

ÖZGÜN ARAŞTIRMA

DOĞUM YAPAN KADINLARIN ANNE SÜTÜ VE EMZİRME MİTLERİNE İNANMA DURUMLARININ BELİRLENMESİ

DETERMINING THE BREAST MILK AND BREASTFEEDING MYTHS OF POSTPARTUM WOMEN

1^{Zehra Gölbaşı}, 2^{Kafiye Eroğlu}, 1^{Didem Kaya}

ÖZ

Amaç: Toplumda anne sütü ve emzirme ile ilgili var olan yaygın inanışlar özellikle yaşamın ilk altı ayında tam emzirmenin önündeki engellerden biridir. Bu çalışma doğum yapan kadınların anne sütü ve emzirme ile ilgili mitlere inanma durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini bir üniversite hastanesinde doğum yapan 282 kadın oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen "Bireysel Özellikler Formu" ve "Anne Sütü ve Emzirme Mitleri Formu" ile toplanmıştır. Anne Sütü ve Emzirme Mitleri Formu toplumda anne sütü ve emzirme ile ilgili sık karşılaşılan yanlış inanışları ifade eden maddelerden oluşmakta ve her bir madde "katılıyorum", "kararsızım", "katılmıyorum" olmak üzere üçlü likert tipinde yanıtlanmaktadır. Formlar doğum yapan kadınlar taburcu olmadan önce uygulanmıştır. Veriler bilgisayarda SPSS (14.0) programında değerlendirilmiş, istatistiksel analizde ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamında yer alan kadınların yaş ortalaması 29,48±6,11 olup, %26,2'si ortaokul mezunudur, %82,3'ü çalışmamakta ve %53,5'i il merkezinde yaşamaktadır. Kadınların %62,1'inin daha önce emzirme deneyimi vardır. Kadınların %67'si bu gebeliklerinde sağlık personelinin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi almışlardır. Kadınların en fazla inandıkları mitler "Yetersiz besin ve sıvı alımı süt miktarını azaltır" (%92,9), "Bebek sürekli ağlıyorsa anne sütü yetmiyordur" (%65,6), "Emzirmenin iki yıldan uzun süre devam etmesi çocukta anneye bağımlılık geliştirir" (%64,2) "Bazı annelerin sütleri bebeklerine yaramaz" (%64,9), "Bebek sık emmek istiyorsa bu anne sütünün yetersiz olduğunu gösterir" (%60,3), dir. Eğitim durumu ilköğretim ve altı olan kadınların 49 mit ifadesinin 28'ine katılma yüzdesinin, ortaöğretim ve üzeri öğrenime sahip kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca emzirme deneyimi olan kadınların 7 mit ifadesine katılma yüzdesinin, emzirme deneyimi olmayan kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Kadınların gebeliklerinde sağlık personelinin anne sütü ve emzirmeye yönelik bilgi alma durumuna göre mitlere katılma yüzdeleri arasında dört madde hariç anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğum yapan kadınlar arasında anne sütü ve emzirme ile ilgili mitlerin yaygın olduğunu göstermiştir. Düşük eğitim düzeyine sahip ve emzirme deneyimi olan kadınlar arasında bu mitlere inanma oranı daha yüksektir. Sağlık personelinin bilgi alma durumu ise mitlere katılma düzeyini etkilememiştir. Bu nedenle emzirme eğitimi ve danışmanlığında mitler üzerinde durulmalı ve eğitim içerikleri güncel kanıtlar çerçevesinde şekillendirilmelidir.

Anahtar sözcükler: Anne sütü, emzirme, geleneksel inançlar, mitler

Objective: Common beliefs about breast milk and breastfeeding in society are one of the obstacles to exclusive breastfeeding, especially in the first six months of life. This study was conducted to determine the beliefs of women who gave birth about breast milk and breastfeeding myths as a descriptive study.

Methods: The sample of study consisted of 282 postpartum women who gave birth at a university hospital. The data were collected by the "Individual Qualities Form" and "Breast Milk and Breastfeeding Myths Form" developed by these researchers. Breast Milk and Breastfeeding Myths Form is composed of the items that express common beliefs about breast milk and breastfeeding in society and each item is answered in triple likert type as "I agree", "Undecided", "I do not agree". Forms were applied before discharged. The data were evaluated in the SPSS (14.0) program on the computer and chi-square test was used in the statistical analysis.

