anda, sütüm maşallah yani iyi. Süt yapan çaydır, açık çay... çayı çok içerim mesela ben.”* (30 yaşında, lise mezunu, 7 aylık kız bebek)

Şahin (33) çalışmasında, kavrulmuş buğday, kaynatılmış bulgur ve özellikle çayın, sütü artırdığına inanılan gıdalar olduğunu belirlemiştir. Ağrı'nın bir köyünde yapılmış olan bir çalışmaya göre ise, doğum yapan annenin, doğumdan hemen sonra “guymak” denen, un, şeker, yağ ve bazen süt ile yapılan bir çeşit un helvası yemesi yaygın bir uygulamadır ve görüşülen kadınların %88.9'u guymak yemenin yararına inandıklarını belirtmişlerdir. Guymağın, doğumda kaybedilen enerjinin tekrar kazanılmasında faydası olduğuna inanılmaktadır (33). Güney Asya'lı büyükannelerin kültürel uygulamalarını belirlemeye yönelik olarak yapılan odak grup görüşmelerine göre büyükanneler, iyi kalitede süt üretimi için annelerin, geleneksel olarak kabul edilmiş gıdalara ihtiyaçları olduğunu düşünmektedirler. Annenin midesini iyileştirdiği, bebeğin bağırsaklarını temizlediği için, anasonlu kaynamış suyun faydalı olduğuna inanılmaktadır (127).

Çevresindeki insanlardan, tatlının sütü artırdığını duyan bir anne, tatlının bir faydasını görmediğini, bol sıvı gıdalar tükettiği durumda sütünün olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Mesela herkes diyodu tatlı ye şunu ye bunu ye ama hiç de farkedenden bişey görmedim ben yani açıkçası. Yedim, genellikle tatlı yemeye çalıştım, bol su, bol sıvı gıdalar yediğim zaman daha çok oluyodu. Herkes diyodu tatlı ye, tatlı şeyler ye falan, öyle yani. Ama hiç etkisini görmedim o tatlının yani.”* (24 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık kız bebek)

Çin asıllı Kanada’lı kadınların doğum deneyimlerini belirlemek için yapılan bir çalışmada, zencefilin, doğumdan sonra tüketilen özel gıdalardan olduğu, vücudun dengesine geri dönmesi için faydalı olduğu saptanmıştır (150). Bu çalışmada ise, özellikle doğum sonrası ilk günlerde, kompostonun anneler tarafından çok tüketildiği belirlenmiştir.

Üniversite mezunu olan bir anne, emzirme döneminde beslenme düzeninde bir değişiklik yapmanın gerekli olmadığını düşünmektedir.

*“Ek bir şey yapmıyorum. Yani çünkü yapmanın gerekliliği olmadığını biliyorum. Yani genelde büyüklerimiz diyolar, soğan ye diyolar. Süt yapar diyorlar. Onları da yiyorum fakat su içmeye, sıvı şeyler içmeye çalışıyorum. Meyve suları, yani kendime kompostolar falan yapıyorum. Zaten suyu çok içen bir insanım. Su içiyorum, ek bişey yapmıyorum onun dışında.”* (39 yaşında, üniversite mezunu, 16 aylık kız bebek)

Yemek yapmanın çok fazla zamanını aldığını belirten üniversite mezunu bir diğer anne, bazen yemek öğünlerini atladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Sütüümün kaliteli olması için çok sağlıklı besleniyim diye özen gösteriyorum da, yani ne derece yapabilirsem, çünkü yemek yapmak çok fazla zamanımı alıyo, bebekten dolayı. Çok huysuz bi bebektir yeni yeni yani uyumaya falan başladı. Önceleri hiç uyumuyodu gündüzleri. Yemek yapamıyodum. Öyle atıştırıyoduk, bişeyler oluyodu.”* (26 yaşında, üniversite mezunu, 7 aylık kız bebek)

Eğitim düzeyi daha düşük annelerle karşılaştırıldığında üniversite mezunu olan iki annenin de emzirme döneminde beslenmelerine gereken önemi vermedikleri dikkat çekmektedir. Diğer eğitim düzeyindeki tüm annelerin kırsal kesimle bağlantıları devam etmekte ve bu anneler köylerinden kurubaklagil, buğday, pirinç

gibi gıda desteği almaktadırlar. Bu bakımdan beslenmelerinin daha ağırlıklı olarak protein ve karbonhidrat içerdiği söylenebilir. Bulgurlu gıdalar, pilav, tatlılar, komposto gibi daha çok geleneksel ve kültürümüze özgü gıdaları tükettikleri göze çarpmaktadır.

Emzirme süresince anne ve bebeğin enerji, protein ve kalsiyum gereksinimini karşılamak için günlük diyetine iki su bardağı yoğurt ya da süt ile bir yumurta ve bir kibrit kutusu kadar peynir eklenmesi yeterlidir. Anne sütünün miktarının değişmemesi için annenin aldığı sıvı miktarının artırılması gerekir. Günde alınan sıvı miktarı üç litre kadar olmalıdır. Bunu karşılamak için su, süt, ayran, hoşaf, limonata, şerbet, meyve suyu gibi içeceklerden 14-16 su bardağı alınması yeterli olur. Protein gereksinimini karşılamak için kuru fasulye, nohut, mercimek gibi baklagiller, et, tavuk gibi besinler ve bol sebze ve meyve tüketilmelidir (1,66,110)

Emzirme dönemde kendi beslenmesine dikkat edemediğini, bebeği iki üç aylıkken sütünün azaldığını ve daha sonra kesildiğini belirten yirmi beş yaşında, lise mezunu ve ilk bebeği olan bir anne, emzirme dönemindeki beslenme alışkanlığının sütünü etkileyeceğini bilmediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“...fazla önemsemiyodum. Sütümün olmayacağını bilmiyodum. Öğünlerimi eksilttiğim zaman birden kesilceğini bilmiyodum. Ama sonradan azaldı yani. Kesilince farkettim.”* (25 yaşında, lise mezunu, 5 aylık erkek bebek)

Annelerin emzirme döneminde beslenme konusunda bilgilendirilmeleri oldukça önemlidir. Beslenmenin süt üretimine olan etkilerinin annelerle tartışılması onların bu konuda daha bilinçli olmalarını sağlayacaktır.

Türkiye'nin doğu bölgelerinde yapılmış olan bir çalışmaya göre, emzirme döneminde olan bazı annelerin boyunlarına beyaz taşlardan yapılmış kolyeler taktıkları gözlenmiştir. Anneler bu kolyelerin sütü çoğaltacağına inandıklarını belirtmişlerdir. Onlara göre, beyaz taşların bu tür etkilerinin olması için “Hac”dan bu niyetle alınmış olması gerekmektedir (34).

## **TEMA V. EK GIDAYA BAŞLAMA**

### **Ek Gıdaya Başlama Nedeni ve İlk Başlanan Ek Gıdalar**

#### **Altı Aydan Sonra Ek Gıdaya Başlama**

On iki anne ek gıdaya altı aydan sonra başladıklarını belirtmişlerdir. Bu annelerin sekizi otuz yaş ve üzerindedir ve iki ya da daha fazla çocuk sahibidir. Altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten bu annelerin dördü altı aydan önce su verdiğini belirtmiştir ve bu anneler otuz yaş ve üzerindedir, ilk bebekleri değildir. Anneler, bebeklerinin su ihtiyacı olduğunu düşünmektedirler. Ek gıdaya altı aydan sonra başladığını belirten ve otuz yaşında, lise mezunu olan bir anne, bebeğine kırk günlükken turşu suyu ve acılı işkembe çorbası vermiştir. Anneler, çevrelerindeki insanlar tarafından, altı aydan önce ek gıdalara başlamaları yönünde teşvik edilmektedirler ve iki anne, bebeklerinin katı gıdalara alışması için altı aydan önce bazı gıdalardan verdiklerini belirtmişlerdir. Bunun nedeni, daha sonra başlamaları durumunda zorlanacaklarını düşünmeleridir ve ikinci çocuklarında ek gıdaya altı aydan önce başlamayı düşünmektedirler. Anneler, ek gıdaya erken başlanması konusundaki söylenenlere hak verdiklerini belirtmekte, ek gıdaya erken dönemde başlanmayınca çocuğun daha sonra ek gıdaya karşı isteksiz olduğunu, önceden tadına alışmadığı için daha sonra hiçbirşey yemeyip seçici olduğunu düşünmektedirler. Özellikle bir üst kuşak, kırkıdan sonra ek gıda vermenin bebeğin besinlerin tadını alması yönünden gerekli olduğunu söylemektedirler. Bir anne, sağlık personelinin kendisine ek gıda vermemesini söylemesi üzerine, altı aydan önce ek gıda vermediğini belirtmiştir. Aynı anne, çevresindeki insanların haklı olduğunu, daha sonra zorluk çektiğini, ikinci çocuğuna kırkıdan sonra ek gıda vermeyi düşündüğünü ifade etmiştir. Anneler, hemşire ve doktorların kendilerini altı aydan önce ek gıda verilmemesi konusunda uyardıklarını, verilmemesi gerektiğini bildiklerini fakat daha sonra çok zorlandıklarını belirtmişlerdir. Altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten bir diğer anne, üç dört aylıkken dil ve ağız alışkanlığı olsun diye yemeklerin suyundan verdiğini, ayrıca bebeği kırk günlükken de aynı gerekçe ile turşu suyu ve acılı işkembe çorbası verdiğini ifade etmiştir. Altı aydan

sonra ilk başlanan ek gıdalar arasında, peynir, yoğurt, çorba, bisküvi, elma suyu gibi gıdalar yer almaktadır.

Annenin bebeğinin doymadığını düşünmesi ek gıdalara erken başlama açısından çok önemlidir. Bir anne, doktorların altı aydan önce başka bir gıda verilmemesi gerektiğini söylediklerini fakat kendisi yerken çocuğun yememesine bir anne olarak dayanamadığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Ek gıdaya ilk, altı ay bittikten sonra başladım. Kimileri işte altı aydan önce verin dediler. Şimdi ben de bir iki falan reçel falan tattırdım. Altı aya kadar hiçbir şey vermedik çocuğa, bi reçel tatlısı onu da doktordan gizli verdim, yalan söyleyemedim. Verdin mi şeyler dedi verdim dedim oda kızdı bana yani. Oda haklı tamam ama yani çocuğun da gözü sizle gidiyo geliyo ağzını açıyo, dayanamıyorsunuz bi anne olarak. Verdik arada sırada ama öyle doyurucu şeyler vermedik çocuğa. Aşırı kilolu değildi, bu sefer de etraftakiler, hani çocuk şey yedir, siz doktoru dinlemeyin falan diyolardı. Çünkü sonra hakkaten almıyordu. Şu anda ikinci çocuğum olsa altı aydan önce yedircem şeyler yani. Sonra yediremiyom bu seferde. Önce tattırmadım şimdi hiçbir şey yemiyo, yani çok seçiyo.”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten anneler, altı aydan önce bebeklerine çeşitli gıda maddelerinden verdiklerini ve besinlerin tadına alıştırmayı amaçladıklarını belirtmişlerdir. Annelerin yakın çevresindeki diğer insanlar da anneleri ek gıdalara erken başlama yönünde desteklemektedirler. Ayrıca doktordan gizli yapıldığı da dikkati çekmekte ve halk arasında bu konuda “doktoru dinlememe” mesajı verilmektedir. Ayrıca anneler, bir sonraki bebeklerine altı aydan önce ek gıdaya başlamayı düşündüklerini belirtmektedirler. Annelik duygusu da dikkat çekmektedir. Tüm bu belirtilenler kültürel değerlerle ilişkilidir. Annenin bebeğin yememesine dayanamaması durumu kültürümüzde “göz hakkı” olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca sağlıklı bebeğin şişman olacağı ve her gıdadan yemeye bebekken alışması gerektiği gibi inanışlar da annelerin bebek besleme yöntemini etkileyen faktörlerdir.

Bir üst kuşak, ek gıdalara erken dönemde başlanmasını teşvik etmektedir. Bir anne, çevresindeki herkesin kendisini ek gıdalara erken başlaması yönünde teşvik

ettiğini, buna rağmen sağlık personelinin önerileri doğrultusunda hareket ederek altı ay ek gıda vermediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Altı ay emzirdim ben. Herkes dedi işte, herkes üç aylıkken, iki aylıkken bişeyler vermemi istedi ama ben vermedim. kırkıdan sonra hemen ek gıda ver dediler. Vermedim, sağlık ocağında verme dediler. Kayınvaldemgil verirlermiş de. İşte yani ver dediler, ne olursa olsun tadımlık yani, doyumluk değil. Tadını alsın sonra zorlanırsın diye. Sonra almayınca dediler, gördünmü bak başlasaydın, o zaman verseydin şimdi zorluk çekmezdin. Çok çektim. Keşke verseydim de dedim. İkinciye de vermeyi düşünüyorum. Ek gıdaya geçerken çok zorlandım. İkinci olursa kırklıyken vermeyi düşünüyorum. Zararlı biliyorum yani, hemşireler su bile vermeyin annenin sütünden geçer diyorlar ama, çok zorlandım, ben çok zor büyüttüm yani.”* (25 yaşında, lise mezunu, 20 aylık kız bebek)

Bir üst kuşağın baskısı burada da dikkat çekmektedir. Sağlık personelinin önerisi nedeniyle ilk altı ay sadece anne sütü verdiğini belirten anne, bu dönemde kayınvalidesi ve diğer insanların erken dönemde başlaması yönünde çok ısrar ettiklerini buna rağmen ek besin vermediğini belirtmiştir. Ek gıdalara başladığı dönemde ise çok zorlandığını ve çevresindeki insanlara hak verdiğini belirtmekte, ikinci bebeğine altı aydan önce başlamayı düşünmektedir. Tezcan (78), toplumsallaşma sürecinin toplumla temas yoluyla bireyin öğrenimi olduğunu belirtmektedir. Bu nedenle toplumsallaşma sürecini, “toplumsal öğrenim” olarak tanımlamaktadır. Toplumsal öğrenim süreci, insanlarla ve onlar arasında gerçekleşen bir süreçtir ve bu yüzden de daima toplumsal ilişkileri içine almaktadır. “Telkin”, toplumsal öğrenim biçimlerinden biridir ve öğrenenin davranışını değiştirmek isteyen kimselerin çabaları olarak ifade edilebilmektedir (39,105). Bir üst kuşak, telkin etme yolu ile annelerin ek gıdaya erken başlaması yönünde çaba göstermektedir. Sağlık personeli her ne kadar ek gıdalara erken başlanmaması gerektiği konusunda anneleri uyarsa da, anneler bir üst kuşağın telkinlerinden etkilenmekte ve daha sonra hak verdiklerini belirtmektedirler. Bir üst kuşağın telkinlerinin, genç kuşağın bebek besleme davranışları üzerinde ve toplumsal öğrenim sürecinde etkili olduğu söylenebilir.

Bebeğin, sadece anne sütü ile beslenmesinin önündeki kültürel ve sosyal engelleri belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, tüm kadınların altı aydan önce ek gıda ve büyük çoğunluğunun ise yaşamın ilk ayında su vermeye başladıkları belirlenmiştir. Emzirmeye ek olarak su, çay ve diğer gıdaları da içeren karışık besleme, yaşlılar tarafından teşvik edilmekte, emzirme diğer gıdalarla desteklenmediği durumunda ortaya çıkan tartışmaların uğursuzluk getirebileceğine inanılmaktadır. Bebeklerin ek gıdalarla beslenmesinin geleneksel bir uygulama olması, yaşlılar ve aile üyeleri tarafından da bunun desteklenmesi, anne sütünün yetersiz bir gıda olduğuna inanılması gibi kültürel faktörlerin bebeğin beslenme yöntemini etkilediği belirlenmiştir (151). Annelerin, bebeklerini besleme yöntemi konusunda, çevresindeki insanların düşüncelerinden etkilendikleri görülmektedir.

Annelerin, bebeklerinin gelişimi konusundaki kendi gözlemleri, ek gıdaya erken ya da geç dönemde başlamaları yönündeki kararlarında etkili olabilmektedir. Altı aydan sonra ek gıdaya başlayan bir anne, çocuğu kilolu olduğu için başlamayı düşünmediğini, doktorların önerisiyle başladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Ek gıdaya başlama nedenim doktorlar oldu hani ek gıdaya başlayabilirsin falan dediler o zaman başladım yani yoksa onu da vermiyeydim ben aslında. Çünkü kiloluydu. Dedim ek gıdaya başl.....yok dedi illa ek gıdaya başlıycaksınız, elime liste verdiler.”* (47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

Çalışmamızda sadece bir anne, kendi gözlemine göre bebeğin kilolu olması ve ihtiyacının olmadığını düşünerek altı ay geçmiş olmasına rağmen ek gıdaya başlamak istemediğini, doktor önerisi üzerine başladığını belirtmiştir. Kilolu olan bebeğin sağlıklı olduğu inancı burada da görülmektedir. Diyarbakır’da yapılmış olan bir çalışmanın sonucuna göre ise, annelerin %31’inin yedi aydan sonra ek gıdaya başladıkları ve kendi gözlemlerine göre bebeklerinin kilolu görünmesi durumunda ise sütün yeterli olduğunu düşünerek emzirmeyi bırakana kadar başka gıda vermedikleri belirlenmiştir (34). Çalışmamızdaki annelerin de, ek gıdaya başlamada bebeklerinin gelişimi konusundaki kendi gözlemlerinin önemli bir etkisi olduğu görülmektedir. Diyarbakır yöresinde yapılan çalışmada, yedi aydan sonra ek gıdaya başlama ve hatta süttan kesene kadar ek gıda verilmemesi, ikamet edilen bölgenin önemli bir faktör olduğunu düşündürmektedir. Anne sütü, bebeğin gereksinimlerini ilk 4-6 ay

karşılamaktadır. Bu süreden sonra bebeğin diğer gıdalara olan gereksiniminin ek gıdalarla karşılanması gerekmektedir. Altı aydan sonra ek besinlere başlanmaması bebekte beslenme yetersizliklerinin gelişmesine neden olmaktadır.

Altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten annelerin, bebeklerinin anne sütü dışındaki gıdaların tadına alışmasını istedikleri için altı aydan önce çeşitli gıdalardan verdikleri belirlenmiştir. Ek gıdalara altı aydan sonra başladığını belirten bir anne, bebeğine kırklı iken turşu suyu ve acılı işkembe çorbası verdiğini ve bu uygulamayı, yemeklerin tadına alışması için yaptığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Altıncı ay bitti, yedinci aya başladık, ondan sonra. Üç dört aylıkken de ben böyle ara ara veriyodum yemeklerin suyundan kaşığın ucuyla, hani dil alışkanlığı, ağız alışkanlığı olsun diye veriyodum. İlk kırklıyken verdik, ilk defa verdik yani. Bi de turşu suyu verdim buna kırklıyken. Acaba yiyebiliyomu diye. Bide kırklıyken acılı işkembe çorbası verdim alışsın diye. Kızıma da kırkında turşu suyu verdim. Üç dört aylıkken bi oğlana yedirirken, ben kendim yerken, ona da tutuyodum bakalım napcak diye, yiyecek mi ne yapacak diye verirdim. Ama yerdi.”* (30 yaşında, lise mezunu, 7 aylık kız bebek)

Kültürel faktörlerin bebek besleme uygulamaları üzerine güçlü bir etkisi vardır. Bebek beslenmesine ilişkin bilgi ve tutumların incelendiği bir çalışmada, annelerle odak grup görüşmeleri yapılmış, ek gıdalara iki aylıkken başlandığı ve annelerin besin seçimi ve hazırlama konusunda kültürel inanışlarına bağlı olduğu belirlenmiştir. Aynı araştırmanın sonucunda, yetersiz besin bilgisi ile kültürel uygulamalara bağlılığın, kalitesi düşük besleme uygulamalarına yol açtığı saptanmıştır (152).

Beş anne, ek gıdaya altı aydan sonra başladıklarını, altı ayı geçtikten sonra bebeğin doymadığını ve altı aydan sonra ek gıdaya başlamak zorunda olduklarını ifade etmişlerdir. Bu annelerin dördü otuz yaş ve üzerinde, ilkokul mezunu ve ilk bebekleri değildir.

*“Zaten bir çocuğa altı ay yeterli oluyo anne sütü. Yeterli olduğu için de ek gıdaya başlamak zorundaydım. Çünkü zaten emse de doyuyo ama, onlara da zaten altı aydan sonra başlamak zorunda olduğumuz için hem emdi, hem ek gıdaya başladık.”* (25 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Elazığ ilinde yapılan bir çalışmada ilk 4 ay sadece anne sütü ile besleme sıklığı %8.3, anne sütüne ek olarak su alan çocuk sıklığı %37.3 bulunmuştur. Aynı çalışmada çocukların %38.7'sinin ek gıdaları uygun zamanda aldığı, %51.1'inin zamanından önce, %10'unun ise geç almaya başladığı saptanmıştır (38).

Altı aydan sonra anne sütü, bebeğin büyüme ve gelişmesi için gerekli olan besin gereksinimini karşılamada yetersiz kalmakta ve bebeğin beslenmesinin, anne sütü dışındaki gıdalarla desteklenmesi gerekmektedir. Örneğin anne sütü yeterli miktarda D vitamini içermemekte, termde bir bebeğin demir depoları yaklaşık dört ay bebeğin ihtiyacını karşılamaktadır. Besin desteğinin amacı, bebekte beslenme yetersizliğinin gelişmesini önlemektir. 4-6 aydan sonra bebeğin anne sütüne ek olarak, K vitamini, D vitamini, flor ve demir içeren besinlerin desteğine gereksinimi vardır (66,79,83).

Anneler sağlık personelinin su verilmemesi konusundaki uyarılarına rağmen, çevredeki insanların ya da yaşlı kişilerin etkisinde kalarak altı aydan önce, çeşitli nedenlerle bebeklerine su vermektedirler. Ek gıdaya altı aydan sonra başladığını belirten bir anne, bebeğine altı aydan önce su verdiğini şu şekilde ifade etmiştir: *“Verdim su. İki aydan sonra vermiştim su. Yazdı, sıcaktı yani. Bilmiyom, Verin dediler suyu verdim yani. Sürekli değil de arada bi veriyodum yani. Kaynatılmış su veriyodum.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 10 aylık kız bebek)

Özelçi, yapmış olduğu bir çalışmada Diyarbakır'da 4. aydan önce sadece anne sütü ile beslenen bebek olmadığını, annelerin anne sütünün yanı sıra bebeklerin susuzluğunu gidermek için su verilmesi gerektiğini düşündüklerini belirlemiştir (34). Özellikle ön sütün miktarı ve su içeriği fazladır. Bebeğin gereksinim duyduğu suyu karşılar. Anne sütü ile beslenen bebeklerin 4-6 aya kadar sıcak havalarda bile diğer sulu içeceklere gereksinimi olmaz (70).

### **Beş Aylıkken Ek Gıdaya Başlama**

Dört anne ek gıdaya beş aylıkken başladıklarını belirtmişlerdir. Bu annelerin tümü kırk yaşında ve çoğunluğu ilkokul mezunudur, iki ya da daha fazla çocuk sahibidir. Bu annelerden biri doğumdan sonra sütünün yetmediğini düşünerek mama veren, diğeri ise bebek emmediği için beslenmesini mama ile destekleyen bir annedir

ve yine sütün yetmemesi ya da bebeğin emmek istememesi nedeniyle sütün kesmeleri ya da ek gıdaya başlamaları dikkat çekicidir. Beş aylıkken ek gıdaya başladığını belirten annelerden biri, doğumdan 15-20 gün sonra bebeğine su verdiğini ifade etmiştir. Bebeğin kilo almasını isteme, sütün yetmemesi, bebeğin ek gıdaları erken dönemde tanınmasını ve alışmasını isteme, annelerin beş aylıkken ek gıdalara başlama nedenleridir. Beş aylıkken ilk başlanan ek gıdalar arasında, yemek suları ve yoğurt yer almaktadır. Ayrıca anneler biberonla mama da verdiklerini ifade etmişlerdir.