Results: The average age of the women in the study is 29.48 ± 6.11, 27.7% is secondary school graduate, 82.3% is not working and 53.5% is living in province center. 62.1% of women have previous breastfeeding experience. 67% of the women had information about breast milk and breastfeeding from health personnel during last pregnancy. Myths that women are most convinced about are: "Inadequate intake of nutrients and fluids reduces the amount of milk" (92.9%), "If the baby is constantly crying, breast milk is not enough" (65.6%), "Breastfeeding for longer than two years improves dependence on the mother" (64.9%), "If the baby wants to suck frequently, this shows that the amount of milk is inadequate" (60.3%). It was found that the percentage of women with primary and lower education levels participating in 27 out of 49 myths was found to be significantly higher than women with secondary education and education ($p<0.05$). Moreover, the percentage of women with breastfeeding experience who participated in 7 myth expressions was found to be significantly higher than women without breastfeeding experience ($p<0.05$). It was determined that there was no significant difference between the percentages of participation in myths by information about breastfeeding and breastfeeding from health personnel except for four items ($p>0.05$).

Conclusion: The results showed that breast milk and breastfeeding myths were common among postpartum women. Among women who have a low education level and have breastfeeding experience, these myths are more likely to believe. The availability of information from the health personnel did not affect the level of participation in the myths. For this reason, myths should be emphasized in breastfeeding education and counseling, and educational content should be shaped within current evidence.

Keywords: Breast milk, breastfeeding, traditional values, myths

Giriş

Bilimsel çalışmalar anne sütünün yenidoğan bir bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişmesini sağlayacak ideal besin olduğunu kanıtlamıştır^{1,2}. Geçmişten günümüze ulaşan bazı tarihi kalıntılar, sanat eserleri ve mitolojik bilgilere göre de, anne sütü ve bebeğin anne sütü ile beslenmesinin önemi tarihin en eski dönemlerinden beri bilinmektedir³. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); tüm bebeklerin anne sütü ile beslenmesinin, onların kısa ve uzun dönemli sağlıkları üzerinde olumlu etkileri olduğunu belirtmektedir. DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF-United Nations International Children's Emergency Fund) 2016 yılı

Dünya Emzirme Haftası'nda "Emzirme: Sürdürülebilir Kalkınma İçin Bir Anahtar" sloganı ile emzirmenin yalnızca çocuk sağlığını geliştirmenin bir yapı taşı değil, aynı zamanda ülkelerin kalkınmasının da temeli olduğunu vurgulamıştır^{1,2}. Buna ek olarak emzirmenin; dünyanın daha sağlıklı, daha verimli, daha eşit ve çevresel olarak sürdürülebilir olmasına katkı verecek bir uygulama olduğunu belirtilmektedir⁴. DSÖ ve UNICEF'in önerdiği emzirme uygulaması; doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmenin başlatılması, bebeklerin ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmesi ve altı aydan sonra uygun ek besinlerle

ABSTRACT

1Cumhuriyet Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü,
Sivas, Türkiye
2Koç Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi,
İstanbul, Türkiye

Geliş Tarihi
07.03.2018

Kabul Tarihi
11.04.2018

Sorumlu Yazar
Zehra Gölbaşı

Cumhuriyet Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Sivas, Türkiye

E-posta
zehragolbasi@gmail.com

en az iki yıl anne sütüne devam edilmesidir. Buna karşın, dünya genelinde bebeklerin yalnızca %38'i tam emzirilmektedir ve DSÖ'nün hedefi bu oranı 2025 yılına kadar en az %50'ye çıkarmaktır. Emzirme oranlarının hedeflenen seviyeye ulaştırılmasıyla yılda 820 bin (%87'si 6 ay ve daha küçük bebek olmak üzere) 5 yaş altı çocuk ölümünün önüne geçilebileceği (Yıllık tüm 5 yaş altı ölümlerin %13'ü), ayrıca yıllık 20 bin meme kanserinden ölümün önlenilebileceği belirtilmektedir⁵. Türkiye'de ise, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 sonuçlarına göre; tüm çocukların %96'sı belli bir süre emzirilmiştir. Bebeklerin %50'si doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilirken, %26'sı anne sütünden önce başka gıdalarla beslenmeye başlanmıştır. Bebeklerin %58'i yaşamın ilk iki ayında sadece anne sütü ile beslenmiştir. Emzirme davranışı 4-5 aylık bebeklerde %10,6'ya kadar gerilerken ortanca emzirme süresi 16,7 aydır (Erkek çocuklar;18,0 ay, kız çocuklar;16,3 ay). Altı aydan küçük ve emzirilen çocukların %28'inde hazır mama en çok verilen ek gıdadır⁶. Bu sonuçlar, dünyada ve ülkemizde emzirme davranışının istendik düzeyde olmadığını göstermektedir.

Yapılan çalışmalar; kadının çalışma yaşamına dönmesi, emzirme döneminde yaşanan sağlık sorunları, bireysel faktörler, sosyokültürel faktörler, sağlık hizmetleriyle ilgili faktörlerin tam emzirmeme ya da emzirmeyi erken sonlandırmada temel nedenler olduğunu ortaya koymaktadır^{7,8}. Gelişmekte olan ülkelerde ilk altı ayda tam emzirmeyi etkileyen faktörleri inceleyen bir çalışmada, sosyokültürel faktörler arasında annenin emzirme ve bebek beslenmesi hakkındaki inançları ve akran baskısının, çevresel faktörler arasında ise destekleyici sosyal alt yapı eksikliğinin yer aldığı bulunmuştur⁷.

Annelerin sütlerinin yetersiz olduğuna dair algıları genellikle yaygın olan mitlerle ilişkili olabilir. Toplumumuzda yaygın olan "Bebek sürekli ağlıyorsa anne sütü yetmiyordur", "Bebek sık sık emmek istiyorsa anne sütü yeterli değildir", "Memeleri küçük olan kadının sütü az olur", "Bazı kadınların sütü bebeğine yaramaz", "Memeler dolgun değilse (yumuşaksa) yeterince süt yoktur" gibi inanışlar birçok kadının emzirmeyi erken sonlandırma ya da tam emzirmemesine neden olabileceği gözlenmektedir. Bu verilerden yola çıkarak bu çalışmada doğum yapan kadınların anne sütü ve emzirmeye yönelik var olan mitlerini belirlemek amaçlanmıştır. Araştırmadan elde edilecek bilgilerin doğum sonu dönemdeki kadınlara yönelik planlanacak anne sütü ve emzirme eğitimi içeriklerinin gereksinimler doğrultusunda yapılandırılmasına ışık tutacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma doğum yapan annelerin anne sütü ve emzirme hakkında toplumda yaygın olduğu bilinen mitlere katılma durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırma Haziran 2015-Nisan 2016 tarihleri arasında Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nin kadın doğum kliniğinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, 2014 yılı verileri temel alındığında bu hastanede bir yıllık süre içinde doğum yapan 1314 kadın (normal doğum=409, sezaryen doğum=905) oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, evrenin belirli olduğu durumda olayın sıklığı incelenerek yapılan formül ($p=0,50$,

$q=0,50$, $d=0,05$, $t=1,96$, $n=1314$) aracılığı ile 297 olarak hesaplanmıştır. Klinikte doğum yapan kadınlara taburcu olmadan önce araştırma ile ilgili bilgi verilmiş ve katılmaya gönüllü olduğuna dair onam veren kadınlar örnekleme alınmıştır. Veri toplama formlarından 15'i eksik bilgi içerdiğinden çıkarılmış ve son örneklem 282 kadından oluşmuştur.