Sağlık personelinin uyarısına rağmen bebeğin susayacağı düşünülerek su verilmektedir. Doğumdan 15-20 gün sonra bebeğe su verdiğini belirten bir anne, sağlık personelinin su verilmemesi konusundaki uyarısına rağmen, yaz mevsiminde havanın sıcak olduğunu ve bebeğin susayacağını düşündüğü için su verdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Su ilk zamanları vermiyodum, bi on beş yirmi gün vermedim. Yani hastaneden su felan hepsi içinde diyorlardı. Gene de bazen çok sıcak ortam neyim olunca düşünüyodum kendimiz nasıl susuyoruz, bu da ister amacıyla veriyodum.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Anneler ilk 4-6 ay anne sütünün bebeğin su dahil tüm besin gereksinimlerini karşılayacağını bilmelerine rağmen, kendi organizmaları ile bebeği karşılaştırmakta ve sıcak mevsimde kendilerinin susadığı gibi bebeğin de susayabileceğini düşünmektedirler.

Annelerin sütlerinin yetmediğini düşünmeleri, beş aylıkken ek gıdalara başlama nedenidir. Bebeğinin zayıf olması nedeniyle sütünün yetmediğini düşünen bir anne, bebeğinin kilo almasını istediği için beş aylıkken ek gıdalara başlamıştır. Aynı anne, buna rağmen yemeklerden zorla yedirdiğini, bebeğinin anne sütüne güvendiğini, bu durumda sütün erken kesmeyi düşünebileceğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Sanki yetmiyo gibime geliyodu süt. Bişeylerden yararlansın, daha tombul tombul olsun.....Niye verdim ben de bilmiyorum, ama verdim, yavaş yavaş verdim. Almiyo şimdi de zorla yediriyoruz. Ben heralde diyorum bana mı aldaniyo, beni emdiği için mi. Aslında daha önceden başladım ben ki daha önce alışsın bişeyler yemeye. Ama*

*istediğim gibi de gitmedi yani. Almayı, yani isteye isteye.....yiyo ama o kadar şey değil.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 14 aylık erkek bebek)

Anne, bebeğin kilolu olmaması nedeniyle sütünün yetmediğini düşünmüş, diğer gıdalardan yararlanmasını istemiş ve bu nedenle de beş aylıkken ek gıdalara başlamıştır. Ek gıdaya başladıktan sonra ise iştahının istediği gibi olmadığını belirtmekte, bu kez de bebeğin memeye güvendiği için yemek yemediğini düşünerek süttten kesmeyi düşünebileceğini ifade etmektedir. Aynı anne, sağlık kontrollerinde bebeğin gelişiminin normal olduğunu söylendiğini belirtmiştir. Görüldüğü gibi annenin ek gıdaya başlamasının temel nedeni kendisine ve çevredeki kişilere göre bebeğin zayıf olmasıdır. Süttten kesme düşüncesinin gerekçesi ise, ek gıdaları almamasını bebeğin memeye güvenmesine bağlamasıdır. Annelerin her durumda bir neden belirttikleri görülmektedir. Karşılaşılan sorunlara kültürel değerler doğrultusunda nedenler ve çözümler üretme, geleneksel toplumların önemli özelliklerinden biridir (56,104,122). Örneğin annelere ilk 4-6 ay sadece anne sütü ile beslemeleri önerilmesine rağmen anneler, gelişimleri normal olsa da bebeklerinin zayıf olduklarını düşünerek ek gıda vermekte, ek gıda almıyorsa da memeye güvendiğini düşünerek süttten kesmeyi düşünebilmektedirler. Burada da, sözü edilen nedenlerden dolayı annelerin kendi ürettikleri nedenler ve çözüm yolları, sağlık personelinin önerilerinin önüne geçmektedir.

Anneler ek gıdalara daha sonraki aylarda başlarsa bebeğin isteksiz olabileceğini düşünerek beş aylıkken ek gıdalara başlamaktadırlar. Beş aylıkken ek gıdalara başlayan bir anne, daha sonra başlarsa yemeyebileceğini düşündüğünü, ek gıdaları erken dönemde öğrenmesini istediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“artık dedim ek besinleri alsın, öğrensin yavaş yavaş. Çünkü yedi aylıkken sekiz aylıkken şey yapamaz diye, yemez artık diye erkenden başladık. Diyetisyenle görüşmüştüm zaten götürmüştüm bebeği. Taze yoğurt, taze meyve suları, taze sebze kendim evde işte yapıyodum yediriyoğum.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek bebek)

### Dört Aylıkken Ek Gıdaya Başlama

Altı anne ek gıdaya dört aylıkken başladıklarını belirtmişlerdir. Bu annelerin dördü otuz yaş ve üzerindedir, ortaokul ve üzerinde eğitim almıştır, iki ya da daha fazla çocuk sahibidir. Ek gıdaya dört aylıkken başladıklarını belirten bu annelerin üçü, dört aydan önce bebeklerine su verdiklerini ifade etmişlerdir. Bebeğin emmemesi, doktor önerisi, bebeğin kilo almaması, sütün yetmemesi, ek gıda ile beslemenin daha kolay gelmesi, dört aylıkken ek gıdaya başlama nedenleri arasında yer almaktadır. Dört aylıkken ilk başlanan ek gıdalar arasında çorba, elma suyu ve yoğurt yer almaktadır. Ayrıca anneler, biberonla mama da vermektedirler.

Dört aylıkken ek gıdaya başladığını belirten annelerin, bebeklerinin anne sütü dışındaki gıdaların tadına alışmasını istedikleri için dört aydan önce çeşitli gıdalardan verdikleri belirlenmiştir. Kırk yaşında, ortaokul mezunu olan bir anne ise, gıdaların tadını öğrenmesi için bebeğine kırk günlükken turşu suyu verdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“40 günlükken bile şey verdim ben kızıma, turşu suyu. Onu bile içti. Elime ne geçtiyse de vermeye gayret ettim, verdim. Az da olsa tadına baktırdım. Hergün bişey vermedim. Tam şeyli dört aydan sonra başladım. Öyle ek gıda vermedim de tadını alsın diye kaşığın ucuyla verdim.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Annelere ek gıdalara başlama zamanı sorulduğunda, tam beslenmeye geçme zamanını söyleme eğiliminde oldukları, oysa ilk aylarda ya da kırk günlükken, alışması için verdikleri gıdalar olduğu görülmektedir. Ek gıdaya dört aylıkken başladığını belirten anne, kırk günlükken turşu suyu vermiştir. Bu uygulamasının gerekçesi ise bebeğin diğer gıdaların tadına alışmasını istemesidir. Anneler ilk dört altı ay sadece anne sütü ile beslemeleri, başka hiçbir gıda vermemeleri gerektiğini bilmelerine rağmen, fazla miktarda yedirmediklerini çok az ve tadımlık verdiklerini özellikle vurgulamaları dikkat çekmektedir.

Bebeğini, emmek istemediği için dört aya kadar emziren bir anne, birbuçuk yaşına kadar emzirmeyi planladığını şu şekilde ifade etmiştir :

*“Ben emzirdim ama emmedi. Herkes diyodu sağlıklı, emzir diye, yarayışlı olur dediler, ama emmedi. Eğer emseydi ben emdiği kadar emzirirdim. Emse bir yaşına, bir buçuk yaşına kadar emzirirdim. Anne sütü yararlı, yarayışlı, hastalıklardan*

*falan koruyo, kilosunu falan daha iyi alır. Sağlıklı olur.” (20 yaşında, ilkokul mezunu, 5.5 aylık erkek bebek)*

Emzirmeye devam etme ya da bırakma kararında bebek önemli bir rol oynamaktadır. Lothian (153), niteliksel bir çalışmada, annenin emzirmeden memnun olma durumunun bebek tarafından etkilendiğini belirlemiş ve bebeğin uyumsuz olması ve emmek istememesi nedeniyle pek çok annenin emzirmeyi bıraktıklarını saptamıştır.

Bebeğin kendi gözlemlerine göre zayıf görünmesi annelerin ek gıdalara başlama yönündeki kararlarını etkilemektedir. Çocuğunun yaşıtlarına göre daha zayıf olduğunu düşünen, fakat kontrollerinde gelişiminin normal olduğunu belirten 40 yaşında bir anne, çocuğunun daha kilolu olmasını istediğini ifade etmiştir. Çevresindeki insanların, çocuğunun hiç kilo almadığını söylemelerinden etkilenmekte ve kendisini suçlamaktadır.

*“...hiç gelişmiyo büyümiyo, benim sütüm doyurmuyo, kilo almıyo, yaşıtlarına göre çok zayıf, hep onu düşünüyodum. Doktorların da bana dediği, hayır yaşına göre yaşıtlarına göre, gelişimine göre çok güzel, çok normal sen kafana takma dediler. Hala da onu kafama takıyom. Annelerin bi iç güdüsü.....çocuğa bakamıyonmu, çocuk hiç kilo almıyo falan gibi şey dedikleri zaman ben, o zaman üzüliüyodum. Ben bu çocuğa bakamıyommu da bu çocuk kilo almıyo. 40 indan sonra doğum yaptım da 38 inden sonra ben unuttum mu çocuğa bakmayı. Ben yedirmeyi mi bilmiyom, ben beslemeyi mi bilmiyom. Niye benim çocuğum zayıf, başkalarınınki toplu, kilolu. Herşeyi de yerinde, sağlıklı ama, azcık kilo alsaydı iyiydi.” (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)*

Çevredeki insanların anne üzerindeki sosyal baskısı görülmektedir. Kontrollerinde gelişiminin normal olduğunun söylenmesine rağmen anne, çevredeki insanların bebeğin zayıf olduğu yönündeki yorumlarından etkilenmekte ve kendini suçlamaktadır. Burada, kültürün anne üzerine yüklediği duygusal yük söz konusudur. Kültürümüzde anne doyurucudur, anne besleyicidir ve bebeğin iyi beslendiği de kilosundan anlaşılmaktadır. Kilolu görünmüyorsa anne bebeğini iyi besleyemiyor anlamına gelmektedir. Kültürel olarak anneye yüklenen değer toplumun anneden

beklentisini de belirlemektedir. Anne beklentileri karşılayamadığı durumda da kendini suçlamaktadır.

Bir önceki emzirme ve bebek beslenmesine yönelik deneyim, annelerin bir sonraki bebeklerinde benzer uygulamaları yapma olasılığını artırmaktadır. Dört çocuklu bir anne, diğer çocuklarında da dört aylıkken ek gıdaya başladığını, önceki yıllarda doktorların ek gıdaya dört aydan sonra başlanmasını önerdiklerini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Zaten önceden dört aydan sonra ek besinlere başlayın diyolardı. Şimdi bu dönemde altı aya kadar anne sütü diyolar, önceden dört ay diyolardı. Diğer çocuklarda dört ayda başladığım için buna da o şekilde başladım. Üç dört aydan sonra işte anne sütünün yeterli gelmediğini düşündüğüm zamanlar ek şeyler vermeye başladım az az. Çocuk daha sık ağlıyordu, rahatsız oluyodu hani, huysuz oluyodu, huzursuz oluyodu. Doymadığını hissettiğim zaman verdim ek olarak.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Daha önceki dönemlerde ek gıdaya dört aydan sonra başlanması konusundaki önerilerin olduğunu diğer çocuklarında da dört aydan sonra başladığını belirten annenin, önceki önerilenlerle daha sonra önerilenleri karşılaştırdığı görülmektedir. Bu durum, annelerin zaman içinde bilgi ve önerilerde olan değişimleri hemen fark ettiklerini ve önceki uygulamalara da sıkı sıkıya bağlı olduklarını göstermektedir. Geleneksel kültürün taşıyıcılarında bu özellik daha net bir şekilde görülmektedir. Yani, belirli bir süre uygulanan bir bilgi ve davranışın hemen değişmesi mümkün olamayabilmektedir. Bireylerin öncelikle bu değişimi anlamlandırmaları ve benimsemeleri gerekmektedir (39,78,100).

Anneler sağlık personelinin önerilerine karşı dirençli bir tutum sergilemektedirler. Sütlerinin yetmediğine karar vermeleri dört aylıkken ek gıdaya başlamalarına neden olabilmektedir. Bir anne, hemşirelerin altı aya kadar anne sütünden başka bir gıda vermemeleri konusundaki uyarılarına rağmen, bebek sık ağladığı için sütünün yetmediğini düşünerek dört aylıkken ek gıdaya başladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“hemşireler söylediler, altı aya kadar anne sütünden başka şey verme dediler de içim rahat etmedi ben gene de verdim ek besinden. Sütle püsküvüt ezdim verdim,*

*ondan sonra pirinç unu, bu hazır mamalar var milupanın falan onlardan ama aşırı vermedim yani. Sütün yetmediğini düşündüm yani. Belki yetiyodu da çocuk hani sık sık ağladığı için yetmediğini düşündüğüm için verdim. Belki de altı aya kadar yeterdi yani.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Hemşire ve diğer sağlık personelinin önerilerine rağmen anne, ek gıdaya erken dönemde başladığını belirtmiştir. İçinin rahat etmediğini ifade etmekte ve bebek ağladığı için sütünün yetmediğini düşünmektedir. Annenin, bebeğin doyup doymadığından ve sütünün yeterliliğinden emin olmadığı da görülmektedir. Hemşirelerin uyarılarına rağmen ek gıdaya başlanmaktadır. Bu durum sağlık kurumu ve kırsal kesim arasında bir iletişim kopukluğu ve mesajların iletiminde bir sorun, bir tıkanma olduğunu düşündürebilir. Kırdan kente göç sürecinde kentle bütünleşme olanağı bulan sınırlı kitlenin dışında büyük bir nüfus, niteliksiz ve mülksüzdür. Gecekondu nüfusu, sağlık hizmetlerini de içine alan kamusal hizmetlerden yararlanmada kendini dışlanmış ya da ihmal edilmiş hissedebilmektedir (78,117,122). Varolan zorluklar, kendine özgü bir yaşam biçiminin gelişmesine neden olmakta, bu durum da doğal olarak gecekondu bireylerini kendi içlerinde çözüm arayışına ve sağlık personelinin önerilerine direnç gösterme davranışına itebilmektedir. Grup içi dayanışma ve kendi içinde çözüm arayışının, emzirme ve ek gıdalara erken dönemde başlanması davranışına da zemin hazırladığı söylenebilir.

Ek gıdalara dört aylıkken başladığını belirten anneler, bebeklerine dört aydan önce su vermişlerdir. Anne sütünün, bebeğin su gereksinimini karşıladığını bildiğini belirten bir anne, yine de susuz kalacağını düşünerek üç aylıkken su verdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Suyunu falan verdim, bunu bana doktorlar da hatta hartırlatmıştı, su vermeyin dedi. Ama ben gene de su verdim. Çocuklar susuz kalmasın...halbuki benden aldığını biliyorum ama gene de bi insanın batıl inancı mı artık nasıl bi şeyse...ister istemez veriyoz. Ben de verdim.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Odak grup görüşmesi yolu ile yapılan niteliksel bir çalışmada, kadınlar bebeğin susayacağını, suya ihtiyacı olduğunu, cildinin kurumaması için suyun gerekli olduğunu belirtmişler ve doğumdan birkaç gün sonra ya da birkaç haftadan sonra bebeğe az miktarda su verilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir (127).

### Üç Aydan Sonra Ek Gıdaya Başlama

Bir anne ek gıdaya üç aydan sonra başladığını belirtmiştir. Sütün yeterli olmaması, üç aydan sonra ek gıdaya başlama nedenidir. İlk olarak, biberonla mama verdiğini ifade etmiştir. Üç aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten bu anne, bir iki aylıkken kayınvalidesinin önerisiyle bebeğine su verdiğini ifade etmiştir.

Emzirme döneminde destek görmediğini, beslenmesine dikkat edemediğini belirten bu anne, bebeğinin süt gelmediği için ağladığını, sütünün yetmediğini düşündüğü için üç ay sonra ek gıdaya başladığını, sütü yeterli olsaydı altı aydan sonra başlamayı düşündüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“Sütüm zaten göğsümden çok az geliyordu. Bebek çekiyodu hiç bişey gelmiyodu. İlk zamanlar çektiği zaman yutkunuyodu. Artık sütüm gelmediği zamanlarda sürekli çekiyodu gelmeyince ağlamaya başlıyodu. Son zamanlarında yutkunmuyodu bile ağzına gelmediği belliydi yani. Ara sıra su veriyodum. Bir aydan sonra mı iki aydan sonra mı ne başladım. Ya çok fazla değil, çok az, çay kaşığıyla ağzına damlatıyodum. Emzirdikten sonra veriyodum. Suyu aslında gerek olmadığını biliyom da, ya kayınvaldemler falan su içir, içir falan diyorlardı. Onlar şeyaptığı zaman veriyodum yoksa emzirdiğim zamanlar suya ihtiyaç olmadığını biliyorum ama onlar var diye, onlar şeyapıyo diye.”* (25 yaşında, lise mezunu, 5 aylık erkek bebek)

İlk bebeği olan, emzirme ve bebek beslenmesi konularında yeterli bilgisinin olmadığını belirten anne, kayınvalidesinin önerisi üzerine bir iki aylıkken su vermiştir. Bebeğin suya ihtiyacı olmadığını bilmekte, fakat büyükler önerdiği için verdiğini belirtmektedir. Genç bireylerin yaşça daha büyük olanlar tarafından yönlendirilmesi ve gençlerin bu önerileri kabul edip uygulaması toplumsal bir beklentidir ve Anadolu’nun bir çok yerinde yaşayan bir görenektir. Gelinlerin, bir üst kuşağın önerilerini uygulaması saygı göstergesi ve erdemliliğidir (77,101,125). Bebeklerin sağlığı, beslenmesi ve bakımı ile ilgili konularda büyüklerin önerilerinin ön planda olduğu ve anneleri çoğu zaman yanlış yönlendirdikleri görülmektedir. Ayrıca annenin, emzirme döneminde kendi beslenmesi konusunda desteklenmemesi, büyükler tarafından daha çok bebeğin besin gereksiniminin önemli olduğunu düşündürmektedir. Anne, tek başına hissettiğini, beslenmesine dikkat edemediğini ve bu nedenle de sütünün yetmediğini belirtmektedir. Kültürümüzde özellikle

kayınvalidenin torunun gereksiniminin karşılanmasına yönelik önceliği, annenin zaman zaman ihmal edilebilmesine neden olabilmektedir. Oysa başarılı bir emzirme süreci, annenin sağlıklı beslenmesi ve kendine dikkat etmesi ile gerçekleşecek ve bu durumda da bebek sağlıklı beslenecektir. Bu da ancak konuya toplum olarak sağlık perspektifinden bakabilmekle mümkündür. İnsan sağlığı, kültürel değerlerin temelinde olmalıdır.

Üç aydan önce emzirmeyi bırakma yönünden risk grubunda olan annelerin belirlenmesine yönelik olarak yapılan bir çalışmaya göre, daha genç yaşta olan ve duygusal destek sistemleri yetersiz olan annelerin doğum sonrası üç ayda halen emzirme olasılığının azaldığı belirlenmiştir (154).

Kanada’da annelerin, anne sütü ve emzirmeye yönelik algılamalarını incelemek için yapılmış bir çalışmada, annelerin anne sütünün bebekleri için önemli bir gıda olduğuna inandıkları fakat vücutta nasıl üretildiğine ilişkin çok az bilgileri olduğu belirlenmiştir. Aynı anneler, süt desteğinin yetersiz olduğuna inandıkları için mamaya başlamaya karar verdiklerini belirtmişlerdir (155). Annenin emzirme ve süt yapımı konusunda bilgisinin yetersiz olması, emzirme davranışına yansiyarak süt üretimini olumsuz etkileyebilmekte, sütünün yetersiz olduğunu düşünerek, diğer besinlere geçmesine neden olabilmektedir. Emzirme sıklığı, süresi, bebeğin emme davranışı, bebeğin her istediğinde emzirilmesi, süt üretimini doğrudan etkilemektedir. Annenin bu bilgilere sahip olması, sütünün yetmediğini düşünerek diğer gıdalara başlama olasılığını azaltacaktır. Hemşirenin, emzirme konusundaki eğitimlerde, bu konuları özellikle vurgulaması, sadece anne sütü ile besleme davranışının ve dolayısıyla emzirme başarısının artmasına katkıda bulunacaktır.

### **İki Aylıkken Ek Gıdaya Başlama**

Bir anne, sütünün yetmemesi nedeniyle ek gıdaya iki aylıkken başladığını belirtmiştir. Bu anne, bebeğini beslemeye bir önceki emzirmede ilk verdiği memeden başladığını, doğumdan sonra yaşadığı meme ucu sorunlarından sonra bir memede daha az süt olduğunu belirtmiştir. İlk olarak biberonla mama vermiş, emzirmeye de devam ettiğini belirtmiştir.

*“İki aylıkken yetmemeye başladı. Ama hiç de yettiğini görmedim yani devamlı iki aydan sonra anne sütünün yanında ek gıdayı verdim yani. İki aylıkken ağlıyordu, süt gelmiyordu yani hissediyodum. İki aya kadar iyiydi, normaldi. Yani demek ki ben de şöyle düşünüyodum çocuk daha küçük olduğu için demek ki yetiyodu az olduğu için büyüdükçe dedim demek ki yetmiyo. Ondan sonra büyüdükçe yetmiyordu yani. Öyle düşünüyodum. İki aydan sonra biberonla mamaya başladım, suyu da bu zamanda vermeye başladım.”* (24 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık kız bebek)

Lahore’da bebek beslenmesine ilişkin inanış ve uygulamaların belirlenmesi için hem niteliksel, hem de niceliksel araştırma yöntemi kullanılarak yapılmış bir çalışmada ise, bebeklerin %48’inin ilk haftalarda biberonla beslendiği ve biberona başlamanın en yaygın nedeninin sütün yetmemesi olduğu saptanmıştır (156).

Sütten kesme nedenlerinin incelendiği bir çalışmaya göre, bebeğin huzursuz olmasının anneler tarafından sütün yetmemesi olarak yorumlanması, emzirmeyi bırakmanın en sık ifade edilen nedenidir (141).

Annenin emzirme yeteneğine güvenmesi, emzirme başarısını sağlamada sağlık personelinin hedefi olmalıdır. Annenin emzirme konusunda kendine güveninin, emzirme süresine etkisini inceleyen bir çalışmada, doğum sonrası dört ayda annelerin %40’ının emzirmeye devam etmediği, devam etmemenin en önemli nedeninin de yetersiz süt desteği olduğu belirlenmiştir. Emzirme konusunda kendine güvenen ve yeterli hisseden annelerin, dört ay süresince bebeği sadece anne sütü ile besleme olasılığının daha yüksek olduğu saptanmıştır (157).

Tarrant ve arkadaşlarının (115) yaptıkları bir çalışmaya göre, sütün yetersiz olarak algılanması, annelerin emzirmelerinin yanında mama desteği vermelerinin ana nedenidir. Birkaç anne, ilk ayda sütten kesme nedeni olarak sütünün yetmemesini göstermiştir. Aynı nedenle birkaç anne de doğumdan bir iki saat sonra bebeğin beslenmesini mama ile desteklemeye başladıklarını belirtmişlerdir.

### İki Haftadan Sonra Ek Gıdaya Başlama

Doğumdan iki hafta sonra meme sorunu (mastit) yaşayan, üniversite mezunu olan bir anne, ek gıdaya iki haftadan sonra başladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Hastaneden çıktıktan sonra da çok güzel emmiyodu, sonra benim göğsüm mastit oldu. Ondan sonra o iyileşti derken diğeri oldu. Bu arada bebek tabi pek yani emmiyodu, çok az emiyodu, uğraşarak emziriyoduk. Önce bu sağ göğsüm olmuştu, sonra sol göğsüm. Sol göğsüm bir hafta içinde düzeldi, ondan iltihaplı süt falan geldi. Sonra sağ göğsüm tekrar oldu. O da iki ay devam etti. Bu arada işte bi ara hiç emzirmedi, sırf mama verdim.”* (26 yaşında, üniversite mezunu, 7 aylık kız bebek)

Bu anne, iki ay hiç emzirmediğini, bu dönemde mama vermek zorunda kaldığını belirtmiştir. Bebeğin mutlaka emmesi gerektiğini düşünerek tedavisinden sonra emzirmeye devam ettiğini, vazgeçmediğini ve kendi annesinin de desteği ile bebeğinin emmeyi dört aydan sonra öğrendiğini ve iki yaşına kadar emzirmeyi düşündüğünü ifade etmiştir. Annenin emzirme yönünde kararlı oluşunun etkisi görülmektedir. Kararlılık ve destek, bebeğin uzun süre emzirilmesinde önemli faktörlerden biridir. Bu konuda verilen kararda annenin eğitilmiş olmasının etkisinin de büyük olduğu düşünülmektedir.