Etik Boyut

Bu çalışma, Helsinki Deklerasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmada gönüllülük esası dikkate alınmış olup, veri toplama formları dağıtılmadan önce kadınlar çalışma hakkında bilgilendirilmiştir. Araştırmanın yürütülebilmesi için ilgili kurumdan yazılı (Proje no:2015/2374), kadınlardan yazılı ve sözel onamları alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler Bireysel Özellikler Formu ve Anne Sütü ve Emzirme Mitleri Formu ile toplanmıştır. Bireysel Özellikler Formu sosyoekonomik (yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu, aile tipi vb) ve obstetrik özellikleri (gebelik, doğum, yaşayan çocuk sayısı, emzirme deneyimi vb) belirlemeye yönelik hazırlanmış 19 sorudan oluşmaktadır. Anne Sütü ve Emzirme Mitleri Formu ise konu ile literatürlerden ve gözlemlerden oluşturulmuş üçlü likert tipinde (Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum) hazırlanmış, 49 maddeden oluşmaktadır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapılacağı kurumdan gerekli izinler alındıktan sonra, kadın doğum kliniğinde doğum yapan annelerle görüşülmüş ve araştırma ile ilgili verilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu ifade eden annelere veri toplama formları taburcu olmadan önce uygulanmıştır. Formların doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 14.0 yazılım programında veri tabanı oluşturularak değerlendirilmiştir. Değerlendirmede, kategorik veriler frekans dağılımı; sürekli veriler ortalama ve standart sapma olarak gösterilmiştir. İstatistiksel analizde ki-kare testi kullanılmış, anlamlılık düzeyi için $p<0,05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların %27,7'si ilköğretim mezunu, %82,3'ü gelir getiren bir işte çalışmamakta, %73,8'i çekirdek aileye sahip, %56,4'ünün gelir durumu orta düzeyde ve %53,5'i il merkezinde yaşamaktadır. Kadınların yaş ortalaması $29,48\pm 6,11$, gebelik sayısı ortalaması $2,74\pm 1,80$, canlı doğum sayısı ortalaması $2,26\pm 1,33$ ve yaşayan çocuk sayısı ortalaması $2,24\pm 1,31$ 'dir.

Kadınların %62,1'inin emzirme deneyimi vardır ve %43,6'sı önceki emzirme dönemlerinde destek almışlardır. Kadınların emzirme döneminde destek aldıkları kişilerin başında anne (%56,1) ve kayınvalide (%43,9) gelmektedir. Kadınların %92,2'si daha önce anne sütü ve emzirme konusunda bilgi aldığını ifade etmiş, bilgi alınan kaynaklar arasında sağlık personeli (%89,6), anne/kayınvalide (%55,8) ve internet (%20,8) ilk sıralarda yer almıştır (Çizelge 1).

Çizelge 1. Kadınların Emzirme Özelliklerine Göre Dağılımı (n=282)

Özellikler	n (%)
Emzirme deneyimi	
Var	175 (62,1)
Yok	107 (37,9)
Önceki emzirme döneminde destek alma durumu	
Destek alan	123 (43,6)
Destek almayan	159 (56,4)
Önceki emzirme döneminde destek alınan kaynaklar*	
Anne	69 (56,1)
Kayınvalide	54 (43,9)
Eş	22 (18)
Kardeş	13 (10,6)
Sağlık personeli	12 (9,8)
Emzirme ve anne sütüne yönelik bilgi alma durumu	
Bilgi alan	260 (92,2)
Bilgi almayan	22 (7,8)
Bilgi alınan kaynaklar*	
Sağlık personeli	233 (89,6)
Anne/kayınvalide	145 (55,8)
İnternet	54(20,8)
Arkadaş	24 (9,2)
Televizyon/radyo	18(6,9)
Gazete/dergi	6 (2,3)
Kitap	22 (8,5)

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Kadınların %67,0'ı bu gebeliklerinde anne sütü ve emzirmeye yönelik sağlık personelinin bilgi aldığını ifade etmiş olup, yalnızca %34,8'i bebeğini doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirmiştir. Kadınların bebeklerine sadece anne sütü vermeyi düşündükleri ay ortalaması 5,78±0,85, ek besinlerle birlikte anne sütü verilmeyi düşündükleri ay ortalaması 23,21±5,11'dir (Çizelge 2).

Araştırmaya katılan kadınların tamamına yakını "Bazı gıdalar süt miktarını artırır (soğan, bulgur, dut vb.) (%98,6)", "Stres genellikle anne sütünün miktarını azaltır", "Yetersiz besin ve sıvı alımı genellikle süt miktarını azaltır (%92,9)" mitlerine katıldıklarını ifade ederken yarısından fazlası sırasıyla "Anne her emzirmede mutlaka her iki memesini de kullanmalıdır (%80,5)", "Anne her emzirmeden önce memelerini yıkamalıdır (%78,7)", "Yorgunluk genellikle anne sütünün miktarını azaltır (%67,7)", "Bebek her ağladığında emzirilmelidir (%66,7)", "Bebek sürekli ağlıyorsa anne sütü yetmiyordur (%65,6)", "Bazı kadınların sütü bebeğine yaramaz (%64,9)", "Emzirmenin iki yıldan uzun süre devam etmesi çocukta anneye bağımlılık geliştirir (%64,2)", "Bebek sık sık emmek istiyorsa anne sütü yeterli değildir (%60,3)", mitlerine katıldıklarını ifade etmişlerdir. En az oranda katıldıklarını ifade ettikleri ilk beş mit arasında ise sırasıyla "Mamalar bebek için anne sütünden daha faydalıdır (%0,7)", "Koyu renkli ve koyu kıvamlı ilk süt sarılık yapacağı için bebeğe verilmemeli, sağılıp atılmalıdır (%3,5)", "Sık emzirme bebeğin ileriki yaşamında

şişman olmasına neden olur (%4,6)", "Sık emzirmek emzirmeyi olumsuz etkiler (%5)", "Bir yaşından sonra anne sütünün değeri azalacağından emzirmeye gerek yoktur (%5,7)" mitleri yer almaktadır (Çizelge 3).

Kadınların eğitim düzeylerine göre anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumları incelendiğinde, mitlere yönelik 49 maddenin 28'inde annenin eğitim düzeyine göre, anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olması dikkati çekmektedir. Ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip kadınların anne sütü ve emzirme mitlerine katılma yüzdesi, lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Çizelge 4).

Kadınların emzirme deneyimlerine göre anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumları incelendiğinde; mitlere yönelik 49 maddenin 11'inde annenin emzirme deneyimine göre, anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Emzirme deneyimi olan kadınların anne sütü ve emzirme mitlerine katılma oranının, olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Çizelge 5).

Kadınların en son gebeliklerinde sağlık personelinin emzirme konusunda bilgi alma durumlarına göre anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumları incelendiğinde; mitlere yönelik 49 maddenin 4'ünde annenin sağlık personelinin emzirme konusunda bilgi alma durumuna göre anne sütü ve emzirme mitlerine katılma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ($p<0,05$) bulunurken; 45 maddede ise annenin bilgi alma durumuna göre anne sütü ve emzirme mitlerine katılma oranları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Çizelge 6).

Çizelge 2. Kadınların en son gebeliklerinde sağlık personelinin anne sütü ve emzirme bilgisi alma ve doğum sonu emzirme davranışlarına yönelik özelliklerinin dağılımı (n=282).

Özellikler	n (%)
Gebeliğinde anne sütü ve emzirme bilgisi	
Alan	189 (67,0)
Almayan	93 (33,0)
Bebegi doğumdan sonra ilk emzirme zamanı	
İlk yarım saat içinde	98 (34,8)
31-60 dakika içinde	29 (10,3)
61 dakika-6 saat içinde	25 (8,9)
6 saatten sonra	14 (5,0)
Emziremeyen (bebek küvözde)	116 (41,1)
İlk emzirmeden önce besin/su/mama verme durumu	
Evet	21 (7,4)
Hayır	261 (92,6)
X±SD	
Bebeğe sadece anne sütü vermeyi düşündüğü süre (ay)	5,78±0,857
Bebeğe ek besinlerle birlikte anne sütü vermeyi düşündüğü süre (ay)	23,21±5,114

Çizelge 3. Kadınların anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumlarının dağılımı (n= 282).