### TEMA VI. BEBEĞİ SÜTTEN KESME UYGULAMALARI

#### Bebeğini Süttten Kesmiş Olan Annelerin Süttten Kesme Zamanı/Düşündüğü Zaman ve Nedeni

Bebeklerini süttten kesmiş olan 11 anneden altısının bir yaşından önce bebeklerini süttten kestikleri, sadece iki annenin iki yaşına kadar emzirdiği belirlenmiştir. Bebeğin yemeklere alışmasını isteme, süttün yaramadığını ve bebeğin kilo almadığını düşünme, anne süttünün bir yaşından sonra faydasının olmayacağına inanma, bebeğin emmek istememesi annelerin bebeklerini süttten kesme nedenleri arasında yer almaktadır. Bir anne, daha sonra süttten kesmenin zor olacağını düşünerek bebeğini yemeklere alışması için süttten kestiğini ifade etmiştir. Süttten kesmek için planlamış olduğu yaş ise 24 aydır. Bebeğine süttünün yaramadığını düşünen ve kilo almadığını belirten bir anne, bebeğinin anne süttünün dışında diğ

gıdalardan yemediğini, yemeğe başlar umuduyla onsekiz aylıkken zorla süttten kestiğini, buna rağmen bebeğin halen yemek yemediğini ve süttten kestiği için pişman olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Emdi ama yaramadı. Fazla kilo almadı doğumdan sonra. İşte iki ay oldu bıraktıralı onu da ben zorla kestim. Yemediği için yani. Yeseydi yanında ben iki sene kesin emzirecektim. İki sene dolana kadar kesin emzirecektim ama yemediği için yemeğe başlar umuduyla kestirdim ama, yine yemiyo.”* (25 yaşında, lise mezunu, 20 aylık kız bebek)

İki yaşına kadar emzirmeyi planlayan anne, bebeğinin anne sütü dışındaki diğer gıdalardan yememesi nedeniyle on sekiz aylıkken süttten kestiğini belirtmiştir. Bebeğin zayıf ve iştahsız olduğunu düşünme, annelerin ek gıdaya erken dönemde başlama nedeni olduğu kadar aynı zamanda süttten kesme nedenidir. Bebeklerinin ek gıdalardan almadığını belirten anneler, diğer besinlere karşı ilgisiz oluşunu emmesine bağlayarak süttten kesmeyi düşünebilmektedirler.

Anne sütünün bir yaşından sonra faydasının olmadığına inanılmaktadır. Bebeğini sekiz aylıkken sütü yetmediği için süttten kesmiş olan çalışan bir anne, bir yaşına kadar emzirmiş olmayı çok istediğini belirtmiş, anne sütünün bir yaşından sonra faydasının olmayacağına inandığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bazıları emziriyolar işte iki yaşına kadar gelmiş çocuk emziriyolar, iki buçuk yaşına gelmiş çocuk emziriyolar. Bence yani hiç bi faydası olmaz ona bir yaşından sonra.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek bebek)

Dünya Sağlık Örgütü, bebeklerin ilk 4-6 ay sadece anne sütü ile beslenmesini, altı aydan sonra ek gıdalarla birlikte iki yaşına kadar emzirmeye devam edilmesini önermektedir (14,15,18,27). Anneler, bir yaşından sonra memenin sadece emzik görevini gördüğünü, anne sütünün besleyici özelliğinin kalmadığını düşünmektedirler. Bebeğin beslenmesine, anne sütü dışındaki gıdalar da eklendikten sonra artık ek besinlerin bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşıladığı düşünülmektedir. Oysa ek gıdalara başladıktan sonra emzirmeye iki yaşına kadar devam edilmesi, bebek sağlığı açısından oldukça önemlidir.

Beş aylıkken, bebeğinin pamukçuk nedeniyle emmek istemediğini ve kendiliğinden bıraktığını belirten bir anne son çocuğu olduğunu ve daha uzun süre

emzirmeyi istediğini, bu durumun kendisini çok etkilediğini belirtmiştir. Pamukçuk, emzirme döneminde sık görülen, emzirme kalitesini ve süresini olumsuz etkileyen önemli bir sorundur. Hemşire/ebelerin gebelik ve doğum sonrası erken dönemde pamukçuğu önlemeye yönelik olarak annelere koruyucu bakım vermeleri, erken tanı ve tedavi sağlamaları ile emzirme başarısının artırılması mümkündür. Zamanında tedavi edilmeyen pamukçuk enfeksiyonu sık tekrarlar ve kronikleşebilir. Bebeklerde pamukçuk damağa ve boğaza yayılabilir. Ayrıca pamukçuk, bebeklerde ciddi beslenme yetersizliklerine neden olabilmektedir. Korunmanın en iyi yolu hijyendir. Pamukçuk ve tedavisi, emzirmenin kesilmesini gerektiren bir durum değildir. Ancak pamukçuk nedeniyle bebeğin rahatsızlığından dolayı emzirmenin kesilmesi tehlikesi vardır. Hemşire/ebe pamukçuk enfeksiyonu sırasında belirtilerin hafifletilmesi için anneye destek olarak, emzirmenin sürdürülmesini sağlayabilir. Annenin kendi ellerini ve bebeğin ellerini sık yıkaması, emzik ve biberonların sık kaynatılması bu amaçla yapılabilecek uygulamalar arasındadır (67,68,70,71,103).

Bebeğin bir yaşından önce süten kesilmesinin daha kolay olduğuna inanılmaktadır. İlk çocuğunu altı aylıkken süten kestiğini ve emmenin bilincinde olmadığı için çabuk unuttuğunu, zorlanmadığını belirten bir anne, son çocuğunu on altı aylıkken süten kestiğini ve çok zorlandığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“...aklı yetmeyen çocuğun bırakması daha kolay yani. Ben öyle düşünüyorum. Biraz daha akli yetseydi daha zor olurdu süten kesmek. O yaşta kestiğim için o kadar zorlandım, son zamanlarda zorladı beni Sonra daha zor oluyor. Akli yetince herşeyin bilincinde. Yani emmenin bilincinde. İlk çocuğumu altı ayı bitti bırakmışım. Altı aylıktı fazla emzirmediydim. Unuttu. Bi de biberonla süt vermeye başladığım için unuttuydu.”* (25 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Altı ay, süten kesmek için çok erken bir yaştır. Bebeğin oral doyum gereksinimi, bebekler annelerinin yakınında olduklarında ve her acıktıklarında veya mutsuz olduklarında emzirildikleri zaman gerçekleşir. Erken ve/veya şiddetle süten kesmenin, oral sosyalleşme kaygısı meydana getirdiği varsayılmakta, yetişkinlik döneminde oluşabilecek pek çok rahatsızlığa zemin hazırlayabileceği düşünülmektedir (47,68,73).

### **Halen Emziren Annelerin Sütten Kesmeyi Düşündüğü Zaman ve Nedeni**

Halen emziren 13 anneden beşi, iki yaşında sütten kesmeyi düşünmektedir. 14 aylık bebeği olan bir anne ile 18 aylık bebeği olan bir diğer anne ise, bebeklerinin anne sütü dışındaki diğer gıdalara karşı ilgisiz olmasından dolayı sadece memeye güvendiklerini düşünerek iki yaşından önce sütten kesmeyi düşünmektedirler. Bebeğin iştahsız olması, emmesi nedeni ile yemek yemediğini düşünme, meme ucu sorunları, dini inanış, kaçınıcı bebeği olduğu gibi durumlar annelerin sütten kesme zamanı konusundaki düşüncelerini etkilemektedir.

Emzirmeye devam etme ya da sütten kesme kararında dini değerler önemli bir rol oynamaktadır. Bebeğinin iştahsız olduğunu belirten bir anne, bebeğinin emdiği için yemek yemediğini düşünmekte ve iki yaşına kadar emzirme isteği ile sütten kesme düşüncesi arasında çelişki yaşamaktadır. Bu anne, bir taraftan sütten kesmeyi düşünüirken, diğer taraftan iki yaşına kadar emzirip vicdanen rahat olmak istediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bi de fazla bişey yemediği için, peynir falan, acaba dedim beni emdiği için mi hani bunları yemiyo. Diyom hani memeyi bıraktırsam, şurda az kaldı beş ayımız falan kaldı iki yaşının bitmesine. Şimdi kessem acaba yemeği yemeye devam eder mi falan diyorum. Ama bu sefer de iki yaşına kadar emmesini istiyorum. Yani ben vicdanen rahat olmak istiyorum ilerde. Sonra içimde bir şey kalmasın emzirmediğim diye.”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Anneler dini değerleri ve vicdanen rahat olma isteği arasında çatışma yaşayabilmektedirler. Bu anne, dinde de iki yaşına kadar emzirilmesi gerektiğini ve annelik görevi olduğu için emzirdiğini belirten bir annedir. Ayrıca anne, bebeğinin iştahsız olduğundan ve emdiği için yemek yemediğinden yakınmaktadır, bu nedenle de sütten kesebileceğini belirtmektedir. Bu ara da iki yaşına kadar emzirmek de istemektedir. Annenin emzirmeye devam etmesinde dini değerlerinin ve emzirmeyi bir görev olarak görmesinin, dolayısıyla vicdani değerlerinin etkili olduğu söylenebilir.

Halen emziren anneler de bir yaşından önce sütten kesmenin daha kolay olacağına inanmaktadırlar. Bebeğinin biraz daha büyüdüğünde her şeyin daha fazla bilincinde olacağını ve sütten kesmenin zor olacağını belirten bir anne, bir yaşında

sütten kesmek istemektedir. Yaşına girmeden sütten kesmeyi düşünen annelerin tümü otuz yaş ve üzerindedir.

*“Bana kalsa yaşına girmeden kesmeyi düşünüyom akli ermeden. Tamamen akli erdikten sonra biraz zor oluyo. Büyüdükçe her şeyi anlıyo. Şimdi ufakken anlamıyo. Ondan sonra akli eriyo çocuğun. Çünkü ben gördüm bikaç kişide, çevremde görüyom. Keserken zor oluyo. Ben yaşına girince kesmeyi düşünüyom.”* (42 yaşında, İlkokul mezunu, 9 aylık erkek bebek)

Yaşanan meme ucu sorunları, annelerin emzirmeye devam etme ya da sütten kesme kararlarını etkilemektedir. Bir yaşında bebeği olan ve doğumdan itibaren meme ucu sorunu yaşayan bir anne, eşinin bebeğin iki yaşına kadar emmesini çok istediğini belirtmekte, dayanamazsa bir buçuk yaşında sütten kesmeyi düşünmektedir. Aynı anne, meme ucu sorunu için sağlık personeline danışmadığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“iki yaşına kadar falan emzirmeyi eşim çok istiyo yani. Bilmiyorum. Şu anda kesmeyi düşünmüyorum yani. Bana kalsa birbuçuk yaşında falan kesmeyi düşünürüm. Bi nedeni yok da....artık göğüslerimin ucundan dayanamazsam artık onu da beklemem belki, herşeyi yiyo ya artık. Belki yani dayanamazsam bıraktırabilirim yani.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 12 aylık erkek bebek)

Annelerin yaşadıkları meme ucu sorunlarının profesyonelce ele alınması durumunda, annenin emzirmeyi bırakma olasılığının azalacağı düşünülmektedir. Emzirme merkezine devam eden annelerin, emzirme deneyimleri ve emzirme süresinin incelendiği bir çalışmada, profesyonel destek ve akran desteğinin daha başarılı bir emzirmede yardımcı olduğu belirlenmiştir. Merkeze devam eden annelerin, meme ucu sorunu nedeniyle emzirmeyi bırakma olasılığı diğer çalışmaların sonuçlarına göre daha düşük bulunmuştur (158).

Anneler son bebeklerini daha uzun süre emzirmeyi düşünmektedirler. Son çocuğu olduğunu belirten bir anne, sütü olduğu sürece, iki yaşına kadar emzirmeyi düşündüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“Sütüm olduğu sürece, ben hasta olmazsam bi problem de çıkmazsa ayrılana kadar emzirmeyi düşünüyom. Ama bir buçuk, iki yaşına kadar, fazla da değil tabi. Artık ne bilim, son çocuğum bir de. İkincisi de emsin çocuğum, başkası emmiyecek ki sonuçta,*

*kendi çocuğum. İyice doya doya emdiriyim.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 8 aylık erkek bebek)

Sütten kesme kararını etkileyen faktörleri belirlemek için yapılan bir çalışmaya göre, ileri yaşta olan anneler bebeklerini daha uzun süre emzirmektedirler (113). Kanada’da emzirme ve sütten kesmenin belirleyicileri üzerine yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre, otuz beş yaşından büyük kadınların, daha uzun süre emzirdikleri belirlenmiştir (159).

Bebeğini iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmediğini belirten bir anne, bir yaşından sonra bir bebeğin artık büyüdüğünü, konuşmaya başladığını bu nedenle de bir yaşından sonra emzirmeyi düşünmediğini ifade etmiştir. Ayrıca, anne sütünün dokuz aya kadar faydalı olduğunu, daha sonra bebek emse de yaramadığını, dokuz aydan sonra memenin sadece emzik, anne sütünün ise su görevini gördüğünü düşünmektedir.

*“İki yaş diyolar ya bilmiyorum artık, ben iki yaşına kadar beklemem heralde. Ne bilim artık böyle kendini bilince çocuk bebekler kendi yürümeye başlıyo hani, anne baba dediği zaman süt emmesi benim bi garibime gidiyo. İlk çocuğumu iki yaşına kadar emzir dediler, ben istemedim, istemedim ne bilim. Şöyle bi duyuntu yani, anne sütü dokuz aya kadar...ondan sanraki zaten...emdi emdi, ondan sonra emse de yaramıyo. Hani meme ucu alışkanlığı gibi bişey, meme emiyo ya..emzik yerini tutuyo heralde ki, onu diyolar. Dokuz aydan sonra su görevini görüyo süt, öyle bişey de duydum yani. Emzik yerine geçiyomuş onu da duydum.”* (30 yaşında, lise mezunu, 7 aylık kız bebek)

Bebeğin bir yaşından sonra bilinçlenmeye başlaması, bir yaşından sonra sütün faydalı olmayacağını düşünme ve çocuğun artık büyümesi, bir yaşında sütten kesmeyi düşünme nedenlerindendir.

Yazın tarlada çalıştıklarını belirten bir anne, bu dönemde emzirmenin zor olacağını, bu nedenle de sütten kesmek zorunda olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Yani kesmek zorunda kalıyom biraz. Yeter. Unutsun diye. Köyde ırgatlık falan yaptığımızdan tarlalarda bize zor geliyo yani o yüzden. bunu tarlaya götürsek, sıcak karşısında ne yapacak, mecbur ayırmak zorundasın.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık erkek)

Bebeğin, anne sütü ile beslenmesinin önündeki kültürel ve sosyal engelleri belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, kadınların ekonomik durumunun, emzirmeye devam etmenin önündeki bir engel olduğu belirlenmiştir. Pek çok kadın tarladaki işleri nedeniyle, emzirmeye devam etme konusunda sorunları olduğunu ifade etmişlerdir (151).

### **Sütten Kesme Uygulamaları**

Bebeğini sütten kesmiş olan anneler, sütten kesmek için çeşitli uygulamalar yaptıklarını belirtmişlerdir. Bebeğin uzaklaşması için meme ucuna salça, karabiber, tuz sürme ya da saç yapıştırma ve bebeği biberona alıştırmaya, en sık ifade edilen uygulamalardır. Sütten keserken meme ucuna birşeyler süren ya da yapıştıran beş annenin dördü kırk yaş üzerindedir, ortaokul ve üzerinde eğitim almıştır, ilk bebekleri değildir.

Bebeğini sütten kesmiş olan bir anne, bebeğinin kıldan çok tiksindiğini, bu nedenle de kendi saçından bir miktar kesip meme ucuna yapıştırdığını, o şekilde görünce de bebeğinin emmediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Göğsüme kıl bağladım, ondan korktu. Ben saçımı kestim, saçımı yapıştırdım, o da onu görünce emmedi. Öyle kestim kolay da oldu. Genelde zaten göğüslere bişeyler sürülüyo, kıl yapıştırılıyo. Çocuğun tiksinebileceği şeyler. zaten en tiksindiği kıldı, ben de kıl yapıştırdım.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Annelerin meme ucuna birşeyler sürme ya da yapıştırma gibi uygulamalarla bebeklerini sütten kestikleri görülmektedir. Bunlar annelerin birbirlerine sözel olarak aktardıkları ve önerdikleri uygulamalardır. Bu durum, toplumsal süreçlerden biri olan “yakınlaştırmacı süreçler” çerçevesinde ele alınan benzeşme ile açıklanabilir. Benzeşme sürecinde, grup üyelerinden biri, diğerinin düşünce ve ideallerine olduğu kadar standartlara ve değerlere, davranış kalıplarına, tutum ve duygulara da benzeşme göstermektedir (39,78,100,101). Annelerin birbirlerine benzer uygulamaları seçmeleri hem toplumsal öğrenmenin bir ürünü, hem de grup üyelerinin “benzeşme” gereksinimlerinin bir yansımasıdır. Bebeğin ani bir şekilde ve korkutma yolu ile sütten kesilmesi önerilmemektedir. Bu tür uygulamalar bebeğin psikolojik durumunu olumsuz etkileyebilecek ve güven duygusunu zedeleyebilecek uygulamalardır.

Bebeğin kademeli olarak sütten kesilmesi ve her gün bir emzirme öğününü atlama şeklinde yapılacak olan sütten kesme uygulaması en uygun ve sağlıklı olanıdır (47,73).

Bir anne, sütten keserken, bebek emmek istedikçe eline kraker ve şeker verdiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“ilk çocuğumda zorlanmadım. Yani gece falan başkalarına bırakırlar ben hiç öyle bişey yapmadım yani. Hiç ayrılmadık. Kendi kendine işte o memeyi istedikçe ben onun eline kraker verdim, şeker falan...öyle oyaladım.”* (30 yaşında, lise mezunu, 10 aylık erkek bebek)

Çocukluk obesitesi ile ilgili olarak yapılmış bir çalışmada da annelerin, çocukları ödüllendirmek için besinleri kullandıkları saptanmıştır (147). Çocuğun duygusal ihtiyaçlarını karşılamak ve iyi davranış geliştirmek için besinleri kullanan ebeveynler, obesiteye zemin hazırlamaktadırlar.

Doğumdan itibaren bebeğine emzik verdiğini belirten bir anne, emzik emdiği için sütten kesmenin beklediğinden daha kolay olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“ben çok zor kesilir zannediyodum çünkü çok düşkündü, fakat artık, emzik emdiği için biraz heralde onun faydası oldu. Onu daha fazla almaya başlayınca memeyi aramadı. Bir iki gün zorlandık fakat sonra alıştı. Doğduğundan beri emzik veriyorum.”* (39 yaşında, üniversite mezunu, 16 aylık kız bebek)

Emzik kültürümüzde yaygın olarak kullanılmaktadır. Doğumdan itibaren bebeğe emzik verilmesi ise bebeğin emme gereksinimini emzik yolu ile gidermesine, anne memesini daha az emmesine neden olacağından önerilmemektedir. Bu nedenle de bebeğin emziğe alıştırılmaması gerekmektedir.

Henüz sütten kesmemiş, emzirmeye devam etmekte olan annelerden biri, meme ucuna susam yağı sürmeyi deneyeceğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“bi yağ kullanmıştım, susam yağı, onu sürmüştüm ve o gece çocuğum hiç emmemişti. Ben o yüzden kalktım elimi yüzümü yıkadım. Kıyafetlerimi değiştirdim banyo yaptım. Ondan sonra emmişti. Onun kokusundan dolayı emmeyeceğini düşünüyorum. Onu denemeyi düşünüyorum.”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

## TEMA VII. ANNENİN EMZİRMENİN YARARLARI KONUSUNDAKİ DÜŞÜNCELERİ

### Emzirmenin Anneye Yararları

Annelere göre, emzirme anne-bebek ilişkisini güçlendirmekte, annelik duygusunu yaşatmakta, meme kanserinden korumakta ve anne için mama hazırlamaya göre kolaylık sağlamaktadır. Emzirmenin ekonomik yönden faydalı olduğunu belirten bir anne, mamaların çok pahalı olduğunu, bu nedenle de her zaman mama veremeyeceğini ifade etmiştir. Memenin boşalması hissi, sütün gebelikten koruması, annenin bu dönemde daha iyi bir bakım alması ve psikolojik sıkıntısını azaltması, anneler tarafından emzirmenin diğer yararları arasında ifade edilmiştir.

Annelerin, emzirmenin kendilerine olan yararları konusunda çok fazla bilgileri olmadığı, daha çok bebeğe olan yararları konusunda bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir. İki anne, emzirmenin kendisine bir faydası olmadığını, üç anne ise emzirmenin anneye yararını bilmediğini belirtmişlerdir. Bir anne, emzirmenin anneye olan yararlarını bilmediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bilmiyorum. Anneye ne gibi yararları olur.....Bilmiyorum ki, hiç merak ettiğim bi konu değildi anneye ne gibi bi yararları olacağı.”* (25 yaşında, lise mezunu, 5 aylık erkek bebek)

Kültürümüzde annelik, çocuklarını düşünen, gereksinimlerini karşılayan ve çoğu zaman bebeğin gereksinimlerini kendi gereksinimlerine göre daha ön planda tutan bir imaj yaratmaktadır. Annelerin, bebeklerinin besin gereksinimini karşılama özelliği nedeniyle kendilerine olan faydalarını çok fazla sorgulamamaları, bu imajı kabulleniyor olmalarından ya da içselleştirmiş olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Emzirmenin anneye, bebeğini sahiplenme duygusu yaşattığı belirtilmektedir. Bir anne, emzirme ile annelik duygusu yaşadığını ve bebekle iletişim kurdüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“Anneyle çocuk arasındaki bağ. Anne daha çok annelik duygusunu yaşıyo. Anne çocuğunu daha fazla sever gibi geliyo bana, onla daha iyi bi iletişim kurar, psikolojik olarak da çocuğu olduğunu hisseder.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Süt çocuğunun annesi ile olan ilişkileri, bireyin dış evrenle kurduğu ilk ilişkilerdir ve sosyalleşmeye hazırlar. Süt çocuğunun bakımı bir kültürün temel anlayışını yansıtmaması bakımından büyük önem taşımaktadır. Bazı toplumlarda çocuk yakınlarının ve yetişkinlerin yanında büyütülür, bazı toplumlarda ise (Mundugumor Kabilesi) emzirme sırasında hiçbir şevkat belirtisi görülmez. Toplumumuzda ise anne-bebek iletişimi oldukça önemlidir ve hatta bebek bakımında anne, babadan daha fazla sorumluluk almaktadır. Bu nedenle de sahiplenme duygusunun annede daha baskın olduğu düşünülebilir. Sahiplenme duygusu kültürümüzde anneliğe atfedilen bir özelliktir (100,101,125). Toplumsal cinsiyet rollerine baktığımızda, ev içi işlerde olduğu gibi bebek bakımında da büyük sorumluluk anneye aittir. Bu durum çocukların oyunlarına bile yansımaktadır. Özellikle kentsel kesimde oyuncak bebekler kız çocukları için sosyalleşme aracı olarak görülebilir. Kırsal kesimde ise eğer annenin yapılacak işleri var ise kız çocuğundan zaman zaman bebeğin bakımını üstlenmesi beklenmektedir. Yani kız çocuk henüz çocukken anne-bebek iletişiminin ve anne bebek birlikteliğinin önemini sosyal olarak öğrenmektedir. Güvenç'e (40) göre kültür, sosyal bir süreçle öğrenilen uygulama ve inançların, maddi ve manevi öğelerin birliğidir. Sosyal süreçle bu şekilde pekiştirilmesi yolu ile, anne-bebek iletişimi emzirmeyi etkileyen kültürel bir değer olarak karşımıza çıkmaktadır.