Anne Sütü ve Emzirme Mitleri*	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
1. Anne sütü alan bebeğe az da olsa su verilmelidir.	136 (48,2)	15 (5,3)	131 (46,5)
2. Bebek sürekli ağlıyorsa anne sütü yetmiyordur.	87 (30,9)	10 (3,5)	185 (65,6)
3. Sık emzirme doğum sonu duygusal sorunlara (bunalım, depresyon vb) neden olabilir.	180 (63,8)	46 (16,3)	56 (19,9)
4. Bazı annelerin sütleri bebeklerine yaramaz.	78 (27,7)	21 (7,4)	183 (64,9)
5. İlk bebeğini emzirmede sorun yaşayan anne ikincide de sorun yaşar.	205 (72,7)	25 (8,9)	52 (18,4)
6. Anne her emzirmeden önce memelerini yıkamalıdır.	54 (19,1)	6 (2,1)	222 (78,7)
7. Herhangi bir ilaç kullanan anne bebeğini emzirmemelidir.	119 (42,2)	30 (10,6)	133 (47,2)
8. Emzirme anneyi uykusuz ve yorgun bırakır.	134 (47,5)	19 (6,7)	129 (45,7)
9. Anne sağlıklı (yeterli ve dengeli) beslenemiyorsa bebeğini mama ile beslemelidir.	151 (53,5)	10 (3,5)	121 (42,9)
10. Bebek sık sık emmek istiyorsa bu annenin sütünün yetmediğini (yeterli olmadığını / az olduğunu) gösterir.	83 (29,4)	29 (10,3)	170 (60,3)
11. Spor yapma anne sütünü azaltır.	176 (62,4)	84 (29,8)	22 (7,8)
12. Memesinde estetik amaçlı silikon bulunan anne bebeğini emziremez.	48 (17,0)	168 (59,6)	66 (23,4)
13. Anne memelerinin dolu olduğunu hissetmiyorsa yeterli süt yok demektir.	89 (31,6)	23 (8,2)	170 (60,3)
14. Mamalar bebek için anne sütünden daha faydalıdır.	279 (98,9)	1 (0,4)	2 (0,7)
15. Annenin tüm hastalıkları sütle bebeğe geçer.	143 (50,7)	51 (18,1)	88 (31,2)
16. Bazı bebeklerin anne sütüne alerjisi vardır.	102 (36,2)	112 (39,7)	68 (24,1)
17. Yorgunluk genellikle anne sütünün miktarını azaltır.	48 (17,0)	43 (15,2)	191 (67,7)
18. Annenin sütünü artırması için süt içmesi gerekir.	148 (52,5)	42 (14,9)	92 (32,6)
19. Anne her emzirmede mutlaka her iki memesini de kullanmalıdır.	50 (17,7)	5 (1,8)	227 (80,5)
20. Bebek kilo almıyorsa bu durum anne sütünün kalitesinin düşük olduğunu gösterir.	78 (27,7)	31 (11,0)	173 (61,3)
21. Süt üretiminin devamı için günde 4-6 kez emzirmek yeterlidir.	177 (62,8)	29 (10,3)	76 (27,0)
22. Stres genellikle anne sütünün miktarını azaltır.	10 (3,5)	10 (3,5)	262 (92,9)
23. Annenin yan yatarak bebeğini emzirmesi bebekte kulak iltihabına (enfeksiyonlarına) neden olur.	36 (12,8)	177 (62,8)	69 (24,5)
24. Bir yaşından sonra anne sütünün değeri azalacağından emzirmeye gerek yoktur.	261 (92,6)	5 (1,8)	16 (5,7)
25. Doğumdan sonra ilk birkaç gün annenin sütü az olduğu için bebeğe mama verilmelidir.	139 (49,3)	10 (3,5)	133 (47,2)