Annelerin büyük çoğunluğunun, emzirmenin meme kanseri riskini azalttığını bildikleri ve bu bilgiyi medya aracılığı ile öğrendikleri belirlenmiştir. Bir anne, emzirmenin meme kanseri riskini azaltma yönündeki yararını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Duyduğuma göre, göğüs için daha iyi olurmuş, kanser olayı...göğüs damarlarının açılması için. Anne rahat hissedermiş. Emzirmek çok rahat olurmuş göğüs bakımından falan.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 8 aylık erkek bebek)

Özellikle otuz yaş ve üzerindeki anneler, emzirmenin mama hazırlamaya göre kolaylık sağladığını belirtmişlerdir. Bu annelerden üçü, emzirmenin kolaylık sağladığını şu şekilde ifade etmişlerdir:

*“Anneye çok faydası oluyo, gece en azından kalkmıyorsunuz, kalkım süt ısıtım, mama yapım, çocuk yiyecek mi yemiycek mi....kalkıyorsunuz göğsünüzde süt hazır hemen*

*ağızına dayayıp veriyosunuz en azından. Bu zorluklarımız olmuyo her şeyden önce.”*

(47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

*“Rahat yani, beş dakikada emziriyosun. Kalkıp da mama yapma derdin yok, hazır.*

*İstediği zaman verebiliyosun, hemen veriyosun ağızına. Kolaylık diye düşünüyorum.”*

(30 yaşında, ilkokul mezunu, 10 aylık kız bebek)

*“Sürekli hazır bi mama gibi. Anne de rahat ediy o bebek de rahat ediy o, çok faydalı.”*

(40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Odak grup görüşmesi yolu ile yapılan niteliksel bir çalışmaya göre, meme kanseri riskinin azalması, daha fazla kilo kaybı, menstruasyonun ertelenmesi yolu ile gebeliğin önlenmesi, emzirmenin anneye yararları olarak ifade edilmiştir (127). Bu çalışmada ise emzirmenin anneye gebeliğin önlenmesi yönündeki yararı, sadece bir anne tarafından belirtilmiştir. Bir anne ise görüşme sırasında gebelikleri hakkında bilgi verirken, sütün koruduğunu düşündüğünü fakat emzirme döneminde gebe kaldığını ifade etmiştir. Aynı anne, bebeği dokuz aylıkken gebe kaldığını, açlığı hissetmesi için daha uzun aralıklarla emzirdiğini belirten bir annedir. Oysa, gece ve gündüz bebek her ağladığında emzirilmesi, bebeğin altı aydan küçük olması emzirmenin gebelikten koruması için gerekli olan en önemli noktalar. Kocaeli’de kadınların, emzirmenin gebeliği önleyici özellikleri ve laktasyonel amenore konusundaki bilgilerini belirlemek için yapılmış bir çalışmada, yaklaşık %52’sinin emzirmenin gebeliği önleyici etkisinin farkında olmadığı, %48’inin ise emzirmenin fertilitiyi azaltmadaki etkisi üzerine emme süresi ve sıklığının önemini bilmedikleri belirlenmiştir (160).

### **Emzirmenin Bebeğe Yararları**

Anne sütünün besin değerinin yüksek olması, sağlıklı ve temiz olması, içinde katkı maddelerinin bulunmaması, bebeğin büyüme ve gelişmesini sağlaması, güven kazanması emzirmenin bebeğe olan yararları olarak ifade edilmiştir.

Anne sütü, içerdiği koruyucu faktörler nedeniyle bağışıklık sistemini güçlendirmekte ve bebeği hastalıklardan korumakta, hastalandığı zaman ise daha hızlı bir şekilde iyileşmesini sağlamaktadır. Bebeğinin yedi aylıkken akciğer enfeksiyonu geçirdiğini ve bu dönemde emzirmeye devam ettiğini belirten bir anne,

emzirmesi nedeniyle bebeğinin hastalığı daha hızlı bir şekilde atlattığını düşünmektedir.

*“Akciğer enfeksiyonu geçirmişti daha yedi aylıkken. Bir ay hastanede yattı...zaten doktor da söyledi, akciğer enfeksiyonu geçirdiğinde anne sütünü emmeseydi bebek kolay kolay atlatamazdı bunu dedi. Emdiği için yani çabuk atlattı.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 12 aylık erkek bebek)

Bireyin sağlık ve hastalığa verdiği yanıt, içinde yaşadığı kültürün değerlerinden etkilenmektedir. Annenin, bebeğini hasta olduğu durumda emzirmesi de sağlık değerini yansıtan bir göstergedir. Anne, hastalandığı zaman bebeğini emzirmeye devam ederek, hastalıkları iyileştirme ve bebeğine sağlığını yeniden kazandırma çabasını yansıtmaktadır. Burada kaderci bir yaklaşımın sergilenmediği de dikkat çekmektedir. Emzirerek bebeğinin iyileşme sürecine destek vermektedir.

Bir anne, anne sütünün bebek için sağlıklı, hijyenik ve bu nedenle de faydalı olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Mamadan daha iyi. Mamada katkı şeyleri oluyo. Sütte öyle değil, doğal, hiçbir mikrop kapma derdi falan da yok, direk geliyo, direk veriyosun.”* (25 yaşında, lise mezunu, 20 aylık kız bebek)

Anneler, anne sütünün besin değerinin yüksek olduğunu ve bu nedenle de bebek için çok faydalı olduğunu düşünmektedirler.

*“Anne sütü her zaman iyi, her gıdası yani sen ne gıda alıyorsan içinde hepsi var. Mesela bi anda çocuğa beş altı gıda birden yediremeyeceğine göre....ama anne sütünün içinde hepsi aynı anda olduğu için daha yararlı.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Anneler, anne sütünün bebek için sağlıklı olduğu görüşündedirler. Besin değerinin yüksek olması, hijyenik ve koruyucu olması, anne sütünün bebek için sağlıklı ve yararlı olduğunu düşündüren nitelikleridir. Burada annelerin, anne sütünün sağlık için değerini de ifade ettikleri görülmektedir.

Annenin dini inanışları, emzirmenin bebeğine olan yararını algılamasını etkilemektedir. Anne sütünün Allah’tan gelen bir şey olduğunu belirten bir anne, bu nedenle emzirmek istediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Allah’tan gelen bir şey olduğu için faydalı olduğunu düşünüyorum. O yüzden de emzirmek istiyorum.”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Dini değerlerin emzirme davranışı, isteği ve kararlılığı üzerine olan etkisi görülmektedir. Allah’tan gelen bir şey olması, annenin emzirme nedenidir. Aynı zamanda Allah’tan gelen bir şey olması nedeniyle de bebeğe faydalı olduğu düşünülmektedir. Bu noktada annenin dini değerleri ön plandadır.

Emzirme dönemi, bebeğin temel güven kazanmasında önemli bir dönemdir. Bir anne, emzirme sırasında bebeğin anne ile birlikte olduğu için güven kazandığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bebek güven kazanıyo annesiyle birlikte olduğu için. O sevgiyi ondan hissediyö. Annenin kokusunu sevgisini.....faydalı yani.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Psikanalitik kurama göre, her çocuğun psikoseksüel aşamalardan geçerek olgunlaştığı ifade edilmektedir. Bu aşamalar evrenseldir ve insan biyolojisinde temeldir. Yenidoğan çocuğun hazları onun oral bölgesinde merkezileşmektedir. Emzirme ile, bebeğin oral gereksinimlerinin karşılandığı ve bu şekilde bebekte temel güven duygularının geliştiği kabul edilmektedir (47,68,70,71).

Emzirme, anne ile bebek arasındaki yakınlaşmanın sağlanmasında önemlidir. İlk çocuğunun kendisine çok yakın durmadığını belirten bir anne, bunu üç ay emzirmesine, fazla emzirmemesine bağlamaktadır.

*“Anneyle çocuk arası daha ılımlı olurmuş, gerçekten öyle ama. Benim kızım üç ay emdi fazla emmedi. Bana pek yanaşmaz. Yanaşsa da yani benim söylediğimin inadına yapıyo gibi. Ama diğeri anne diye yanıma gelir. Ama büyük kızım öyle yanaşmıyo.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 8 aylık erkek bebek)

Odak grup görüşmesi yolu ile yapılan niteliksel bir çalışmada kadınlar, emzirmenin anne ve bebeğini yakınlaştırdığını, özel bir bağ gelişmesini sağladığını, bebek büyüdüğünde annesine karşı daha güçlü duygulara sahip olacağını ve ona daha yakın olacağını ifade etmişlerdir (127).

## TEMA VIII. EMZİRME İLE İLGİLİ BİLGİ KAYNAKLARI

Anneler, en sıklıkla sağlık personeli, yakın çevresinden özellikle anneleri ve komşularına danıştıklarını ifade etmişlerdir. Emzirme ile ilgili konularda yakın çevresine danıştığını belirten annelerin tamamı otuz yaş ve altındadır, ilkokul mezunudur. Kendi annelerine danıştığını belirtenlerin tümü aynı zamanda, annelerinin bu dönemde çok desteğini gördüklerini belirtmişlerdir. Bu anneler otuz yaş ve altında, lise ya da üniversite mezunu ve 4/5'ünün ilk bebeğidir. Özellikle bir üst kuşak ve komşuları tarafından ek gıdalara erken dönemde başlanması önerilmektedir. Bebek, katı gıdalara erken dönemde alışırsa ileride iştahının iyi olacağına, annenin zorlanmayacağına inanılmaktadır. Anneler, emzirmenin anneyi meme kanserinden koruduğuna yönelik bilgiyi televizyondan öğrendiklerini belirtmişlerdir. Sağlık kontrollerinde normal gelişiminde olsa da, bebeğin kilolu olması teşvik edilmektedir. Bebeğin susayacağı ve suya ihtiyacı olacağı düşüncesiyle bebeğe altı aydan önce su verilmekte ve anneler bu konuda teşvik edilmektedirler.

Anneler, komşularının çok desteğini gördüklerini belirtmektedirler. Bir anne, komşularının büyük desteğini gördüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“yakınımdaki komşularıma sorarım. Zaten sağlık ocağına gittiğim zaman orda doktorlara soruyodum. Ama sorunum olmadı. Hiç olmadı yani. Mesela bazılarında memeleri hani çocuklar tutmuyo, almak istemiyolar mesela, ama benimkilerde öyle bişey omadı. Hiç olmadı, hiç öyle bişeyler yaşamadım Çocuklarımızı komşularımla beraber büyüttük mesela. Çok faydalarını gördüm her yönden.”* (25 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Komşuluk ilişkileri kültürümüzün önemli bir unsurudur. Gecekondu bölgesi kadınları daha çok ev hanımıdır ve günleri daha çok evde geçmektedir. Gelir getiren herhangi bir işte çalışan çok az anne bulunmakta, günlük ilişkileri de çoğunlukla komşuları ile sınırlı kalmaktadır ve bu durumda komşuların en önemli destek kaynağı olması da kaçınılmaz görünmektedir. Eşlerinin gün içinde işte olması nedeniyle de anneler daha çok komşuları ile beraber olmakta ve pek çok konuda danışacağı, bilgi aktaracağı kişi konumuna gelmektedir. Bodur ve arkadaşları (161), primipar annelerin bebek sağlığı konusunda en önemli bilgi kaynağının yakın çevreleri ve komşuları olduğunu belirlemişlerdir. Özellikle köy sosyal yapısında, erkekler için

akrabalık ilişkisi, kadınlar için de komşuluk ilişkisi önemlidir. Komşuluk köy topluluğunun hayatında bir istikrar unsurudur. Köyde, eşi köy dışına gitmiş bir kadının işlerini komşusu yapar. Kültürümüzde komşuluk ilişkilerine verilen önem atasözlerine de yansımıştır. “Komşu komşunun külüne muhtaçtır”, “Ev alma komşu al”, “Komşu hakkı tanrı hakkıdır” bu atasözlerinden bazılarıdır (101,104,125).

Bir annenin ilk bebekten sonra deneyimli olduğuna inanılmaktadır. Deneyimli olan anneler sağlık personeline danışmadan bir önceki deneyimlerinden edindikleri bilgileri kullanmaktadırlar. Deneyimli olduğunu belirten dört çocuklu bir anne, son çocuğunda ek gıdaya başlamaya kendisinin karar verdiğini ve dört aylıkken ek gıdalara başladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“...dördüncü ayda ağladı durmadı, ek gıdaya başladım kendim karar verdim. Bu dördüncü çocuk olduğu için ben kendim karar verdim. İlk çocukta doktora falan sordum, ek besinlere başlayım mı diye. Genelde zaten anne çocuğun doyup doymadığını hissediyö gibi geliyö bana, hisseder, tecrübeli bir anne hisseder.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Sağlık personeli, sağlık ya da hastalıkla ilgili durumların profesyonel bir şekilde ele alınmasını sağlayan ve danışılması gereken kişiler olmasına rağmen kültürümüzde anneler öncelikle bilmedikleri konuları deneyimli kişilerle paylaşmakta ve bu şekilde benzer sorunları ya da durumları yaşayan kişiler kendilerini deneyimli olarak nitelendirmektedir. Deneyimli olduğunu kabul eden annenin, ek gıdalara başlarken sağlık personeline danışmadığı, bebeğinin doymadığına kendisi karar vererek ek gıdalara başladığı görülmektedir.

Sağlık personeli ile sağlık hizmeti alan bireyler arasındaki iletişimin niteliği, bireylerin hizmet almaya devam etmeleri açısından oldukça önemlidir. Bebeği emmek istemediği için sağlık personeline danışan bir anne, sağlık personelinin kendisine emzirme yöntemini gösterdiğini fakat dört çocuk annesi olarak kendisinin bunu bildiğini belirtmiştir. Öğrenmek istediğinin emzirme yöntemi olmadığını, bebeğinin emmemesi nedeni ile sağlık personeline danıştığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“...sağlık ocağına götürdüm, dediler emzir, emer o alır o dediler, ben dedim almadı, çocuk almıyö sütü. Dediler, gösteriyolar bana, benim ilk çocuğum değil ki, dördüncü*

*çocuğum, emzirmeyi falan biliyom. Oturturdular beni emzirmeyi felan, memeyi nasıl vereceğimi felan şey yapıyorlar. Çünkü ben daha iyi, gidip mama hazırlayıp sütü hazırlayana kadar memeyi veriyodum ağzına daha rahat oluyodu benim için. Emmedi, orda beslenme doktoru şey yazdı, mama yazdı. O mamayı da hiç yemedi.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Bebeğini emme sorunu karşısında sağlık ocağına götüren anne, bebeğin emmemesi nedeniyle başvurduğunu belirtmekte, sağlık personelinin kendisini anlamadığından yakınmaktadır. Sağlık hizmeti alan ve veren arasındaki iletişimin hizmete devam etme yönünden büyük önemi vardır. Anneler, anlaşıldıklarını bilmek yani güven duymak istemektedirler. İletişimde güven gereksiniminin sağlanması gerekmektedir. Güven ilişkisi kültürümüzde de önemlidir. Özellikle sağlık personeli ve bireyler arasında güven ilişkisi, hizmet kullanımının devamını sağlamada önemli bir ilkedir. Doğu bölgesinde yapılmış olan bir çalışmada ise, annelerin çocuk beslenmesi ile ilgili bilgileri büyüklerinden ve komşularından öğrendikleri, bölgede sağlık ocağı bulunmasına rağmen çok az annenin sağlık personelinin bilgi aldığı belirlenmiştir (34).

Annelerin, bebek beslenmesi ile ilgili bilgi ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, bebek beslenmesi ile ilgili bilgilerin sadece %33'ünün sağlık personelinin alıldığı saptanmıştır (162). Annelerin emzirmeye ilişkin bilgilerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir diğer çalışmada ise, sağlık personelinin bilgi alma oranı %34.4'tür. Emzirme konusunda bilgi almadıklarını belirten anneler, çalışan annelerin emzirmesi, anne sütünün artırılması, emzirme süresi ve sıklığı, ek gıdalar ve meme bakımı konularında bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir (163).

Annelerin gereksinimleri, algılamaları ve deneyimlerini belirlemek için on üç anne ile yapılan görüşmelerde, anneler emzirme konusunda üzerlerinde büyük bir baskı hissettiklerini belirtmişler, bebeklerini biberonla beslemeyi tercih etmişlerdir. Ayrıca ebeler arasında fikir ayrılığı nedeniyle kararsızlık yaşadıklarını da ifade etmişlerdir (133).

Halk arasında ek gıdalara erken dönemde başlanması yönünde, anneler üzerinde büyük bir baskı olduğu belirlenmiştir. Bir anne, çevresindeki insanların ek

gıdalara erken dönemde başlanması konusunda ısrarcı olduklarını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Halk arasında, ek gıdalara bir an önce başlayın, mesela üç aylıktan, yavaş yavaş verin çocuğa alışsın. Mesela üç aylık çocuğun ağzına besin veriyolar, şunu da yesin alışsın, bunu da yesin, turşu yesin, şunu yesin. Herşeye alışsın diyolar, gözüümün önünde görüyorum yani ben bunları. Mesela işte, eşki yedir de çocuk eşkiye alışsın. Şekersiz içir, şekersize alışsın.”* (47 yaşında, lise mezunu, 24 aylık erkek bebek)

Ek gıdaya altı aydan sonra doktor önerisi ile başlayan anne, bebeğinin kilolu olması nedeniyle kendisinin başlamayı düşünmediğini belirtmiştir. Aynı anne, halkın ek gıdalara erken başlanması konusundaki ısrarını eleştirmektedir. Kırk yedi yaşında ve son bebeği olan bu anne, işine ara vermiş ve iki yaşına kadar emzirmiştir. Annelerin, bazı noktalarda bir üst kuşağı eleştirirken, bazı noktalarda da benzer inanışları destekledikleri görülmektedir. Bu durum, kültürel değerlerin etkisini göstermektedir.

Bir anne, bebeğin alışması ve ileriki yaşlarda iştahının iyi olması için, annesinin kendisini ek gıdalara erken dönemde başlaması yönünde teşvik ettiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Annem sürekli ek gıdaya erken başlamamı söyledi. Dört aylık olunca başla derdi ek gıdalara. Yoğurttan falan az az ver derdi. Alışsın derdi, sonra büyüdüğü zaman yemez derdi. Büyüdüğü zaman vermem zor olur...küçükken ver ki damak tadına alışsın der. Annem sürekli öyle derdi bana.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 10 aylık kız bebek)

Kayınvalide ve gelinlerin lohusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, lohusa ve çocuk bakımına yönelik bilgi kaynağının, ilk sırada kendi anne ve kayınvalideleri olduğu, buna karşın her iki grubun %16.1 gibi düşük bir oranda sağlık personeline danıştığı belirlenmiştir. Ayrıca, eğitim düzeyi düşük olan kadınların zararlı geleneksel uygulamaları daha fazla bildikleri ve uyguladıkları belirlenmiştir (108). Ülkemizde kadınların eğitim düzeylerini yükseltmek için etkin çalışmalar sürdürülmelidir. Hemşirenin ve diğer sağlık personelinin toplumun liderleri (muhtar, köy ağası, cami imamı, kayınvalide v.d.) ile işbirliğine öncelik vermesi önemlidir. Ayrıca sağlık

hizmetleri planlanırken, toplumun demografik, epidemiyolojik, kültürel özellikleri ile fiziksel ve sosyal çevrenin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Gerek komşular, gerekse bir üst kuşak tarafından kontrollerinde normal gelişiminde bile olsa bebeğin kilolu olması teşvik edilmekte, anneler de bebeği besleyemediklerine yönelik olarak kendilerini suçlamaktadırlar.

*“halk arasında illa çocuğun tombiş olması gerekiyo ya işte o yönden çocuk yani şey olmamış gibi geliyo. Birazcık hani, zayıf da değil aslında normal kiloda olduğu zaman o çocuk iyi demek değil yani. Tombiş olması gerekiyo halk arasında öyle diyolar yani. Anne zaten kendini suçlu hissediyö, hani ben mi iyi veremedim,yedirmek istiyorsunuz ama çocuk yemiyo, elinizde olan bişey değil.”* (23 yaşında, ilkokul mezunu, 19 aylık kız bebek)

Toplum, anneliği annenin benliğine işlemekte ve beklentileri anne tarafından da zaman içinde içselleştirilmektedir. Anne, bebeğin gelişimi ile ilgili eleştirileri direk olarak benliğine saldırı olarak kabul ederek yetersizlik ve suçluluk duygusu yaşamaktadır. Anne üzerindeki bu psikolojik baskının sonucu da annenin bebeğini süttten kesmeye karar vermesine ya da erken dönemde ek gıdalarla beslemeye başlamasına kadar gitmektedir.

Anneler, bebeğin su ihtiyacı duymayacağına yönelik hastanede eğitim verilmesine rağmen, halk arasındaki inanışlardan etkilenmekte, bebeğe altı aydan önce su vermektedirler. Bu inanışlar, bebeğin susayacağı ve suya ihtiyacı olacağı düşüncesidir.

*“Su ilk zamanları vermiyodum, bi on beş yirmi gün vermedim. Yani hastaneden su felan hepsi içinde diyolardı. Gene de bazen çok sıcak ortam neyim olunca düşünüyodum kendimiz nasıl susuyo, bu da ister amacıyla veriyodum.”* (40 yaşında, ilkokul mezunu, 15 aylık kız bebek)

Anneler, hastanede verilen eğitimlere rağmen, bebeğin susuz kalacağı düşüncesiyle su verme davranışını göstermektedirler. Anne sütü bebeğin su gereksinimini karşılamaktadır. Annelerin algılama ve inanışları, su verme davranışına neden olmaktadır. Anneler, anne sütünü sadece süt olarak algılamakta, suyun yerini tutmayacağına inanmaktadırlar.

Herhangi bir sorun karşısında toplum bireyleri tarafından denenmiş çözümler, annelerin birbirlerine aktarması yolu ile varlığını korumaktadır. Meme ucu sorunu yaşayan bir anne, hazır sütlerin pişirilip soğutularak kaymağının meme ucuna sürülmesi önerisini komşularından aldığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bazısı diyo, kendi sütünü sağ, sür diyolar. Ya da sütlerin yüzünü, hazır aldığın sütler var ya sütlerin yüzünü sür diyolar. Hazır sütlerin kaymağını.....piştikten sonra soğuyo ya.....öyle yap diyolar.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 12 aylık erkek bebek)

Annelerin meme ucu sorunlarında profesyonel yardım almaktan ziyade kültürel reçetelere başvurması ele alınması gereken bir konudur. Annelerin sağlık personelinin beklentilerinin ve hemşirelerin annelerin beklentileri konusundaki görüşlerinin belirlenmesi önemlidir. Annelerin beklentileri konusunda hemşirelerin görüşlerini belirlemeye yönelik olarak yapılan bir çalışmada, hemşireler, annelerin özellikle emzirme problemlerine ilişkin konularda öneri istediklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca hemşireler, annelerin sorunları olduğu zaman kendi annelerinden ziyade bilgili bir hemşireye danışmayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir (164). Kente tutunamamanın ortaya çıkardığı güçlüklerin ortak bir yazgı olarak benimsenmesi, gecekondu kesimini kendi içinde çözüm arama davranışına itmektedir. Kentleşme sorunu yaşayan kır kökenli yoksul nüfusun kendi içindeki yardımlaşma ve dayanışma arayışları, kısa vadede bazı sorunların çözümünde etkili olduğu halde uzun vadede kentle bütünleşmenin önünü tıkamakta, kitlelerin kendine özgü kültür adacıkları içinde kalmalarına yol açmaktadır. Diğer taraftan kırla sürdürülen yoğun ilişkiler, karşılıklı bağımlılığı sürdürdüğü gibi ortak değerlerin de pekişmesi ve korunması sonucunu doğurmaktadır (104,117,122). Annelerin denedikleri ve yararını gördükleri çözümleri birbirlerine aktarmaları, kendi içlerinde yardımlaşma ve dayanışma özelliklerini ortaya koymaktadır.

Kendi sağlığına dikkat etmesi gerektiğini belirten bir anne, kendisi üşüttüğü zaman çocukta da gaz olacağını, rahatsızlanacağını düşünmektedir.

*“Hastalık, üşütme...anne üşüttüğü zaman çocukta daha çok gaz olur diyorlar. Özellikle kendin üşüttüğün zaman çocukta...anne sütünden geçiyo, o zaman daha çok sancılaşıyo, daha çok gazı oluyo. Öyle biliyorum ben.”* (25 yaşında, lise mezunu, 5 aylık erkek bebek)

Ülkemizin çeşitli yörelerinde annenin, üşütürse sütünün bozulacağı ve bebeğin karın ağrısı yaşayacağı düşünülerek, yaz aylarında bile lohusalara hırka giydirilmektedir (59).

Özellikle köy ailelerinde, bir üst kuşak tarafından erkek çocuğa kız çocuğundan daha fazla değer verilmesi, bebek bakımı uygulamalarına ya da geleneksel törenlere de yansımaktadır. Kız çocuklarını otuz sekizinde, erkek çocuğunu kırkında kırkladığını belirten bir anne, bunu bir üst kuşaktan öğrenmiştir. Erkek çocuğunun bütün olduğuna, kız çocuğunun yarım olduğuna inanılmaktadır.

*“Kız çocukları hatta 37-38 inde kırkladık çünkü kaynanam vardı tek başıma değildim o zaman, çocuklarımı kırklarken büyüklerim geldi yanımda. Büyüklerim söyledi, oğlanı 40’ ında kırkladım, erkek çocuğu, tam, bütün olur diye kırkında kırklandı. Kaynanam falan öyle derdi, kız çocuğu eksik etek, yarım olduğu için, erkek bütün olduğu için. Öyle derler.”* (30 yaşında, ilkokul mezunu, 8 aylık erkek bebek)

Kırsal-kentsel kesim ya da sosyo-ekonomik konum farklılıkları, çocuğun aile ve toplumdaki yerini belirleyen önemli faktörlerden biridir. Çocuğun aileye olan maddi katkısının önemli olduğu ortamlarda çocuğa faydacı bir değer yüklendiği ve çalışmasının önemli olduğu gözlenmektedir (43,82). Toplumun erkek çocuğa yüklediği faydacı değerın kırklanmasına da yansıdığı görülmektedir. Erkek çocuk tercihi ve erkek çocuğuna verilen önem aslında bir düşünme biçimidir ve toplumdaki düzen tarafından desteklenmekte ve pekiştirilmektedir. Çünkü gelişmekte olan ülkelerin çoğunda ailenin soyunun erkek evlat tarafından sürdürüldüğü kabul edilmektedir. Özellikle köy ailelerinde erkek çocuğa kız çocuğundan daha fazla değer verilmektedir. Üretimde erkeğin fizik gücüne duyulan ihtiyaç, baba ocağını devam ettirmede tanınan ayrıcalık, kız çocuğunun ihmaline neden olabilmektedir (101,104,122). Bir üst kuşağın sözü edilen nedenlerle erkek çocuğa verdiği değerın, emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Belli bir rahatsızlık durumunda çare arayışı, bireyleri çözümler üretmeye ve uygulamaya koymaya götürmektedir. Sütten kestikten sonra meme dolgunluğu yaşayan bir anne, sütünün geri çekilmesi için bebeğinin giydiği iç çamaşırını göğsüne koymuştur. Sütünün küsüp kesildiğini ve bu uygulamayı arkadaşından öğrendiğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“sütten kestikten sonra göğüslerim şişti. Sütümün geri çekilmesi için bebeğimin giymiş olduğu iç çamaşırını göğsüme koydum, süt kendiliğinden küsüp kesildi. Öyle derlerdi, süt kesiliyo dediler. Ben de onu yaptım öyleliğine de kesildi. Küsecek diye bilerek yaptım. Bana arkadaşım söylemişti.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 24 aylık kız bebek)

Meme dolgunluğu yaşayan anne, arkadaşının önerisini uygulamıştır ve tamamen halkın kendi ürettiği bir çözümdür. Sütten kesme döneminde meme dolgunluğu yaşanması doğaldır. Bir süre sonra bebek emmediği için, memeler boşalmadığından süt üretimi fizyolojik olarak kesilecektir. Meme dolgunluğu durumunda yaşanan ağrı da soğuk uygulama ve destekleyen sütyen kullanma yolu ile ya da doktor istemi ile ağrı kesici kullanılarak hafifletilebilmektedir. Bu noktada bireylerin sağlık ocağına danışmaktan ziyade arkadaş çevrelerinden edindikleri bigileri değerlendirdikleri dikkat çekmektedir. Bu tür durumlar, iletimler yoluyla herhangi bir uygulamanın halk arasında nasıl yaygınlaşabileceğini göstermektedir. Seçim söz konusu olduğunda ise anneler, kendileri gibi düşünen, kendileri gibi yaşayan yakın çevrelerinin etkisinde daha çok kalmakta, onların önerilerini öncelikle uygulamaktadırlar. Çoğu zaman da sağlık personeli en son seçenek olmakta, halk kendi arasında uyguladığı çözümler işe yaramazsa en son seçenek olarak sağlık personeline danışmaktadır.

Sosyo-ekonomik açıdan bakıldığında, bir üst kuşak ile yaşam standartları ve düşünüş, anlayış biçimleri arasındaki fark dikkat çekmektedir. Bir anne, kendi annesinin bebek besleme uygulamasına örnek vermiş, tarlaya çalışmaya giderken yemeniye lokum sarılıp gidildiğini, çocuk ağladıkça bunu emdiğini belirtmiştir. Bu anne, tarlada çalışan anneler için işin daha önemli olduğunu ve bebek her ağladığında emzirilmesinin zor olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“köyde lokumu yemeniye sarıp çocuğun ağzına verip, tarlaya giderlermiş, gelene kadar o lokumu solurmuş o çocuk. Yemeninin ucunda bağlı, çocuk ağladıkça onu verirlermiş ağzına. Her an da emziremiyo ki. Bi emziriyosa ikincisinde onu veriy o ağzına. Tarlada iş var.”* (40 yaşında, ortaokul mezunu, 14 aylık erkek bebek)

Sosyo-ekonomik şartlar ve yaşam koşulları yaşamdaki öncelikleri belirleyici önemli faktörlerdir. Bir üst kuşağın önceliği, ağır şartlarda çalışarak geçimini

sağlamak iken bebeğin beslenme gereksinimi ikinci planda kalabilmektedir. Gün içinde annenin çalışması öncelikli iken, bebek her defasında emzirilememektedir. Kültürün buna da bir çözüm ürettiği görülmektedir. Güvenç (40), bu durumu kültürün ihtiyaçları karşılayıcı ve doyum sağlayıcı özelliği ile açıklamaktadır. Kültür, temel biyolojik ihtiyaçları ve bunlardan doğan ikinci derecedeki ihtiyaçları çoğu zaman ve önemli ölçüde karşılamaktadır. Kültürel kurumlar ve ilkeler, başarısı denenmiş çözüm yollarıdır. Psikoloji bilimi, ancak doyum verici olduğu sürece alışkanlıkların devam ettiğini göstermiştir. Doyum, alışkanlıkları destekler ve pekiştirir. Doyum yokluğu ise alışkanlıkların kaybolmasına yol açabilir. Kültürel değerler, toplumun üyelerine bir doyum veya hizmet sağlayarak var olabilirler. Ağır şartlarda çalışmakta olan ve geçimini tarlada çalışarak sağlayan anneler için bebeğin her an emzirilememesi durumunda sözü edilen çözümlerinin, ihtiyaçlarını karşıladığı görülmektedir. Annelerin o anki ihtiyaçları gelir elde etmek için çalışmak iken, ürettikleri çözüm ise bebeği daha az emzirmek olabilmektedir. Bu noktada, ekonomik anlamda geçim sağlama yönteminin emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Kendi köyünde erkek çocuklarının üç buçuk yaşına kadar emzirildiğini, kız çocuklarının bir yaşında süttten kesildiğini belirten bir anne, bunun erkek-kız ayırımı olduğunu, kendisinin böyle bir şeye karşı olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“...erkek çocuğu üç buçuk yaşına kadar emziren varmış benim köyümde erkek diye. Kız çocuklarında emzirmezlermiş yani, bir yaşında birbuçuk yaşında keserlermiş, erkek kız ayırımı yaptıkları için heralde. Kızı fazla o kadar önemsemyolar ya, demekki ondan yani. E zaten hep ömrüm boyunca kızdım erkek şeyine. Yani herkes ayırım yapıyo.”* (24 yaşında, ilkokul mezunu, 18 aylık kız bebek)

Kırsal, düşük refah düzeyindeki ve düşük sosyo-ekonomik düzeydeki toplumlarda, maddi bağımlılık ve buna bağlı olarak yüksek doğurganlık oranına; çocuğun ekonomik değerini ve yaşlılık güvencesi değerini ön planda tutan sosyalleşme değerlerine ve erkek evlat tercihinin çokça rastlanmaktadır. Erkek çocuk tercihi, çocuğun ekonomik değeri ile yakından ilgilidir. Özellikle ataerkil toplumlarda erkek evlatlar daha güvenilir bir yaşlılık güvencesi ve ekonomik yarar kaynağıdır (43,82,101,122).

## 5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

### 5.1. SONUÇLAR

4-24 aylık bebeği olan annelerin emzirme davranışlarını etkileyen kültürel değerlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. Ayrıca bu bölümün en sonunda, çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi sonucunda ortaya çıkan “Annelerin Yanlış Uygulama ve İnanışları” toplu halde sunulmuştur.

Annelerin dörtte biri, en az on yıldır Mamak bölgesinde yaşamaktadır. Yarıısı bölgeye Ankara’nın çeşitli mahallelerinden gelmiş, diğer yarıısı Ankara’nın çevresindeki il ve ilçelerden göç etmiştir. Sadece iki anne, ev dışında ücretli bir işte çalışmaktadır, diğer anneler ev hanımıdır. İki kişinin dışında tümünün sosyal güvencesi vardır, sözü edilen iki kişi ise yeşil kartlıdır. Annelerin dörtte birinin üç gebeliği, üçte birinin yaşayan iki çocuğu vardır ve üçte ikisinin son gebeliği planlıdır. Annelerin dörtte üçü gebelik döneminde kontrollere gitmiş, üçte ikisi doğumunu doğumevinde yapmıştır. Annelerin üçte ikisi ise doğum öncesi ya da doğum sonu dönemde emzirme ile ilgili bilgi aldıklarını belirtmişlerdir.

### DOĞUMDAN SONRA BEBEĞİN İLK BESLENMESİ

#### Bebeği İlk Besleme Zamanı ve Nedeni

Annelerin çoğunluğu doğumdan sonra bir saat içinde emzirmişlerdir. Anne sütünün faydalı olması ve doktorların önerisi, doğumdan sonra bir saat içinde emzirme nedenleridir. Özellikle primipar annelerin ilk bir saat içinde emzirdiği belirlenmiştir. Daha az sayıda anne ise iki saat sonra doktor önerisi ile odalarına geçtikten sonra emzirdiklerini belirtmişlerdir. Bu durumun, sorgulamadan kabullenme davranışının bir yansıması olduğu söylenebilir.

Görüşmeler, gerek bir saat içinde, gerekse iki saat sonra emziren anneler için sağlık personelinin önerilerinin, önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık personelinin önerilerine uyumlu davranış gösterme, kültürümüzde otoritenin söylediğine saygının bir yansımasıdır.

Sadece bir anne bebeğini üç ezan sesinden sonra emzirmiştir. Kayınvalide ve anneden oluşan bir üst kuşak, belirli inanışların kuşaktan kuşağa aktarılmasında önemli bir yere sahiptir.

### **Bebeği İlk Olarak Anne Sütü İle Besleme Nedeni**

Annelerin çoğunluğu, bebeğini doğumdan sonra ilk olarak kendi sütüyle beslemiştir. Bu annelerin bebeklerini ilk olarak anne sütü ile besleme nedenleri arasında, anne sütünün faydalı olması, hemşireler tarafından önerilmesi, ilk sütün koruyucu olması ve alınması gerektiği, anne-bebek ilişkisini başlatması yer almaktadır. İlk süt anneler tarafından “ağız” olarak bilinmekte, “bebeğin ilk aşısı” olarak nitelendirilmektedir. Kültürel simgeler, annelerin ilk sütün yararını yorumlamasında etkili olabilmektedir. Medyanın, ilk sütün önemi konusunda bilgi kaynağı olduğu belirlenmiştir.

Görüşmeler, bebeği ilk olarak anne sütü ile besleme ile ilgili olarak sağlık personelinin vermiş olduğu bilgi ve desteğin anneler için önemli olduğunu ve anneleri emzirme konusunda cesaretlendirdiğini ortaya koymaktadır. İlk sütün yararı ve önemini farkedenden anneler doğum sonrası en erken dönemde bebeklerini istekle emzirmektedirler

### **Bebeği İlk Olarak Diğer Besinlerle Besleme Nedeni**

Annelerin tamamına yakını doğumdan sonra bebeklerini anne sütü ile beslemekle birlikte, sadece üç annenin bebeklerini doğumdan sonra ilk olarak diğer besinlerle besledikleri belirlenmiştir. Doğumdan bir saat sonra emzirdiğini ve sütünün hemen gelmediğini belirten bir anne, bebeğine doğumdan sonra hurma ve zezem suyu verdiğini, bunu büyüklerinden duyduğunu belirtmiştir. Bir üst kuşak, fikir ve tecrübeleriyle genç kuşaklara rehberlik etmektedir. Dini inanışlar ve bir üst kuşağın deneyimlerinin, emzirme ve bebek besleme davranışlarını etkilediği söylenebilir

Hurma ve zezem suyunun cennetten olduğuna, bebeğin ilk tattığı gıda cennetten olursa ileride alim bir çocuk olacağına inanılmaktadır. Zezem suyunun mübarek bir su olduğuna inanılmaktadır.

Bir anne, doğumdan sonra sütünün yeterli olmaması, diğeri ise bebeğin emmek istememesi nedeni ile hastanede mama verildiğini belirtmişlerdir.

## **HALEN EMZİRME DURUMU**

### **Emzirme Sıklığı ve Süresi**

Anneler bebeklerini iki saat arayla, ağladıkça, uyuyacağı zaman, uyandığında ya da bebekleri istediği zaman emzirmektedirler. Bir anne, bebeği üç dört aylıkken açlığı hissetmesi için emzirme sıklığını üç dört saatte bir olacak şekilde ayarladığını belirtmiştir.

Annelerde, anne sütü dışındaki gıdalara karşı bebeğin ilgisini çekme davranışı gözlenmektedir. Bu durumun emzirme sıklığına da yansıdığı, annenin emzirme sıklığını azaltarak bebeklerinin diğer gıdalardan da yemesini destekledikleri belirlenmiştir.

Son bebeği olan, otuz yaş ve üzerindeki annelerin bebeklerini daha uzun süre emzirme eğiliminde oldukları belirlenmiştir.

Bebeklere emzik verme yaygın bir uygulamadır. İlk bebeğinde her ağlamasında emzirmedeğini belirten anne, emziği şekere batırarak bebeğine vermekte ve bu da emzirme sıklığının azalmasına neden olmaktadır.

### **Emzirme Şekli**

Annelerin yarısı, bebeklerini tek memeden emzirmekte, bir sonraki emzirmede diğer memeyi vermektedirler. Her defasında tek memeden emziren bu anneler, ilk zamanlar sütlerinin çok olduğunu, bebeğin tek meme ile doyduğunu düşünmektedirler. Bebek büyüdükçe tek meme ile doymadığını düşünerek iki memeyi de vermektedirler. Anneler sütlerinin yettiğini düşündükleri durumda doktor iki memeden de emzirmesini önerse bile tek memeden emzirme eğilimindedirler.

Anneler tek memeden emzirme davranışı konusunda aynı gerekçeleri belirtmektedirler. Bunun nedeni birbirleri arasında fikir alışverişinde bulunmaları ve birbirlerinin davranışlarını örnek almalarıdır. Sosyal öğrenme yolu ile edindikleri bu

bilgi bu şekilde yaygınlık kazanmaktadır. Deneyimli olarak nitelendirilen annelerin örnek alınmasının, emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

Sol meme kolayına geldiği için daha çok emzirdiğini belirten bir anne ve bebeğin sağ memeyi daha çok emdiğini belirten bir diğer anne ise, daha az emzirilen memedeki süt miktarının diğerine göre yetersiz olduğundan yakınmaktadırlar.

Her beslemede bir memeden emziren annelerin bebeklerini erken dönemde süttten kesme eğiliminde oldukları belirlenmiştir.

Her emzirmede iki memeyi de verdiğini belirten on annenin tamamı emzirmeye, bir öncekinde ilk verdikleri memeden başlamaktadırlar. Bu annelerin sekizi ortaokul ve üzerinde eğitim almış, otuz yaş ve üzerindeki annelerdir, ilk bebekleri değildir.

Doğum sonrası dönemde meme ucunda çatlak olduğunu belirten on iki annenin ikisi, bebeği memeye yerleştirme şeklini sağlık personelinde öğrendikten sonra bir daha meme ucu problemi yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Bu durum, bireylerin görerek uyguladığı ve etkisini somut olarak gözlemlediği uygulamalara devam etmeye daha eğilimli olması ile de yakından ilgilidir.

### **Annenin Emzirmediği Durumlar ve Nedenleri**

Anneler, gebelik döneminde emzirilmemesi gerektiğini düşünmektedirler. Gebelik döneminde emzirmediğini belirten anneler, gebe iken süttün acıdığını, bebeği zehirleyebileceğini ve haram olduğunu düşünmektedirler. Anneler, birbirlerinden öğrenerek gebelikte emzirilmemesi gerektiğine inanmaktalar ve bu inancı birbirlerine ileterek geleneksel bir davranış kalıbı oluşmasını sağlamaktadırlar. Annelerin bu konuda sağlık personeline danışmadan öncelikle kendi içlerinde çözüm arayışında oldukları ve çözümlerinin de dini değerlerini yansıttığı belirlenmiştir. Gebelik döneminde emzirilmemesinin bir gerekçesi de, gebe annenin süttünün doğacak çocuğun hakkı olduğu, diğer çocuk emerse haram olacağına inanılmasıdır. Gebelik döneminde emzirmediğini belirten anneler, kırk yaşında, ilkokul mezunu olup ilk bebekleri değildir. Otuz dokuz yaşında, üniversite mezunu bir anne, gebelik döneminde bebeği dokuz aylıkken süttten kesmek zorunda kaldığını belirtmiştir.

Bir anne, emzirme döneminde oruç tutmaya devam ettiğini belirtmiştir. Annenin oruç tutma ile sütünün azaldığına inanmaması bu dönemde oruç tutma eğilimini artırmaktadır.

Bir anne, kayınvalidesinin kız çocuklarının fazla emzirilmemesi gerektiğini söylediğini fakat kendisinin iki yaşına kadar emzirmeyi düşündüğünü belirtmiştir. Bir üst kuşak, kız çocuğunun fazla emzirilmemesi, süttten erken dönemde kesilmesini önermektedir. Anne, bu öneriye karşı çıkmakta, iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmektedir.

## **EMZİRMENİN ANNE İÇİN ANLAMI**

### **Annenin Emzirme Nedeni**

Anneler öncelikle anne sütü faydalı olduğu için emzirmekte, emzirmenin mama hazırlamaktan daha kolay olduğunu düşünmektedirler. Anne sütünün besin değerinin yüksek olduğunu, hijyenik olduğunu, bebeğin büyümesi, gelişmesi ve daha dirençli olması için gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Bebekleri ile aralarında sevgi bağının oluşması, bebeğin güven kazanması, bebeklerini doyurmanın kendilerine mutluluk vermesi, annelerin emzirmelerinin diğer nedenleri arasında yer almaktadır.

Az sayıda anne ise görev olduğu için emzirdiğini belirtmiştir, bu annelerin ikisi aynı zamanda dini inanış nedeniyle emzirdiklerini belirtmişlerdir. Dini inanış nedeniyle emzirdiğini belirten üç anneden ikisi ilkokul mezunudur ve ilk bebekleri değildir. Bu annelerin tamamı iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmektedirler. Birisi son çocuğu olduğunu ve emzirmeyi çok istediğini, diğer ikisi ise iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmekle birlikte diğer gıdalara düşkün olmadığı için bir buçuk yaşında kesebileceğini fakat vicdanen rahat olmak istediğini belirtmiştir. Doğumdan sonra bebeğine hurma ve zembem suyu veren ilkokul mezunu ve yirmi üç yaşındaki bir anne ve bebeğini üç ezan sesinden sonra besleyen kırk yaşında, ortaokul mezunu bir anne, vicdanen rahat olmak istedikleri için emzirdiklerini belirtmişlerdir.

Son bebeği olan kırk iki yaşında bir anne, torun sahibi olması nedeniyle zaman zaman olumsuz duygular yaşadığını belirtmiştir. Kadının doğurganlık özelliği ile değer kazanması, ileri yaşta gebelikleri teşvik etmekte ve bu durumun emzirmeyi etkilediği düşünülmektedir. Toplumumuzda kadının statüsü yaşlandıkça artmaktadır.

Kadın artık belli bir yaştan sonra deneyimlerini aktaran ve çevresindeki kişileri yönlendiren, sözü dinlenen bir konumdadır. İleri yaşlarda iken çocuk sahibi olunması, bu nedenlerle de annelerin değişik duygular yaşamasına neden olabilmektedir.

İki anne, emzirme döneminde bebeklerinin kendilerine çok düşkün olduğunu, büyüdüklerinde bu dönemi özlediklerini belirtmiştir. Bağımlı ya da bağımsız kişilik oluşturulmasına yönelik sosyalleştirme değerlerinin emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

### **Emzirmenin Annenin Günlük Yaşamına Getirdiği Değişiklikler**

Emzirmenin günlük yaşamlarına değişiklik getirmediğini belirten anneler, günlerinin büyük kısmını evde geçirdiklerini ve bu nedenle sıkıntı yaşamadıklarını belirtmekle birlikte, günlük aynı işlerin tekrarından bunaldıkları da belirlenmiştir. Kadının sorumluluğunun ev içi ile sınırlı olması, başlangıçta emzirmeyi olumlu etkiliyor gibi görünse de, ev ile sınırlanmışlıktan bunaldıkları belirlenmiştir.

Annelerin büyük çoğunluğu ev işlerinin aksadığından yakınmaktadırlar. Toplumumuzda günlük işlerinin ev içi ile sınırlı olan ve toplumsal hayatta formal sorumluluk almayan kadınlar için emzirmenin günlük yaşama getirdiği tek değişikliğin ev işlerinin aksaması olduğu da dikkat çekmektedir.

Anneler, çevreleri ile ilişkilerinin engellendiğini, misafir geldiğinde yalnız kaldıkları için rahatsızlık yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Misafir kabul geleneklerinin, emzirmeyi etkilediği söylenebilir.

### **Emzirme Döneminde Anneye Eşinin ve Çevresinin Desteği/Bakışı**

Anneler eşlerinden destek beklememektedirler. Komşularının çok desteğini gördüklerini belirtmişlerdir. Komşuluk ilişkilerinin kültürümüzde önemli bir yere sahip olduğu annelerin ifadelerinde de dikkat çekmektedir.

Çevredeki yaşça büyük kişiler ve bir üst kuşağın, bebeğin uzun süre emzirilmemesi gerektiği konusundaki baskıları dikkat çekmektedir. Uzun süre emzirilen çocuğun ağzının kokması, erkek çocuğunun iki yaşında büyümesi

nedeniyle emzirilmesinin günah olacağı gibi inanışlar, bu insanların düşüncelerinin arkasındaki gerekçelerdir.

Dört anne, özellikle kendi annelerinin büyük desteğini gördüklerini belirtmişlerdir. Bu anneler otuz yaş ve altında, lise ve üzerinde eğitim almıştır ve üçünün ilk bebeğidir. Kültürümüzde, kadının toplum içindeki mahremiyet olgusu önemli bir yere sahiptir. Bireyler, cinsiyete özgü durumları aynı cinsten bireylerle paylaşmayı tercih etmektedirler.

Kalabalık ortamlarda ve ev dışındaki sosyal ortamlarda annelerin emzirme sıkıntısı yaşadıkları belirlenmiştir.

Annelerin 1/4'i gebelik döneminde ya da bebeğin doğumundan sonra emzirme döneminde işten ayrılmak zorunda kalmışlardır. Kadınların çalışma yaşamına katılması, geleneksel rollerinde pek fazla değişikliğe yol açmadan sürdürülmektedir. Çoğu durumda da kadınlar, işten ayrılarak evde bebeğin bakımını üstlenmeyi tercih edebilmektedir

## **EMZİRME PROBLEMLERİ**

### **Meme Ucu Problemleri**

Dört anne, meme ucu problemi yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Bu anneler meme uçları terli ise yıkadıklarını, bir sorun olması durumunda sağlık ocağına danışacaklarını ifade etmişlerdir. Meme ucu problemi yaşamadığını belirten bir anne on altı aylıkken süttten kesmiş, diğerleri ise iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmektedirler. Meme problemi olmaması, daha uzun süre emzirme olasılığını artırmaktadır.

Yanlış emzirme şekli, annelerin birbirlerinin davranışlarını örnek almaları yolu ile yaygınlaşmaktadır. Bebeğin memeye yanlış yerleştirilmesi ve sadece meme ucunu emmesi, meme ucu çatlaklarının en önemli nedenlerindendir. Sütün meme ucundan gelmesi nedeniyle bebeğin sadece meme ucunu almasının yeterli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca annelerin, sağlık personelinden öğrendikleri şekliyle uygulayıp yara gelişmediğini gördükten sonra kendilerinin daha önceki emzirme şeklinin yanlış olduğunu farkettileri görülmektedir.