26. İlk altı ayda anne sütü alan bebeğe çok az da olsa yemek suları verilerek ek gıdaya alıştırmalıdır.	140 (49,6)	8 (2,8)	134 (47,5)
27. Yetersiz besin ve sıvı alımı genellikle süt miktarını azaltır.	12 (4,3)	8 (2,8)	262 (92,9)
28. Annenin sütünün rengi bulanık su gibi ise bu süt bebeğe yaramaz.	96 (34,0)	125 (44,3)	61 (21,6)
29. Annenin memesinde uzun süre bekleyen süt bozulacağı için bebeğe verilmemelidir.	138 (48,9)	66 (23,4)	78 (27,7)
30. Uyuyan bebek emzirilmek için uyandırılmamalıdır.	241 (85,5)	7 (2,5)	34 (12,1)
31. Bebekler belirli bir saat aralığına (örn; 2 saatte bir) göre program yapılarak emzirilmelidir.	106 (37,6)	18 (6,4)	158 (56,0)
32. Sık emzirmek emzirmeyi olumsuz etkiler.	239 (84,8)	29 (10,3)	14 (5,0)
33. Mama ile beslenen bebekler anne sütü alan bebeklerden daha iyi uyur.	202 (71,6)	46 (16,3)	34 (12,1)
34. Sık emzirme bebeğin ileriki yaşamında şişman olmasına neden olur.	234 (83)	35 (12,4)	13 (4,6)
35. Koyu renkli ve koyu kıvamlı ilk süt sarılık yapacağı için bebeğe verilmemeli, sağılıp atılmalıdır.	264 (93,6)	8 (2,8)	10 (3,5)
36. Memeleri küçük olan kadınların sütü de az olur.	217 (77,0)	44 (15,6)	21 (7,4)
37. Emzirme memelerin sarkmasına neden olur.	94 (33,3)	28 (9,9)	160 (56,7)
38. Emziren anne gaz yapıcı yiyeceklerden kaçınmalıdır.	6 (2,1)	3 (1,1)	273 (96,8)
39. Memelerin tekrar sütle dolması için anne belirli bir süre (örn. 2 saat) emzirmeye ara vermelidir.	102 (36,2)	34 (12,1)	146 (51,8)
40. Emzirme nedeniyle annenin bebeği sık sık kucağına alması onun şımarmasına neden olur.	163 (57,8)	23 (8,2)	96 (34,0)
41. Bebekler emzirmenin ilk 5-10 dakikasında gereksinim duydukları sütün tamamını alır.	89 (31,6)	73 (25,9)	120 (42,6)
42. Anneler memelerini emzik gibi kullanmamalıdır.	51 (18,1)	25 (8,9)	206 (72,0)
43. Bebek her ağladığında emzirilmelidir.	86 (30,5)	8 (2,8)	188 (66,7)
44. Emzirmenin iki yıldan uzun süre devam etmesi çocukta anneye bağımlılık geliştirir.	52 (18,4)	49 (17,4)	181 (64,2)
45. Süt miktarını artırmak için anne tatlı yemelidir.	121 (42,9)	17 (6,0)	144 (51,1)
46. Bebekte çok fazla gaz sancısı varsa emzirme kesilmelidir.	219 (77,7)	32 (11,3)	31 (11,0)
47. Annenin yediği besinlere göre sütünün tadı değişir.	51 (18,1)	79 (28,0)	152 (53,9)
48. Bazı gıdalar süt miktarını artırır (soğan, bulgur, dut vb).	2 (0,7)	2 (0,7)	278 (98,6)
49. Emzirdikten sonra bebeğe ağzını temizlemek için bir miktar su verilmelidir.	180 (63,8)	54 (19,1)	48 (17,0)