İlk bebeği olan yedi anneden altısı, doğum sonrası ilk haftalarda meme uçlarında çatlak olduğunu belirtmişlerdir. Meme ucunda çatlak olduğunu belirten iki anne, bebeğin daha önce sadece meme ucunu emdiğini, sağlık personelinin bu konudaki eğitiminden sonra bir daha meme ucu sorunu yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

### **Annenin Meme Bakımı Uygulamaları**

Doğum sonrası ilk bir haftalık dönemde meme uçlarında çatlak olduğunu belirten annelerden biri, bu dönemde sağlık personeli tarafından bepanten sürmesinin önerildiğini fakat bebeğini rahatsız edeceği için kullanmadığını, bir diğer anne ise kayınvalidesinin sürmemesi konusundaki ısrarına rağmen daha hızlı bir şekilde iyileşmesini istediği için kullanmaya devam ettiğini ifade etmiştir. Bir üst kuşağın deneyim ve bilgisinin anneler için kültürel bir değer olduğu görülmekle birlikte, annelerin zaman zaman da olsa bir üst kuşağın önerilerini sorguladıkları da dikkat çekmektedir. Geleneksel çözüm yollarının zaman içinde değişmesi, kültürün önemli bir özelliğidir.

Meme uçlarını sabunla yıkadığını belirten üç anne ise otuz yaş ve üzerindedir ve ilköğretim mezunudur, tümünün ilk bebeği değildir. Bu uygulamayı, mikrobun kırılması için yaptıklarını belirtmişlerdir.

Üniversite mezunu, yirmi altı yaşında ve ilk bebeği olan bir anne, komşusunun önerisini bir umut olarak gördüğünü belirtmiştir.

Doğum sonrası ilk dönemlerde meme ucunda çatlak olduğunu belirten annelerin yarısı krem kullanmamıştır. Birkaç anne kremin bebeğe zarar vereceğini düşünerek kullanmamaktadır.

Meme ucu olmayan annelere çevredeki insanların bazı önerileri vardır. Bunlar, meme ucunu çekip sallama ve annenin saçını memenin üzerine doğru taraması gibi önerilerdir. Herhangi bir yetmezlik veya sorun karşısında deneme yanılma yolu ile elde edilen çıkış yolları halk arasında yaygınlaşmakta, kişiler arasında aktararak öğrenilmiş bir çözüm konumuna gelmekte ve zaman içinde de insanlar arasında yaygınlaşmaktadır.

### **Çocuğun Doyup Doymadığını Anlama**

Annelerin yarısı, bebeğin ağladığı durumda doymadığını düşünmektedirler. Bu annelerin tamamına yakını, otuz yaş ve üzerinde, yarısı ilkokul mezunu ve sekizinin ilk bebekleri değildir. Bebeğin zayıf olması nedeniyle doymadığı düşünülmektedir. Ayrıca, bebeğin zayıf olması sütün yaramamasına bağlanmaktadır. Sağlık ocağındaki kontrollerde bebeklerinin gelişiminin normal olduğu söylenmesine rağmen, anneler bebeklerinin gelişiminin yeterli olmadığını düşünmekte ve bebeklerini besleyemedikleri için kendilerini suçlamaktadırlar. Bebeğin zayıf ve sütün sulu olması durumunda, sütün bebeği doyurmadığı, yani bebeğe yaramadığı düşünülmektedir ve annelerin ek gıdalara erken dönemde başlamasının önemli bir nedenidir. İlk çocuğunda sütünün yetmediğini düşünerek üç aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten bir anne, bunu ilk deneyimi olmasına bağlamaktadır. Bir anne ise sulu olması nedeniyle sütünün yaramadığını düşünmekte ve çevresindeki insanlar da bebeğin iştahsız ve zayıf olmasını sütünün yaramamasına bağlamaktadır. Bütün eğitim düzeylerinden, her yaşta anneler tarafından kilolu bebeğin tercih edildiği belirlenmiştir.

### **Sütün Bol Olması İçin Yapılan Uygulamalar**

Yeşil soğan, kuru soğan, çay, komposto, çorba, helva, bulgurlu gıdalar, yeşil sebzeler, pilav ve tatlının sütün bol olmasını sağlayan gıdalar arasında olduğuna inanılmaktadır. Annelerin büyük çoğunluğu, ailede herkes ne yiyorsa, onlardan yediğini, ayrı bir şey yapmadıklarını belirtmişlerdir. Emzirme döneminde sıvı tüketimini artırmışlardır. Çay, anneler tarafından oldukça fazla tüketilmekte ve sütü artırdığına inanılmaktadır. Çok az annenin sütlü ürünler tükettiği belirlenmiştir. Birkaç anne, sütün kendi sütlerinin miktarını artırmadığını, birkaç anne de sütü sevmedikleri için içemediklerini ifade etmişlerdir. Süt ve süt ürünleri tükettiğini belirten üç anneden ikisi ilkokul mezunu, otuz yaş ve altındadır, ilk bebekleridir.

Yirmi beş yaşında, lise mezunu, ilk bebeği olan bir anne, beslenmenin süt üretimi üzerine olan etkisini bilmediğini, beslenmesine dikkat edemediğini, bu nedenle de sütünün kesildiğini belirtmiştir.

Üniversite mezunu olan bir anne, emzirme döneminde beslenme düzeninde bir değişiklik yapmanın gerekli olmadığını düşünmektedir.

## **EK GIDAYA BAŞLAMA**

### **Ek Gıdaya Başlama Nedeni ve İlk Başlanan Ek Gıdalar**

#### **Altı Aydan Sonra Ek Gıdaya Başlama**

Annelerin yarısı ek gıdaya altı aydan sonra başlamıştır. Altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten bu annelerin dördü altı aydan önce su verdiğini belirtmiştir ve bu anneler otuz yaş ve üzerindedir, ilk bebekleri değildir. Anneler, bebeklerinin su ihtiyacı olduğunu düşünmektedirler. Anneler, çevrelerindeki insanlar tarafından altı aydan önce ek gıdalara başlamaları yönünde teşvik edilmektedirler. Anneler, hemşire ve doktorların kendilerini altı aydan önce ek gıda verilmemesi konusunda uyardıklarını, verilmemesi gerektiğini bildiklerini fakat daha sonra çok zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Özellikle bir üst kuşak, kırk günden sonra ek gıda vermenin, bebeğin besinlerin tadını alması yönünden gerekli olduğunu söylemektedirler. Ayrıca sağlıklı bebeğin şişman olacağı ve her gıdadan yemeye bebekken alışması gibi düşünceler de annelerin bebek beslenme yöntemini etkileyen faktörlerdir. Altı aydan sonra ilk başlanan ek gıdalar arasında peynir, yoğurt, çorba, bisküvi, elma suyu gibi gıdalar yer almaktadır. Bir üst kuşak, telkin etme yolu ile annelerin ek gıdaya erken başlaması yönünde çaba göstermektedir. Sağlık personeli her ne kadar ek gıdalara erken başlanmaması gerektiği konusunda anneleri uyarsa da, anneler bir üst kuşağın telkinlerinden etkilenmekte ve daha sonra hak verdiklerini belirtmektedirler. Bir üst kuşağın telkinlerinin, genç kuşağın bebek besleme davranışları üzerinde ve toplumsal öğrenim sürecinde etkili olduğu belirlenmiştir.

Anneler, ek gıdaya erken başlaması konusundaki söylenenlere hak verdiklerini belirtmekte, ek gıdalara erken dönemde başlanmayınca çocuğun daha sonra ek gıdaya karşı isteksiz olduğunu, önceden tadına alışmadığı için daha sonra yemekler konusunda seçici olduğunu düşünmektedirler.

Altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten otuz yaşında, lise mezunu olan bir anne, bebeğine kırk günlükken turşu suyu ve acılı işkembe çorbası vermiştir. Altı

aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten bir anne, üç dört aylıkken dil ve ağız alışkanlığı olsun diye yemeklerin suyundan vermiştir.

### **Beş Aylıkken Ek Gıdaya Başlama**

Beş aylıkken ek gıdaya başlayan annelerin tümü kırk yaşındadır ve ilkokul mezunudur, tümünün ilk bebekleri değildir. Annelerin ek gıdaya başlamasının temel nedeni kendisine ve çevredeki kişilere göre bebeğin zayıf olmasıdır. Sütten kesme düşüncesinin gerekçesi ise, ek gıdaları almamasını bebeğin memeye güvenmesine bağlamasıdır. Annelerin her durumda bir neden belirttikleri görülmektedir. Karşılaşılan sorunlara kültürel değerler doğrultusunda nedenler ve çözümler üretme, geleneksel toplumların önemli özelliklerinden biridir. Bebeğin kilo almasını isteme, sütün yetmemesi, bebeğin ek gıdaları erken dönemde tanınmasını ve alışmasını isteme, annelerin beş aylıkken ek gıdalara başlama nedenleridir. Beş aylıkken ilk başlanan ek gıdalar arasında, yemek suları ve yoğurt yer almaktadır. Ayrıca anneler biberonla mama da vermektedirler.

Beş aylıkken ek gıdaya başladığını belirten bu annelerden birisi doğumdan 15-20 gün sonra su vermiştir.

### **Dört Aylıkken Ek Gıdaya Başlama**

Ek gıdaya dört aylıkken başladıklarını belirten anneler, dört aydan önce bebeklerine su vermiştir. Bebeğin emmemesi, doktor önerisi, bebeğin kilo almaması, sütün yetmemesi, ek gıda ile beslemenin daha kolay gelmesi, dört aylıkken ek gıdaya başlama nedenleri arasında yer almaktadır. Dört aylıkken ilk başlanan ek gıdalar arasında çorba, elma suyu ve yoğurt yer almaktadır. Ayrıca anneler, biberonla mama da vermektedirler.

Bir anne, hemşirelerin altı aya kadar anne sütünden başka bir gıda vermemeleri konusundaki uyarılara rağmen, bebek sık ağladığı için sütünün yetmediğini düşünerek dört aylıkken ek gıdaya başlamıştır.

Dört aylıkken ek gıdaya başladığını belirten bir anne, anne sütünün bebeğin su gereksinimini karşıladığını bildiğini, yine de susuz kalacağını düşünerek üç aylıkken su verdiğini belirtmiştir.

### **Üç Aydan Sonra Ek Gıdaya Başlama**

Emzirme döneminde destek görmediğini, beslenmesine dikkat edemediğini belirten bir anne, bebeğinin süt gelmediği için ağladığını, sütünün yetmediğini düşündüğü için üç ay sonra ek gıdaya başladığını belirtmiştir. Aynı anne bebeğine biberonla mama verdiğini, doğumdan bir iki ay sonra da su vermeye başladığını ifade etmiştir.

### **İki Aylıkken Ek Gıdaya Başlama**

Bir anne, sütünün yetmemesi nedeniyle iki aylıkken ek gıdaya başlamıştır. Bu anne, doğumdan sonra yaşadığı meme ucu sorunlarından sonra bir memede daha az süt olduğunu belirtmiştir. İlk olarak biberonla mama vermiş, emzirmeye de devam ettiğini belirtmiştir.

### **İki Haftadan Sonra Ek Gıdaya Başlama**

Doğumdan iki hafta sonra meme sorunu (mastit) yaşayan, üniversite mezunu olan bir anne, iki ay hiç emzirmediğini, bu dönemde mama vermek zorunda kaldığını belirtmiştir. Bebeğin mutlaka emmesi gerektiğini düşünerek tedavisinden sonra emzirmeye devam ettiğini, vazgeçmediğini, kendi annesinin de desteğiyle bebeğinin emmeyi dört aydan sonra öğrendiğini ve iki yaşına kadar emzirmeyi düşündüğünü ifade etmiştir.

## **BEBEĞİ SÜTTEN KESME UYGULAMALARI**

### **Bebeklerini Süttten Kesmiş Olan Annelerin Süttten Kesme Zamanı/Düşündüğü Zaman ve Nedeni**

Bebeklerini süttten kesmiş olan on bir anneden altısının bir yaşından önce bebeklerini süttten kestikleri, sadece iki annenin iki yaşına kadar emzirdiği belirlenmiştir. Bebeğin yemeklere alışmasını isteme, sütün yaramadığını ve bebeğin kilo almadığını düşünme, anne sütünün bir yaşından sonra faydasının olmayacağına

inanma, bebeğin emmek istememesi annelerin bebeklerini süttten kesme nedenleri arasında yer almaktadır. Bebeklerinin ek gıdalardan almadığını belirten anneler, diğer besinlere karşı ilgisiz oluşunu emmesine bağlayarak süttten kesmeyi düşünebilmektedirler.

Bebeğini sekiz aylıkken süttü yetmediği için süttten kesmiş olan çalışan bir anne, bir yaşına kadar emzirmiş olmayı çok istediğini belirtmekte, anne süttünün bir yaşından sonra faydasının olmayacağına inanmaktadır.

Beş aylıkken bebeğinin pamukçuk nedeniyle emmek istemediğini ve kendiliğinden bıraktığını belirten bir anne, son çocuğu olduğunu ve daha uzun süre emzirmeyi istediğini, bu durumun kendisini çok etkilediğini belirtmiştir.

İlk çocuğunu altı aylıkken süttten kestiğini ve emmenin bilincinde olmadığı için çabuk unuttuğunu, kendisinin zorlanmadığını belirten bir anne, son çocuğunu on altı aylıkken süttten kestiğini çok zorlandığını ifade etmiştir.

### **Halen Emziren Annelerin Süttten Kesmeyi Düşündüğü Zaman ve Nedeni**

Halen emziren on üç anneden beşi, iki yaşında süttten kesmeyi düşünmektedir. Ondört aylık bebeği olan bir anne ile on sekiz aylık bebeği olan bir diğer anne ise, bebeklerinin anne süttü dışındaki diğer gıdalara karşı ilgisiz olmasından dolayı sadece memeye güvendiklerini düşünerek iki yaşından önce süttten kesmeyi düşünmektedirler. Bebeğin iştahsız olması, emmesi nedeni ile yemek yemediğini düşünme, meme ucu sorunları, dini inanış, kaçınıcı bebeği olduğu gibi durumlar annelerin süttten kesme zamanı konusundaki düşüncelerini etkilemektedir. Anneler, bebek daha bilinçli olduğu için bir yaşından sonra süttten kesmenin zor olacağına inanmaktadırlar. Üç anne, bir yaşına girmeden bebeği süttten kesmeyi düşünmektedir ve bu annelerin tümü otuz yaş ve üzerindedir. Bebeğin bir yaşından sonra biliçlenmeye başlaması, bir yaşından sonra süttün faydalı olmayacağını düşünme ve çocuğun artık büyümesi, bir yaşında süttten kesmeyi düşünme nedenlerindendir.

Son çocuğu olduğunu belirten bir anne, süttü olduğu sürece iki yaşına kadar emzirmeyi düşünmektedir.

Bir anne, anne sütünün dokuz aya kadar faydalı olduğunu, daha sonra emse de yaramadığını, dokuz aydan sonra memenin sadece emzik, anne sütünün ise su görevini gördüğünü düşünmektedir.

### **Sütten Kesme Uygulamaları**

Bebeğini sütten kesmiş olan anneler, sütten kesmek için çeşitli uygulamalar yaptıklarını belirtmişlerdir. Bebeğin uzaklaşması için meme ucuna salça, karabiber, tuz sürme ya da saç yapıştırma ve bebeği biberona alıştıırma, en sık ifade edilen uygulamalardır. Sütten keserken meme ucuna birşeyler süren ya da yapıştıran beş annenin dördü kırk yaş üzerindedir, ortaokul ve üzerinde eğitim almıştır, ilk bebekleri değildir. Bebeklerini sütten kesmiş olan annelerin büyük çoğunluğu, sütten keserken bebeklerini biberona alıştırdıklarını ifade etmişlerdir.

Bir anne, sütten keserken bebek emmek istedikçe eline kraker ve şeker verdiğini belirtmiştir.

## **ANNENİN EMZİRMENİN YARARLARI KONUSUNDAKİ DÜŞÜNCELERİ**

### **Emzirmenin Anneye Yararları**

Annelere göre, emzirme anne-bebek ilişkisini güçlendirmekte, annelik duygusunu yaşatmakta, meme kanserinden korumakta ve anne için mama hazırlamaya göre kolaylık sağlamaktadır. Emzirmenin ekonomik yönden faydalı olduğunu belirten bir anne, mamaların çok pahalı olduğunu, bu nedenle de her zaman mama veremeyeceğini ifade etmiştir. Memenin boşalması hissi, sütün gebelikten koruması, annenin bu dönemde daha iyi bir bakım alması ve psikolojik sıkıntısını azaltması, anneler tarafından emzirmenin diğer yararları arasında ifade edilmiştir.

İki anne, emzirmenin kendisine bir faydası olmadığını, üç anne ise emzirmenin anneye yararını bilmediğini belirtmişlerdir.

### **Emzirmenin Bebeğe Yararları**

Anne sütünün besin değerin yüksek olması, sağlıklı ve temiz olması, içinde katkı maddelerinin bulunmaması, bebeğin büyüme ve gelişmesini sağlaması, güven kazanması emzirmenin bebeğe olan yararları olarak ifade edilmiştir. Dini değerlerin emzirme davranışı, isteği ve kararlılığı üzerine olan etkisi görülmektedir. Allah'tan gelen bir şey olması, annenin emzirme nedenidir. Aynı zamanda Allah'tan gelen bir şey olması nedeniyle de bebeğe faydalı olduğu düşünülmektedir. Bu noktada annenin dini değerleri ön plandadır.

İlk çocuğunun kendisine çok yakın durmadığını belirten bir anne, bunu üç ay emzirmesine, fazla emzirmemesine bağlamakta, emzirmenin bebeğin anne ile yakınlaşmasını sağladığına inanmaktadır.

### **EMZİRME İLE İLGİLİ BİLGİ KAYNAKLARI**

Anneler, en sıklıkla sağlık personeli, yakın çevresinden özellikle komşuları ve annelerine danışmaktadırlar. Emzirme ile ilgili konularda yakın çevresine danıştığını belirten annelerin tamamı otuz yaş ve altındadır, ilkokul mezunudur. Kendi annelerine danıştığını belirtenlerin tümü aynı zamanda, annelerinin bu dönemde çok desteğini gördüklerini belirtmişlerdir. Özellikle bir üst kuşak ve komşular tarafından ek gıdalara erken dönemde başlanması önerilmektedir. Bebek katı gıdalara erken dönemde alıştırsa, ileride iştahının iyi olacağına, annenin zorlanmayacağına inanılmaktadır. Anneler, emzirmenin anneyi meme kanserinden koruduğuna yönelik bilgiyi medyadan öğrenmişlerdir. Gerek komşular, gerekse bir üst kuşak tarafından, kontrollerinde normal gelişiminde bile olsa bebeğin kilolu olması teşvik edilmekte, bebeklerinin iştahsız ve zayıf olduğunu düşünen anneler de besleyemediklerine yönelik olarak kendilerini suçlamaktadırlar. Anneler, bebeğin su ihtiyacı duymayacağına yönelik olarak hastanede eğitim verilmesine rağmen, halk arasındaki inanışlardan etkilenmekte, bebeğe altı aydan önce su vermektedirler. Bebeğin susayacağına ve su ihtiyacının olacağına inanılmaktadır.

Kendi annelerine danıştığını belirten anneler, aynı zamanda annelerinin bu dönemde çok desteğini gördüklerini belirtmişlerdir. Bu anneler otuz yaş ve altında, lise ya da üniversite mezunudur ve dördünün ilk bebeğidir.

Kız çocuklarını otuz sekizinde, erkek çocuğunu kırkında kırkladığını belirten bir anne, bunu bir üst kuşaktan öğrenmiştir. Erkek çocuğun bütün olduğuna, kız çocuğunun yarım olduğuna inanılmaktadır.

Sütten kestikten sonra meme dolgunluğu yaşayan bir anne, sütünün geri çekilmesi için bebeğinin giydiği iç çamaşırını göğsüne koymuştur. Sütünün küsüp kesildiğini ve bu uygulamayı arkadaşından öğrendiğini belirtmiştir.

### **ANNELERİN YANLIŞ UYGULAMA ve İNANIŞLARI**

Çalışmadan elde edilen tüm verilerin değerlendirilmesi sonucunda ortaya çıkan “yanlış uygulama ve inanışlar” aşağıda sunulmuştur:

İki saat sonra emziren anneler, doğum salonundan odalarına geçtikten sonra emzirmişlerdir.

Bebeğini üç ezan duyduktan sonra emziren anne, bebeğin ağzının kokmayacağına inanmaktadır.

Doğumdan sonra hurma ve zezem suyu verdiğini belirten bir anne, doğumdan bir saat sonra emzirdiğini ve sütünün hemen gelmediğini ifade etmiştir. Hurma ve zezem suyunun cennetten olduğuna, bebeğin ilk tattığı gıda cennetten olursa ileride alim bir çocuk olacağına, zezem suyunun ise mübarek bir su olduğuna inanmakta ve bunu büyüklerinden duyduğunu belirtmektedir.

Doğumdan sonra bebek emmediği için ya da ağlaması nedeniyle sütün yetmediği düşünülerek bebeğin beslenmesi mama ile desteklenmektedir.

Anneler bebeklerinin iştahsız olmasını ve diğer gıdalardan almamasını, emmesine bağlamakta ve bu anneler, bu nedenle erken dönemde sütten kesebileceklerini belirtmektedirler.

Annelerin tamamına yakını, her emzirmede tek memeyi vermekte, bir sonraki emzirmede diğer memeyi vermektedirler. Bunun nedeni ise bebeğin tek meme ile doyduğuna inanmalarıdır. Bebek büyüdükçe tek meme ile doymadığını düşünerek iki memeyi de vermektedirler.

Meme problemi yaşamış olan anneler, bu problemlerinden sonra bir memede her zaman daha az süt olduğunu belirtmişlerdir.

Gebelik döneminde emzirme durumunda sütün acıyacağı, bebeği zehirleyeceği ve haram olduğuna inanılmaktadır.

Tüm anneler, özellikle komşularının önemli destek kaynağı olduğunu, emzirme ile ilgili konularda komşularına da danıştıklarını belirtmişlerdir. Komşuların, ek gıdalara erken başlanması konusunda teşvik edici bir rol oynadığı belirlenmiştir ve anneler de onlara hak verdiklerini belirtmektedirler.

Anneler, kalabalık ortamlarda ve ev dışındaki sosyal ortamlarda emzirme sıkıntısı yaşamaktadırlar.

Meme ucunda çatlak gelişen anneler, sabun kullanmakta ve meme ucunu sabunlu su ile yıkamanın mikrobun kırılmasını sağladığına inanmaktadırlar.

Anneler, meme ucu bakımına yönelik olarak kullanılan kremlerin bebeğe zarar vereceğine inanmaktadırlar

Bebeğin kilolu olması, anneler için önemli bir sağlık kriteridir. Sağlık ocağındaki kontrollerde bebeklerinin gelişiminin normal olduğu söylenmesine rağmen, hem kendileri hem de çevresindeki insanlar, bebeğin vücut ağırlığının düşük olmasından yakınmaktadırlar. Ayrıca, bebeğin zayıf olmasının nedenini, annenin sütünün yaramıyor olabileceği şeklinde yorumlamaktadırlar

Çok az annenin sütlü ürünler tükettiği belirlenmiştir. Birkaç anne, sütün kendi sütlerinin miktarını artırmadığını, birkaç anne de sütü sevmedikleri için içemediklerini ifade etmişlerdir.

Altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten annelerin, üç dört aylıkken dil ve ağız alışkanlığı olsun diye yemeklerin suyundan verdikleri, kırklıyken alışması için turşu suyu ve acılı işkembe çorbası verdikleri belirlenmiştir. Bebeğin su ihtiyacı olduğunu düşünerek altı aydan önce su verildiği belirlenmiştir ve ikinci çocuklarında ek gıdaya altı aydan önce başlamayı düşünmektedirler. Bunun nedeni ise, altı aydan sonra ek gıdaya başlanması durumunda, bebeğin daha önceden anne sütü dışındaki gıdaların tadına alışmadığı için isteksiz olduğuna, bu nedenle hiçbirşey yemeyip seçici olduğuna inanmalarıdır.

Annenin, sütünün yetmediğini düşünmesi, bebeğinin diğer besinlerin tadını erken dönemde öğrenmesini ve alışmasını istemesi, bebeğin zayıf olması, ek gıdalara altı aydan önce başlama nedenleridir. Ayrıca anneler, sağlık personelinin su

verilmemesi konusundaki uyarısına rağmen, özellikle yaz mevsiminde havanın sıcak olduğunu ve bebeğin susayacağını düşünmeleri nedeni ile su verdiklerini belirtmişlerdir.

Özellikle bir üst kuşak tarafından ek gıdalara erken başlanması önerilmektedir. Ek gıdalara erken dönemde başlanırsa annenin zorlanmayacağına, bebeğin ileride iştahının iyi olacağına inanılmaktadır.

Anneler bebeklerinin ağlamasını, sütlerinin yetmemesi ve bebeklerini doyurmaması şeklinde yorumlamaktadırlar.

Annelerin, bebeklerinin yemeklere alışmasını istemeleri ya da bebeklerinin iştahsız olduğunu, anne sütü dışındaki diğer gıdalara karşı ilgisiz olduğunu düşünmeleri, iki yaşından önce süttten kesme ya da süttten kesmeyi düşünme nedenidir. Bebeğin anne sütüne güvendiği için diğer gıdalardan yemediğini düşünmektedirler.

Anneler, bebek pek çok şeyin bilincinde olmadığı için bir yaşında süttten kesmenin daha kolay olacağına inanmaktadırlar.

Anneler, süttten keserken meme ucuna, toka, tüy, bant gibi nesneler yapıştırmakta ya da salça, karabiber, tuz sürmektedirler. Bu şekilde, bebeğin memeden tiksineceğini ve emmek istemeyeceğine inanmaktadırlar.

## 5.2. ÖNERİLER

1. Anneler sağlık personelinin emzirmeye yönelik pek çok önerisini sözel olarak dile getirmekle birlikte, uygulamada daha çok kültürel değerlerin etkisinde kalmaktadırlar. Sütün yetmediğini düşünerek ek gıdalara erken başlamakta, kilolu bebeğin sağlıklı olduğuna inanmaktadırlar. Anneler, gebelik döneminde sütün acıdığı, haram olduğu ve bebeği zehirleyebileceği gerekçesiyle bebeklerini süttten kesme eğilimindedirler. Süttten kesme, emzirmenin anneye yararları ve bebek sağlığını değerlendirme kriterleri bakımından ise yanlış bilgi, değerlendirme ve uygulamaları olduğu belirlenmiştir. İlk sütün yararını bilen annelerin emzirme isteğinde artış olduğu belirlenmiştir. Annelerin, yararını somut olarak gördükleri uygulamalara devam etme eğiliminde oldukları, özellikle emzirme şeklinin uygulama yolu ile gösterildiği eğitimlerde edindikleri bilgileri uyguladıkları belirlenmiştir. Bu nedenle sağlık personelinin, hizmet verdiği bölgedeki insanların kültürel özelliklerini de dikkate alarak geliştirdikleri eğitim ve bakım programlarının, annelerde davranış değişikliği oluşturmada katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

2. Annelerin, özellikle bebeğin doğumdan sonra ilk olarak anne sütü ile beslenmesinin önemi ve emzirmenin meme kanseri riskini azalttığına yönelik bilgiyi medya aracılığıyla edindikleri belirlenmiştir. Bu nedenle, televizyon programlarında emzirme ve bebek beslenmesi konularındaki programlara daha geniş yer verilmesinin, annelerin emzirme ve bebek beslenmesi konusundaki bilgi ve uygulamalarına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

3. Bebeğin doğumdan sonraki ilk beslenmesi ya da ek gıdalara erken dönemde başlanması konusundaki deneyim ve inanışların, bir üst kuşak tarafından genç kuşağa aktarılmakta olduğu ve bir üst kuşağın, sağlık personelinin önerdiği pek çok uygulamanın önündeki engellerden biri olduğu belirlenmiştir. Anneler, ek gıdaya erken başlama yönünde özellikle bir üst kuşak ve komşularından öneri almaktadırlar ve altı aydan sonra ek gıdaya başladığını belirten anneler, bebeklerinin ek gıdaya alışması gerekçesi ile altı aydan önce kaşığın ucu ile çeşitli gıdaları verdiklerini ve ek gıdaya ileriki dönemlerde başlanırsa zorlanılacağını belirtmişlerdir. Bu nedenle,

sağlık personelinin emzirme ve bebek beslenmesi konusundaki eğitim programlarında özellikle bir üst kuşağı da hedef grup olarak ele almalarının, toplumda doğru emzirme ve bebek besleme davranışlarının kazandırılması ve yaygınlaştırılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

4. Annelerin büyük bir çoğunluğu ilk bebeklerinde meme uçlarında çatlak olduğunu ve sıkıntı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu nedenle, özellikle ilk emzirme deneyimi olan annelerin gebelik ve doğum sonrasında hemşireler ve diğer sağlık personeli tarafından meme ucu sorunlarının önlenmesi ve tedavisi konusunda desteklenmelerinin emzirme başarısının artırılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

5. Meme ucunda çatlak olan bazı anneler, bepanten krem kullanımı konusunda özellikle kayınvalideleri tarafından eleştirildiklerini belirtmişlerdir. Bu nedenle, annelere verilecek olan eğitimin, kremin bebeğe zarar verebileceğini düşünen ve bu nedenle kullanmakta tereddüt eden annelerin bilgilенmesine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

6. Her defasında tek memeden emzirmek gibi yanlış emzirme davranışlarının sergilendiği belirlenmiştir. Anneler, uygulayarak yararına inandıkları bilgileri birbirleri ile paylaşarak, zaman zaman yanlış bir bilginin yaygınlaşmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, anneleri kendi sosyal/fiziksel çevreleri içinde ve kültürel değerleri ile birlikte değerlendirme fırsatı sağlayacak olan ev ziyaretlerinin, birinci basamak sağlık hizmetleri içinde etkinliğinin artırılmasının, annelerin emzirmeye ilişkin yanlış sağlık davranışlarının açığa çıkarılmasında, doğru davranışları kazandırmada ve sağlık personelinin daha etkin sağlık eğitimi planlamasında katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

7. Meme sorunu yaşayan annelerin, komşularına ya da yakın çevrelerine danıştıkları ve bazı önerileri uyguladıkları belirlenmiştir. Bu nedenle, meme ucu sorunları ya da diğer meme problemlerinin, özellikle bu sorunların yaşandığı ilk bir

hafta içinde ev ziyaretleri yapılarak değerlendirilmesi, sorunun profesyonelce çözülmesi için bir fırsat sağlayacaktır.

8. Sütünün gelmediğini ifade eden ya da sütünün yetmediğini düşünen annelerin bebeklerine doğumdan sonra mama verildiği belirlenmiştir. Hemşireler tarafından, annenin neden sütünün yetmediğini düşündüğünün belirlenmesi, doğumdan sonra bebeklerini diğer gıdalarla beslememeleri konusunda bilgilendirilmeleri, emzirmeleri konusunda desteklenmeleri ve cesaretlendirilmelerinin, hastanede iken mama verilen annelerin sayısının azalmasına ve dolayısıyla, emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

9. Hastanelerin doğum servislerinde, emzirme konusunda eğitimli ve klinik deneyimi olan hemşire, ebe ve diyetisyenlerin işbirliği içinde çalışarak danışmanlık hizmeti verdikleri laktasyon danışmanlık biriminin (ayaktan/telefonla) oluşturulmasının, emzirme başarısının artırılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

10. Anneler kalabalık ortamlarda ve diğer sosyal ortamlarda emzirme sıkıntısı yaşamaktadırlar. Bu nedenle, sosyal ortamlarda, emziren annelerin bebeklerini besleme gereksinimlerini karşılayacak düzenlemelerin yapılmasının, annelerin ev dışında iken bebeklerini emzirebilmelerine ve dolayısıyla dışarıda iken diğer gıdalarla besleme girişimlerinin azalmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

11. Çalışan bir anne, bebeğinin yanında olamamanın ve emzirememenin sıkıntısını yaşadığını belirtmiştir. İş ortamında kreş ya da süt sağma olanağının sağlanmasının, çalışan annelerin emzirme başarısının artırılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

12. Hemşirelik eğitiminde emzirme konusu kapsamında kültürel boyutun da ele alınmasının, öğrencinin anneyi kültürel açıdan değerlendirme becerilerinin gelişmesine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

- 1.Bağcı, T., Gebe-Emzikli ve Bebek Beslenmesi. Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Ed:Münevver Bertan, Güneş Kitabevi, Ankara, 1997.
- 2.Taşkın, L., Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Genişletilmiş VII. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 2005.
- 3.Beaudry, M., Dufour, R., Marcoux, S., Relation between infant feeding and infections during the first six months of life. Journal of Pediatrics, 1995; 126:191-197
- 4.American Academy of Pediatrics, work group in breastfeeding. Breastfeeding and the Use of Human Milk, Pediatrics, 1997;100:1035-1039.
- 5.Wilson, A.,Forsyth, J., Greene, S.,Irvine, C., Relation of infant diet to childhood health seven year follow-up of cohort of children in Dundee. Infant Feeding Study. British Medical Journal, 1998; 316: 21-25
- 6.Ford ve ark. Breastfeeding and the risk of sudden infant death syndrome. International Journal of Epidemiology, 1993; 22: 885-890.
- 7.Anderson, J., Remley, D., Breastfeeding and cognitive development:A meta analysis. American Journal of Clinical Nutrition, 1999; 70:525-535
- 8.Dewey, H., Nommsen, L., Maternal weight-loss patterns during prolonged lactation. American Journal of Clinical Nutrition, 1993; 58:162-166
- 9.Kennedy, K., Visness, C., Contraceptive efficacy of lactational amenorrhoea. Lancet,1992; 335:25-29

- 10.Siskind, V., Green, A., Breastfeeding, menopause and epithelial Ovarian cancer. Epidemiology, 1997; 8:188-191
- 11.Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2003.
- 12.Özalp, İ., Türkiye’de Anne Sütüyle Beslenme Durumu ve Sorunları. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 1991;34(4): 297-304.
- 13.Dünya Sağlık Örgütü. Avrupa Bölgesi Herkes İçin Sağlık Stratejisi Hedefleri, 2000.
- 14.WHO / UNICEF. Innocenti declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding, 1990
15. WHO / UNICEF. Baby friendly hospital initiative and program Manual, Geneva,1992
- 16.Biliker, M.A., Güvenli Annnelik. Aktüel Tıp Dergisi Kadın Sağlığı Özel Sayısı, 2001;6(1): 37-41.
- 17.Metin, B., Akın, A., Güngör, İ., Dünya Sağlık Raporu 1998, 21.yüzyılda yaşam, herkes için bir vizyon. DSÖ-Sağlık Bakanlığı, Ankara,1998.
- 18.WHO/UNICEF: 2000’li Yıllarda Bebeklerin Anne Sütü İle Beslenmesi. UNICEF Türkiye Temsilciliği, Ankara, 2000.
- 19.Myres, A., A retrospective look at infant feeding practices in Canada: 1965-1971. Journal of Canadian Dietetic Association, 1979; 40: 200-211.

- 20.Barber, CM., Abernathy, T., Steinmetz, B., Using a breastfeeding prevalence survey to identify a population for targeted programs. Canadian Journal of Public Health, 1997; 88:242-245
21. Ryan, A., The resurgence of breastfeeding in the United States. Pediatrics, 1997;99: E12
- 22.Dennis, CL., Breastfeeding Initiation and Duration: A 1990-2000 Literature Review. JOGNN, 2002;31:12-32.
- 23.US Department of Health and Human Services. Healthy People 2010; With Understanding and Improving Health Objective for Improving Health (2nd ed.). Washington, DC:US Government Printing Office,2000.
- 24.Chezem, J., ve ark., Breastfeeding knowledge, breastfeeding confidence and infant feeding plans: Effects on actual feeding practices. JOGNN, 2003;32:40-47.
- 25.Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 1998
- 26..Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 1993
- 27.Sağlık Bakanlığı A.Ç.S. ve A.P. Genel Müdürlüğü, WHO, UNICEF, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü. Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi ve Desteklenmesi, 1997,7-10.
- 28.Babadağlı, B., Yıldızoğlu, İ., Erken Postpartum Dönemdeki Lohusaların Bebeklerine Yönelik Temel Gelişim ve Bakımları Konusundaki Bilgi ve Tutumları. Hemşirelik Forumu, 2002; 5(2):36-41.

- 29.Demirel, N., ve ark., Manisa İl Merkezindeki Hastanelerde Doğum Yapan Annelerin Emzirme Tutumunun Değerlendirilmesi. Hemşirelik Forumu, 2001; 4(6): 62-66.
- 30.Tylor, EB., Primitive Culture (İçinde: Güvenç, B. İnsan ve Kültür, Remzi Kitabevi, 10. basım, 2003).
31. Mojab, CG., The cultural art of breastfeeding. Leaven, 2000;36(5):87-91.
- 32.Özden, T., Gebelik, Doğum ve Lohusalığa İlişkin Geleneksel İnanç ve Uygulamalar. Bilim Uzmanlığı Tezi, 1987.
33. Şahin, N.N., Ağrı İli, Taşlıçay İlçesi, İkiyamaç Köyü'nde Gebelik ve Doğumla ilgili İnanış ve Uygulamalar İle Bunların Ana ve Çocuk Sağlığı Üzerine Etkileri. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1996.
- 34.Özelçi, P., Diyarbakır İli 450 Evler Semtinde Bebek Besleme Gelenekleri ve Malnutrisyonla İlgili İnanışlar. Uzmanlık Tezi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Diyarbakır, 2002.
- 35.Alp, H., Erzurum İli ve Çevresinde 0-24 Aylık Çocuklarda Beslenme Büyüme Gelişme Özellikleri, Uzmanlık Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 1985.
- 36.Acıpayamlı, O., Türkiye'de Doğumla İlgili Adet ve İnanmaların Etnolojik Etüdü. Atatürk Üniversitesi Yayınları. Ankara:Türk Tarih Kurumu, 1961.
- 37.Türkdoğan, O., Doğu Anadolu'da Sağlık-Hastalık Sisteminin Toplumsal Araştırması, Atatürk Üniversitesi Yayınları No:161, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 1972.

- 38.Ayhan, G., Elazığ İli Merkez İlçe Yeni Mahalle Sağlık Ocağı Bölgesinde 2 Yaş Altı Çocuklarda Beslenme Durumu ve Protein-Enerji Malnutrisyonu Sıklığı. Uzmanlık Tezi, Fırat Üniversitesi, 1996.
- 39.Dönmezer, S., Toplumbilim. 12. baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 1999.
- 40.Güvenç, B., İnsan ve Kültür. Remzi Kitabevi, 10. basım, 2003.
- 41.Leininger, M., Culture care diversity and universality: A theory of nursing. New York: National League for Nursing, 1991.
- 42.Benedict, RF., Patterns of culture. (İçinde: Bock, P.K. İnsan Davranışının Kültürel Temelleri. Çeviren: N. Serpil Altuntek, İmge Kitabevi, 2001).
- 43.Kağıtçıbaşı Ç., Kültürel Psikoloji-Kültür Bağlamında İnsan ve Aile. Sosyal Psikoloji Dizisi:2, Evrim Yayınevi, 2. baskı, 2000.
- 44.Mayberry, LJ. ve ark., Integrating cultural values, beliefs and customs into pregnancy and postpartum care: Lessons learned from a Hawaiian public health nursing project. Journal of Perinatal and Neonatal Nursing, 1999;13(1):15-26.
- 45.Kuçuradi, İ., İnsan ve Değerleri. Türkiye Felsefe Kurumu Türk Felsefesi Dizisi:6, 1998.
- 46.Stuart-Macadam, P., Dettwyler, K.A. (1995)., Breastfeeding: Biocultural Perspectives. (İçinde: Dodgson, J.E., Duckett, L. ve ark., An ecological perspective of breastfeeding in an Indigenous community. Journal of Nursing Scholarship, 2002;34(3): 235-241).

- 47.Bock, P.K., İnsan Davranışının Kültürel Temelleri. Çeviren: N. Serpil Altuntek, İmge Kitabevi, 2001
- 48.Ko, SH., Cho, M.O., Cohi, Y.H., Study on folk caring in Korea for Cultural nursing. Kanho Hakhoe Chi., 1990;20(3):430-58.
- 49.Jordan, B. (1993)., Birth in four cultures (4th ed.) (İçinde: Ottani, P.A. Embracing global similarities: A framework for cross-cultural obstetric care. JOGNN,2002;31:33-38).
- 50.Kong, S., Lee, D., Factors influencing decision to breastfeed. Journal of Advanced Nursing, 2004; 46(4):369-379.
- 51.Öncel, S., 2001 Yılı Ebelik Teması: Bütün Kadınlar Uygun Sağlık Bakımı Almada Eşittir. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2002;6(1):49-53.
- 52.Erdemir, F., Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 1998;2(1):59-63.
- 53.Rassin, D. ve ark., Acculturation and the initiation of breastfeeding. Clin. Epidemiol, 1994; 47(7):739-746.
- 54.Chen, CH., Wang, SY., Chang, MY., Women's perceptions of helpful and unhelpful nursing behaviors during labor: A study in Taiwan. Birth, 2001;28:180-185.
- 55.Howard, J., Berbiglia, V., Caring for childbearing Korean women. Journal of Obstetric, Gynecological and Neonatal Nursing, 1997;26(6): 665-671.

56.Duckett, L., Garwick, A., Graham, B.L., An ecological perspective of breastfeeding in an indigenous community. *Journal of Nursing Scholarship*, 2002;34(3):235-241.

57.Choundhry, U., Traditional practices of women from India: Pregnancy, childbirth and newborn care. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 1997;26(5):533-539.

58.Tortumluoğlu, G., Transkültürel Hemşirelik ve Kültürel Bakım Modeli Örnekleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2004;8(2):47-57.

59.Yurdakök, M., Doğa ve İnsan Tarihinde Anne Sütü. Mutlu doğan ofset, Ankara,1996.

60.Yurdakök, M., Eski Türklerde Çocuk Hekimliği. Öncü basımevi, Ankara, 2003.

61.Dunn, PM., Soranus of Ephesus and perinatal care in Roman times. *Arch Dis Child*, 1995;73:51-52.

62.Yurdakök, M., Tıbbiyenin Kuruluşuna Kadar Ünlü Türk Çocuk Hekimleri. Alp Ofset Matbaacılık, Ankara, 1997.

63.Yurdakök, M. (1992)., Kur'an'da ve Hadislerde Çocuk Hekimliği. (İçinde: Yurdakök, M. Tıbbiyenin Kuruluşuna Kadar Ünlü Türk Çocuk Hekimleri. Alp Ofset Matbaacılık, Ankara, 1997).

64.Annonation. (1990)., Child care in Buddhism. (İçinde: Yurdakök, M. Tıbbiyenin Kuruluşuna Kadar Ünlü Türk Çocuk Hekimleri. Alp Ofset Matbaacılık, Ankara, 1997).

65.Athavale, VB. (1977)., Pediatrics and Ayurveda. (İçinde: Yurdakök, M. Tıbbiyenin Kuruluşuna Kadar Ünlü Türk Çocuk Hekimleri. Alp Ofset Matbaacılık, Ankara, 1997).

- 66.Martin, LL., Reeder, SJ., Essentials of Maternity Nursing-Family Centered Care. J.B.Lippincott Company, Philadelphia, 1991.
- 67.Lowdermilk, DL., Perry, SE., Bobak, IM., Maternity and Women's Health Care. Seventh Edition, Mosby Company, 2000.
- 68.Whaley, LF., Wong, DL., Essentials of Pediatric Nursing. Second Edidion, The C.V. Mosby Company, 1985.
- 69.Şafak, N., Anne Sütü ve Emzirme. Sendrom, 1995;7(4):52-55.
- 70.Pillitteri, A., Maternal and Child Health Nursing-Care of the Childbearing and Childrearing Family. Fourth Edition, Lippincott Williams and Wilkins Company, Philadelphia, 2003
- 71.May, KA., Mahlmeister, LR., Maternal and Neonatal Nursing-Family Centered Care. Third Edition, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1994.
- 72.Özeke, T., Malnütrisyon (Kronik Beslenme Bozukluğu). Klinik Çocuk Forumu, 2002;2(3):19-23.
- 73.Parsons, LJ., Weaning from the breast. JOGNN, 1978;7(3):12-15
- 74.Chezem, J. ve ark., Lactation duration: Influences of human milk replacements and formula samples on women planning postpartum employment. J. Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 1998;27(6):646-651.
- 75.Kannan, S., Carruth, BR., Skinner, J., Cultural influences on infant feeding beliefs of mothers. American Dietetic Association Journal of the American Dietetic Association, 1999;1:88-90.

76. Matthiesen, AS., Ransjö-Arvidson, AB., Nissen E., Postpartum maternal oxytocin release by newborns: Effects of infant hand massage and sucking. Birth-Issues in perinatal care, 2001;28:13-19.

77. Tomanbay, İ., Ana Çocuk Sağlığında Sosyal Boyut. Doruk Yayınları:21, 1992

78. Tezcan, M., Sosyolojiye Giriş. 4. baskı, Ankara, 1995.

79. Coşkun, T., Ek Gıdalara Başlama Döneminde Beslenme. Katkı Pediatri Dergisi, Anne Sütü Özel Sayısı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ve Çocuk Sağlığı Enstitüsü Yayını, 1991; 12(5-6):630-636.

80. Isabella, PH., Isabella, RA., Correlates of successful breastfeeding: A study of social and personal factors. Journal of Human Lactation, 1994;10(4):257-264.

81. T.C. İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü., Anne ve Çocuk Sağlığında Temel Bilgiler, İstanbul, 1992, 14-35.

82. T.C.Hükümeti-UNICEF 2001-2005 İşbirliği Raporu., Türkiye’de Çocuk ve Kadınların Durumu Raporu, Ankara, 2000.

83. Coşkun, T., Çocuk Beslenmesinde Temel İlkeler. Katkı Pediatri Dergisi, Beslenme I Özel Sayısı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ve Çocuk Sağlığı Enstitüsü Yayını, 1996; 17(1):7-36.

84. Jones, JB., Genao, I., Impact of culture on health care. Journal of the National Medical Association, 2003;95(8):732.

85. Lathouwer, S., Lionet, C., Lansac, J., Body, G., Perratin, F., Predictive factors of early cessation of breastfeeding. A prospective study in a university hospital.

European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology, 2004;117:169-173.

86. Ruchala, PL., Teaching new mothers: Priorities of nurses and postpartum women. JOGNN, 2000;29(3):265-273.

87. Ransjo, AB., Chintu, K., Ng'andu, N.ve ark., Maternal and infant health problems after normal childbirth: A randomised controlled study in Zambia. J. Epidemiol Community Health, 1998;52(6):385-391.

88.Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN)., Standards and guidelines for professional nursing practice in the care of women and newborns (5th ed.), Washington, D.C.:The Association, 1998

89.MacKinnon, K., McIntyre, M., Quance, M., The meaning of the nurse's presence during childbirth. JOGNN, 2005;34:28-36.

90.Özcebe, H., Bertan, M., Doğan, GB., Anne Sütü İle Beslenme ve Ankara'da Bebek Dostu Hastaneleri. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 1991;34:305-316.

91. Akan, N., Vural, G., Öz, F., Bebek Dostu Olan ve Olmayan Hastanelerde Doğum Yapan Annelerin Karşılaştıkları Güçlükler. Klinik Bilimler ve Doktor, 1997;3(6):917-921.

92. Bertini, G., Perugi, S., Dani, C., Maternal education and the incidence and duration of breastfeeding: A prospective study. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2003;37(4):447-452.

93.Eskiocak, M., Ekuklu, G., Varol, G., Özden, D., Saltık, A., Edirne Sağlık Ocaklarında Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Bebek Beslenmesi Konusundaki Bilgi

Düzeylerinin Değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2002;12(48):9-21.

94. Bear, K., Tiggles, B., Management strategies for promoting successful breastfeeding. Nurse Practitioner, 1993;18(6):50-58.

95. Kearney, MH., Breastfeeding problems in the first week postpartum. Nursing Research, 1990;39(2).

96. Hussain, AM., Halder, A., A survey of breastfeeding techniques practiced by a selected group of urban mothers. International Child Health, 1993;4(2):41-46.

97. Ziemer, M., Joseph, P., Skin changes and pain in the nipple during the first week of lactation. JOGNN, 1993; 22(3):46-51.

98.T.C.Sağlık Bakanlığı 13 Nolu AÇSAP Merkezi., Mamak İlçesi 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu, 2004

99.Streubert, HJ., Carpenter, DR., Qualitative Research in Nursing. Second Edition, 1999.

100.Tolan, B., Toplum Bilimlerine Giriş. Savaş Yayınları, Ankara, 1983.

101.Nirun, N., Sistematik Sosyoloji Yönünden Aile ve Kültür. Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Atatürk Kültür Merkezi Yayını-Sayı:73. Ankara, 1994

102.Cüceloğlu, D., Yetişkin Çocuklar. Sistem Yayıncılık, 6. baskı, 1995

103.Kitiş, Y., Karaçam, Z., Emzirmeyi Olumsuz Etkileyen Bir Faktör Olarak Pamukçuk; Önleme, Tanı ve Tedavide Hemşire/Ebenin Rolü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2004; 8(1):46-52.

104.T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu., Köy Ailesinde Meydana Gelen Değişmeler, 1990.

105.Haviland, WA., Kültürel Antropoloji. (çev. İnaç, H.), Kaknüs yayınları:143, İstanbul, 2002.

106.Güvenç, B., Kültürün abc'si. Yapı Kredi Yayınları, İstanbul, 2002.

107.Türkdoğan, O., Doğu Anadolu'da Ana-Çocuk Bakımı İle İlgili Kültür Kalıpları. Türk Kültürü Dergisi, 1982; 211(7-17):659-668

108. Şenses, M., Yıldızoğlu, İ., Sekiz Ayrı İldeki Kaynana ve Gelinlerin Loğusalık ve Çocuk Bakımında Geleneksel Uygulamaları. Çocuk Forumu, 2002;5(2): 44-48.

109.Brandt, KA. ve ark., Mother-infant interaction and breastfeeding outcome 6 weeks after birth. JOGNN, 1998;27:169-174.

110.King, SF., Emzirme Konusunda Annelere Yardım. (çev. Ergin S.), İzmir, 1990.

111.T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu., Türkiye'de Televizyon ve Aile, 1995.

112.Maimbolwa, M., Yamba, B., Diwan, V., Arvidson, AB., Cultural childbirth practices and beliefs in Zambia. Journal of Advanced Nursing, 2003;43(3):263-274.

113.Estevez, M., Martell, D., Medina, R., Garcia E., Factors associated with discontinuance of breastfeeding. An Esp. Pediatr., 2002;56(2):144-50.

114.Alikaşifoğlu, M., Erginoz, E., Gür, ET., Baltaş, Z., Beker, B., Arvos, A., Factors influencing the duration of exclusive breastfeeding in a group of Turkish women. J. Hum. Lact., 2001;17(3): 220-6.

- 115.Tarrant, M., Dodgson, JE., Fei, ST., Initiating and sustaining breastfeeding in Hong Kong: Contextual influences on new mothers' experiences. *Nursing and Health Sciences*, 2002;4:181-191.
- 116.Ball, TM., Wright, AL., Health care costs of formula-feeding in the first year of life. *Pediatrics*, 1999;103:870-876.
- 117.T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu., 2001 Yılı Aile Raporu, Ankara, 2002.
- 118.Guerrero, ML., Morrow, RC., Calva, J., Ortega, H., Rapid ethnographic assessment of breastfeeding practices in periurban Mexico City. *Bull World Health Organ.*, 1999;77(4):323-30.
- 119.Woldegebriel, A., Mother's knowledge and belief on breastfeeding. *Ethiop Med J.*, 2002;40(4):365-74.
- 120.T.C.Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü., Çocuk Sağlığı El Kitabı, Ankara, 7. baskı, 1997.
- 121.Ertem, IO., Kaynak, G., Kaynak, C. ve ark., Attitudes and practices of breastfeeding mothers regarding fasting in Ramadan. *Child Care Health and Development*, 2001;27(6):545-554.
- 122.T.C.Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı., Gecekondu Kadınının Kente Özgü Düşünce ve Davranışlar Geliştirme Süreci. Ankara, 1993
- 123..Pisacane, A., Continisio, P., Breastfeeding and perceived changes in the appearance of the breasts: A retrospective study. *Acta Paediatrica*, 2004;93:1346-1348.

- 124.Hızel, S., Ceyhun, G., Torunoğlu, MA., Arıkan, İ., Geleneksel İnanışların Anne Sütü İle Besleme Davranışı Üzerine Etkileri. *Journal of Nutrition and Dietetics*, 1998;27(2):17-23.
- 125.T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu., I.Aile Şurası Bildirileri. Ankara, 1990.
- 126.Haddinott, P., Pill, R., Qualitative study of decisions about infant feeding among women in east end of London. *BMJ*, 1999;318:30-34.
- 127.Ingram, J., Johnson, D., Hamid, N., South Asian grandmothers' influence on breastfeeding in Bristol. *Midwifery*, 2003;19(4):318-27.
- 128.Driscoll, JW., Breastfeeding success and failure: Implications for nurses. *NAACOG's Clinical Issues*, 1992;3(4):565-569.
- 129.Shrago, LC., The breastfeeding dyad: Early assessment documentation and intervention. *NAACOG's Clinical Issues*, 1992;3(4):583-597.
- 130.T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu., Ailede Çocuk Eğitimi Araştırması, 1995.
- 131.Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi., Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın. Ed. Ayşe Akın, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2003.
- 132.Taşkın, L., Uluslararası Sözleşmeler Işığında Kadının Durumu. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2004;8(2):16-22.
- 133.Cronin, C., First-time mothers-identifying their needs, perceptions and experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 2003;12:260-267.

- 134.Quillin, S., Glenn, LL., Interaction between feeding method and co-sleeping on maternal-newborn sleep. JOGNN, 2004;33:580-588.
- 135.Devlet Personel Başkanlığından: Devlet Memurlarına Doğum Sebebiyle Verilecek İzinler Hakkında Tebliğ (Tebliğ No: 2004/3).
- 136.Valdes, V., Pugin, E., Schooley, J., Catalan, S., Aravena, R., Clinical support can make the difference in exclusive breastfeeding success among working women. Journal of Tropical Pediatrics, 2000;46:149-154.
- 137.Stewart, KB., Gardiner, K., Wright, M., What is the problem with breast-feeding? A qualitative analysis of infant feeding perceptions. J. Hum Nutr Diet., 2003;16(4):265-273.
- 138.McIntyre, E., Hiller, JE., Turnbull, D., Determinants of infant feeding practices in a low socio-economic area: Identifying environmental barriers to breastfeeding. Australian and New Zealand Journal of Public Health, 1999;23(2):207
- 139.Scott, JA., Binns, CW., Arnold, RV., Attitudes toward breastfeeding in Perth, Australia: Qualitative Analysis. Journal of Nutrition Education, 1997;29(5):244-249.
- 140.Gönüllü, M., İçli, G., Çalışma Yaşamında Kadınlar: Aile ve İş İlişkileri. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2001;25(1):81-100.
- 141.Colin, WB., Scott, JA., Breastfeeding: reasons for starting, reasons for stopping and problems along the way. Breastfeed Rev, 2002;10(2):13-9.
- 142.McLead, D., Pullan, S., Cookson, T., Factors influencing continuation of breastfeeding in a cohort of women. J Hum Lact, 2002;18(4):335-43.

143. Baumslag, N., Breastfeeding trends and influencing factors. *International Child Health*, 1992;3(1):39-40.
144. Matthew, SK., Mother satisfaction with their neonates breastfeeding behaviors. *JOGNN*, 1991;20(1):49-55.
145. Akkuzu, G., Impacts of breast-care techniques on prevention of possible postpartum nipple problems. *Professional care of mother and child*, 2001;10(2):38-41.
146. Kaewsarn, P., Mayle, W., Creedy, D., Issues and innovations in Nursing Practice-Traditional postpartum practices among Thai women. *Journal of Advanced Nursing*, 2003;41(4):358.
147. Baughcum, AE., Burklow, KA., Deeks, CM., Powers, SW., Whitaker, RC., Maternal feeding practices and childhood obesity: a focus group study of low-income mothers. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 1998;152(10):1010-4
148. Zeybek, ÇA., Aydın, A., Çocukluk Çağı Obezitesi. *Klinik Çocuk Forumu*, 2002;2(3):24-29.
149. Moffat, T., A biocultural investigation of the weanling's dilemma in Kathmandu, Nepal: do universal recommendations for weaning practices make sense?. *J. Biosoc Sci*, 2001;33(3):321-38.
150. Brathwaite, AC., Williams, CC., Childbirth experiences of professional Chinese Canadian women. *JOGNN*, 2004;33(6):748-755.
151. Kakute, PN., Ngum, J., Mitchell, P., Kroll, K., Forgwel, GW., Ngwang, LK., Meyer, DJ., Cultural barriers to exclusive breastfeeding by mothers in a rural area of Cameroon, Africa. *J Midwifery Womens Health*, 2005;50(4):324-328.

- 152.Kruger, R., Gericke, GJ., A qualitative exploration of rural feeding and weaning practices, knowledge and attitudes on nutrition. *Public Health Nutr.*, 2003;6(2):217-23.
- 153.Lothian, JA., It takes two to breastfeed: The baby's role in successful breastfeeding. *Journal of Nurse-Midwifery*, 1995;40:328-334.
- 154.Hoddinott, P., Pill, R., Hood, K., Identifying which women will stop breastfeeding before three months in primary care: a pragmatic study. *Br J Gen Pract.*, 2000;50(460):888-91.
- 155.Bottorff, J., Morse, J., Mothers' preceptions of breastfeeding and breast milk. *Journal of Obstetric, Gynecological and Neonatal Nursing*, 1990;19(6):518-527.
- 156.Kulsoom, U., Saeed, A., Breastfeeding practices and beliefs about weaning among mothers of infants aged 0-12 months. *J. Pak. Med. Assoc.*, 1997;47(2):54-60.
- 157.Blyth, R., Creedy, DK., Dennis, CL., Mayle, W., Pratt, J., Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth*, 2002;29(4):278-84.
- 158.Adams, C., Breastfeeding trends at a community breastfeeding center: An evaluative survey. *JOGNN*, 2001;30:392-400.
- 159.Yang, Q., Wen, SW., Dubois, L., Chen, Y., Walker, MC., Krewski, D., Determinants of breastfeeding and weaning in Alberta, Canada. *J. Obstet Gynaecol Can.*, 2004;26(11):975-81.
- 160.Vural, B., Vural, F., Erk, A., Karabacak, O., Knowledge on lactational amenorrhoea and contraception in Kocaeli, Turkey. *East Afr Med J.*, 1999;76(7):385-9.

161.Bodur, S., Taş, F., Çevik, Ü., Kurşun, Ş., Primipar Annelerin Bebek Sağlığı Konusundaki Bilgi Düzeyine Hemşire ve Ebelerin Katkısı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2003;6(3):10-18.

162.Dallar, Y., Er, P., Şıklar, Z., Annelerin Bebek Beslenmesi Konusuna İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışları. Ege Pediatri Bülteni, 2002;9(4):175-180.

163.Vefikuluçay, D., Annelerin Doğum Sonrası Dönemde Emzirmeye İlişkin Bilgilerinin Saptanması. Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı, Ankara, 2002.

164.Fagerskiöld, AM., Wahlberg, V., Christina, A., What child health nurses believe mothers with infants expect of them. Nursing and Health Sciences, 2000;2:83-91.

165.Aksayan, S., Kalitatif Araştırmalar ve Hemşirelik. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Erzurum, 22-24 Haziran 1999.

166.Debus, M., Odak Grup Araştırmalarında Mükemmellik İçin El Kitabı. Çeviren: Hande Harmancı, Marmara Sağlık Eğitim Araştırma Vakfı, Yayın No: 2, İstanbul, 2003.

167.Aksayan, S. ve ark., Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Odak Ofset, Ed.İnci Erefe, İstanbul, 2002.

168.Yıldırım, A., Şimşek, H., Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Sözkese Matbaacılık, 2. baskı, Ankara, 2000.

169.Myring, P., Nitel Sosyal Araştırmaya Giriş. Çevirenler:Adnan Gümüş, M.Sezai Durgun, Baki Kitabevi, 2000

## **EK 1.DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME YÖNTEMİ**

Niteliksel çalışmaların amacı, kaç kişinin belirli bir davranışı yaptığını ya da belirli bir fikre sahip olduğunu ortaya çıkarmak değil, var olan davranış ve fikirlerle bunların olası nedenlerini ortaya çıkarmaktır. Derinlemesine görüşme, nitel araştırma yöntemlerinden biridir. Derinlemesine görüşme yöntemi ile karmaşık ve insanların duyarlı oldukları konuların teke-teke görüşülerek derinlemesine incelenmesi mümkündür. Hedef kitleyi grup olarak biraraya getirmenin imkansız olduğu, tartışılan konunun çok özel olduğu ve grup içi etkileşimin istenmediği durumlarda derinlemesine görüşme yöntemi ile niteliksel (kalitatif) veri toplanır. Derinlemesine görüşme bireyle bire bir yapılan görüşmedir. Avantajı, bireyi daha derinden incelemeye olanak sağlamasıdır. Dezavantajı ise, yaratıcılığa ve etkileşime imkan vermemesidir. Bu yöntem, klasik sorgulama yöntemlerinden uzaklaşarak, psiko-sosyal bir yaklaşım ile hedef kitlenin bakış açısının bütüncül bir biçimde kavranabilmesine olanak sağlar. Hemşireliğin uğraşı alanı gereği, özellikle nitel yaklaşım önem kazanmaktadır. Hemşire, nicel verilerin yanı sıra bireyin sağlık-hastalığa verdiği değer, hastalığa ilişkin duygu ve düşünceleri, sağlığı algılayışı gibi kavramsallaştıracığı, yorumlayacağı, karşılaştıracığı, birleştireceği ve sınıflandıracığı verileri de toplamak durumundadır (165,166).

## EK 2. GÖRÜŞME REHBERİ

Annenin adı-Soyadı:

### EMZİRMEYİ ETKİLEYEN KÜLTÜREL DEĞERLER NİTELİKSEL ÇALIŞMA

#### GÖRÜŞME YÖNERGESİ

##### Çalışmanın Amacı

1. Doğumdan sonra bebekler ilk olarak nasıl beslenmektedirler?
2. Emzirme döneminde anneye eşinin ve çevrenin desteği / bakışı nasıldır?
3. Annenin bakış açısıyla, emzirmenin anneye ve bebeğe yararları konusundaki düşünceleri nelerdir?
4. Annelerin süttten kesme uygulamaları nelerdir?
5. Annelerin ek besine başlama konusundaki düşünceleri nelerdir?
6. Emzirmenin, kadın için ifade ettiği anlam nedir?

#### 1.GİRİŞ

-Görüşülen kişiye teşekkür

-Kendini ve kurumu tanıtmak

Bu çalışmanın amacı, annelerin anne sütü, emzirme, süttten kesme, ek gıdaya başlama, konularındaki inanışlarını belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda sizinle bebeğinizin beslenmesi ve emzirme konusunda görüşme yapacağız. Eğer izin vererseniz, görüşme sonrasında değerlendirme için kolaylık sağlaması bakımından görüşmeler teyp kaydına alınacaktır. Sizinle görüşmemiz süresince tutulan notlar ya da ses kaydı sadece araştırma için kullanılacaktır. Görüşme süresince diğer arkadaşım bana yardımcı olacak ve ben sizinle görüşürken, görüşmeye ilişkin gerekli notları tutacaktır. Bu görüşmede genel olarak emzirme, süttten kesme, ek gıda ile ilgili konularda inanışlarınızı, emzirme ile ilgili problemlerinizi ve bu konularda neler yaptığınızı konuşacağız. Sorularınız olursa görüşme bittikten sonra konuşabiliriz. Şimdi, emzirme konusundaki görüşmemize sizi biraz tanımakla başlayabiliriz.

## **2.TEMEL BİLGİ**

### **Ev hakkında bilgi**

Evde devamlı yaşayan kişi sayısı

Kimler, yakınlık dereceleri

Konut kaç oda

Ayrı bir yatak odası var mı

Yaşadığı eve bir ayda giren toplam para

Konut kira/mülk vb.?

Hanede bulunan eşyalar

### **Kişi hakkında bilgi**

Yaş

Eğitim

Ne kadar süredir bu bölgede

Bu bölgeye nereden geldi (ilçe ya da köyün bağlı olduğu İl belirtilecek)

Çalışma durumu

İşi

Sosyal güvence

### **Evlilik hakkında bilgi**

Evlilik durumu

Evlilik süresi

### **Çocuk hakkında bilgi**

Çocukların sayısı

Çocukların cinsiyeti

Çocukların yaşları

### **Koca hakkında bilgi**

Kocanın çalışma durumu (iş, sosyal güvencesi vb.)

Kocanın yaşı

Kocanın eğitimi

### **3.GEBELİKLER HAKKINDA BİLGİ**

Gebelik sayısı

Canlı doğum sayısı

Halen yaşayan çocuk sayısı

Çocukların cinsiyeti

Şu anda sahip olduğu bebek kaçınıcı çocuk

Şu anki bebeğe isteyerek mi gebe kaldı

Bebeği kaç aylık, cinsiyeti ne

Şimdiki bebeğin doğumunu nerede yaptığı (ev, hastane vb.)

Şimdiki bebeğe gebe iken kontroller için sağlık kuruluşuna gitme durumu

Kontrole gitti ise emzirme ile ilgili bilgi alma durumu

### **4.DOĞUMDAN SONRA BEBEĞİN İLK BESLENMESİ:**

Bebeği ilk besleme zamanı ve nedeni

Anne sütü ile besledi ise nedeni

Diğer besinlerle besledi ise nedeni

### **5.HALEN EMZİRME DURUMU**

Halen emzirme durumu

Bebeğini nasıl (Emzirme şekli, emzirme süresi, emzirme sıklığı)  
emzirir/emziriyor/emzirdi

Bebeğini emzirmediği durumlar ve nedenleri

### **6.EMZİRMENİN ANNE İÇİN ANLAMI**

Annenin bebeğini emzirme nedeni

Emzirmenin günlük yaşamına getirdiği değişiklikler (günlük işlerine ve çevre ile olan ilişkilerine eskiden olduğu gibi zaman ayırabilme durumu)

Emzirme döneminde anneye eşinin ve çevrenin desteği / bakışı

## **7.EMZİRME PROBLEMLERİ**

Meme ucu problemleri

Meme bakımı uygulamaları (emzirme döneminde meme ucunu korumaya yönelik nasıl bir bakım yapıyor / yapar)

Çocuğun doyup doymadığını anlama

Sütün bol olması için yapılan uygulamalar (beslenmesi, diğer)

## **8.EK GIDAYA BAŞLAMA**

Ek gıdaya başlama ayı / başlamayı düşündüğü zaman (ay)

Ek gıdaya başlama nedeni/nedenleri

Hangi tür ek gıdalar ile başladı/başlamayı düşünür

## **9. BEBEĞİNİ SÜTTEN KESME UYGULAMALARI**

Bebeğini süttten kesme ayı / kesmeyi düşündüğü zaman (ay)

Bebeği süttten kesmek için ne tür uygulamalar yaptı / yapmayı düşünüyor

## **10.ANNENİN EMZİRMENİN YARARLARI KONUSUNDAKİ KENDİ DÜŞÜNCELERİ**

Emzirmenin anne ve bebeğe yararları

(Emzirmenin size/bebeğinize yararları olduğunu düşünüyor musunuz, bu yararlar nedir )

## **11.EMZİRME İLE İLGİLİ BİLGİ KAYNAKLARI**

Emzirme ile ilgili bir sorun olduğunda kime başvurur

Şimdiye kadar kimden, ne tür bilgiler aldı

Büyüklerinden neler öğrendi / neler anlattılar

**EK 3.GÖRÜŞME YAPILAN BİREYLERE AİT BAZI ÖZELLİKLER**

| <b>KOD</b> | <b>YAŞ</b> | <b>EĞİTİM</b>     | <b>GÖRÜŞME<br/>TARİHİ</b> |
|------------|------------|-------------------|---------------------------|
| C1         | 25         | İlkokul mezunu    | 05.04.2005                |
| C2         | 23         | İlkokul mezunu    | 06.04.2005                |
| C3         | 47         | Lise mezunu       | 07.04.2005                |
| C4         | 39         | Üniversite mezunu | 09.04.2005                |
| C5         | 26         | Lise mezunu       | 10.04.2005                |
| C6         | 25         | Lise mezunu       | 11.04.2005                |
| C7         | 30         | İlkokul mezunu    | 12.04.2005                |
| C8         | 42         | İlkokul mezunu    | 13.04.2005                |
| C9         | 30         | İlkokul mezunu    | 14.04.2005                |
| C10        | 30         | Lise mezunu       | 15.04.2005                |
| C11        | 25         | Lise mezunu       | 16.04.2005                |
| C12        | 30         | İlkokul mezunu    | 17.04.2005                |
| C13        | 30         | İlkokul mezunu    | 25.04.2005                |
| C14        | 20         | İlkokul mezunu    | 26.04.2005                |
| C15        | 40         | Ortaokul mezunu   | 27.04.2005                |
| C16        | 40         | Ortaokul mezunu   | 28.04.2005                |
| C17        | 24         | İlkokul mezunu    | 29.04.2005                |
| C18        | 40         | Ortaokul mezunu   | 30.04.2005                |
| C19        | 33         | Lise mezunu       | 02.05.2005                |
| C20        | 30         | Lise mezunu       | 03.05.2005                |
| C21        | 26         | Üniversite mezunu | 05.05.2005                |
| C22        | 40         | İlkokul mezunu    | 07.05.2005                |
| C23        | 40         | İlkokul mezunu    | 08.05.2005                |
| C24        | 40         | İlkokul mezunu    | 09.05.2005                |

- EK 4 -



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığı

03 Aralık 2003  
B.30.2.HAC.0.82.00.00- /1424-

T.C  
Ankara Valiliği  
İl Sağlık Müdürlüğü  
(Ana-Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Şube Müdürlüğü'ne)

Anabilim dalımız doktora öğrencisi Başak Demirtaş'ın "Emzirmeyi Etkileyen Kültürel Değerler" konulu tezinin uygulamasını; 4- 24 aylık bebeği olan ve görüşmeyi kabul eden annelerle ev ziyaretleri ile görüşme tekniği kullanarak Ocak 2004-Aralık 2004 tarihleri arasında 13 nolu Ana-Çocuk Sağlığı Merkezinde yapabilmeleri konusunda izinlerinizi saygılarımla rica ederim.

Prof.Dr.Gülümser Kubilay  
Lisansüstü Eğitim Koordinatörü

Prof.Dr.Lale Taşkın  
Doğum-Kadın Hast. Hemşireliği  
Anabilim Dalı Başkanı



6-1-2004/706

**T.C .  
ANKARA VALİLİĞİ  
Sağlık Müdürlüğü**

Şube : AÇS/AP.Şb.B.104ISM4060005 - 1233  
Konu: Tez Uygulaması

29.12.03\*048496

**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**  
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum-Kadın Sağlığı  
Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanlığı)

İlgi: 03 Aralık 2003 tarih ve 1424 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınızla Üniversiteniz Doktora öğrencisi Başak DEMİRTAŞ'ın 'Emzirmeyi Etkileyen Kültürel Değerler' konulu tez çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı kurumda yapması istenmektedir.

Söz konusu araştırmanın yapılabilmesi için ekteki Helsinki Deklarasyonunun araştırmacı tarafından imzalanması ve araştırma sonuçlandıktan sonra 2-3 sayfalık özeti Müdürlüğümüze gönderilmesini araştırmacının yazılı olarak taahhüt etmesi kaydı ile araştırmanın yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

  
Dr. M. Hanifi KOTAN  
Vali a.  
Sağlık Müdür Yardımcısı

## **ÖZGEÇMİŞ**

1976 Eskişehir doğumlu olan araştırmacı, ilkokul ve ortaokulu Isparta’da, liseyi Niğde’de tamamlamıştır. 1997 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu’ndan mezun olmuştur. Mezuniyet sonrası üç ay süreyle Başkent Üniversitesi Hastanesi Dahiliye servisinde servis hemşiresi olarak çalışmıştır. Aynı yıl Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nde yüksek lisans eğitimine ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı’nda araştırma görevlisi olarak göreve başlamıştır. 2000 yılında “Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Birinci ve Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Vulva Sağlığına İlişkin Bilgilerinin Saptanması” adlı tez ile Bilim Uzmanlığı derecesi almıştır.