*Veriler sayı (yüzde) olarak verilmiştir.

Çizelge 4. Kadınların eğitim düzeylerine göre anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumlarının dağılımı.

MİTLER	Eğitim Düzeyi (n=282)						x ² / p
	Ortaokul ve altı n (%)			Lise ve üzeri n (%)			
	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	
1. Anne sütü alan bebeğe az da olsa su verilmelidir.	58 (36,3)	9 (5,6)	93 (58,1)	78 (63,9)	6 (4,9)	38 (31,1)	21,910/0,000
2. Bebek sürekli ağlıyorsa anne sütü yetmiyordur.	32 (20,0)	6 (3,8)	122 (76,3)	55 (45,1)	4 (3,3)	63 (51,6)	20,549/0,000
3. Sık emzirme doğum sonu duygusal sorunlara (bunalım, depresyon vb) neden olabilir.	83 (51,9)	36 (22,5)	41 (25,6)	97 (79,5)	10 (8,2)	15 (12,3)	23,156/0,000
4. Bazı annelerin sütleri bebeklerine yaramaz.	27 (16,9)	8 (5,0)	125 (78,1)	51 (41,8)	13(10,7)	58 (47,5)	28,502/0,000
5. İlk bebeğini emzirmede sorun yaşayan anne ikincide de sorun yaşar.	102 (63,8)	18 (11,3)	40 (25,0)	103 (84,4)	7 (5,7)	12 (9,8)	15,075/0,001
6. Anne her emzirmeden önce memelerini yıkamalıdır.	32 (20,0)	1 (0,6)	127 (79,4)	22 (18,0)	5 (4,1)	95 (77,9)	4,085/0,130
7. Herhangi bir ilaç kullanan anne bebeğini emzirmemelidir.	58 (36,3)	18 (11,3)	84 (52,5)	61 (50,0)	12 (9,8)	49 (40,2)	5,465/0,065
8. Emzirme anneyi uykusuz ve yorgun bırakır.	63 (39,4)	11 (6,9)	86 (53,8)	71 (58,2)	8 (6,6)	43 (35,2)	10,352/0,006
9. Anne sağlıklı (yeterli ve dengeli) beslenemiyorsa bebeğini mama ile beslemelidir.	64 (40,0)	7 (4,4)	89 (55,6)	87 (71,3)	3 (2,5)	32 (26,2)	27,330/0,000
10. Bebek sık sık emmek istiyorsa bu annenin sütünün yetmediğini (yeterli olmadığını / az olduğunu) gösterir.	29 (18,1)	16 (10,0)	115 (71,9)	54 (44,3)	13(10,7)	55 (45,1)	24,338/0,000
11. Spor yapma anne sütünü azaltır.	78 (48,8)	65 (40,6)	17 (10,6)	98 (80,3)	19(15,6)	5 (4,1)	29,422/0,000
12. Memesinde estetik amaçlı silikon bulunan anne bebeğini emziremez.	27 (16,9)	94 (58,8)	39 (24,4)	21 (17,2)	74(60,7)	27 (22,1)	0,196/0,907
13. Anne memelerinin dolu olduğunu hissetmiyorsa yeterli süt yok demektir.	38 (23,8)	11 (6,9)	111 (69,4)	51 (41,8)	12 (9,8)	59 (48,4)	12,963/0,002
14. Mamalar bebek için anne sütünden daha faydalıdır.	157 (98,1)	1 (0,6)	2 (1,3)	122 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	2,312/0,315
15. Annenin tüm hastalıkları sütle bebeğe geçer.	57 (35,6)	34 (21,3)	69 (43,1)	86 (70,5)	17(13,9)	19 (15,6)	35,481/0,000
16. Bazı bebeklerin anne sütüne alerjisi vardır.	53 (33,1)	64 (40,0)	43 (26,9)	49 (40,2)	48(39,3)	25 (20,5)	2,125/0,346
17. Yorgunluk genellikle anne sütünün miktarını azaltır.	36 (22,5)	25 (15,6)	99 (61,9)	12 (9,8)	18(14,8)	92 (75,4)	8,429/0,015
18. Annenin sütünü artırması için süt içmesi gerekir.	73 (45,6)	26 (16,3)	61 (38,1)	75 (61,5)	16(13,1)	31 (25,4)	7,201/0,027
19. Anne her emzirmede mutlaka her iki memesini de kullanmalıdır.	20 (12,5)	2 (1,3)	138 (86,3)	30 (24,6)	3 (2,5)	89 (73,0)	7,798/0,020
20. Bebek kilo almıyorsa bu durum anne sütünün kalitesinin düşük olduğunu gösterir.	29 (18,1)	17 (10,6)	114 (71,3)	49 (40,2)	14(11,5)	59 (48,4)	18,112/0,000
21. Süt üretiminin devamı için günde 4-6 kez emzirmek yeterlidir.	91 (56,9)	15 (9,4)	54 (33,8)	86 (70,5)	14(11,5)	22 (18,0)	8,687/0,013
22. Stres genellikle anne sütünün miktarını azaltır.	8 (5,0)	7 (4,4)	145 (90,6)	2 (1,6)	3 (2,5)	117 (95,9)	3,129/0,209
23. Annenin yan yatarak bebeğini emzirmesi bebekte kulak iltihabına (enfeksiyonlarına) neden olur.	19 (11,9)	95 (59,4)	46 (28,8)	17 (13,9)	82(67,2)	23 (18,9)	3,679/0,159
24. Bir yaşından sonra anne sütünün değeri azalacağından emzirmeye gerek yoktur.	144 (90,0)	3 (1,9)	13 (8,1)	117 (95,9)	2 (1,6)	3 (2,5)	4,199/0,123
25. Doğumdan sonra ilk birkaç gün annenin sütü az olduğu için bebeğe mama verilmelidir.	80 (50,0)	8 (5,0)	72 (45,0)	59 (48,4)	2 (1,6)	61 (50,0)	2,609/0,271
26. İlk altı ayda anne sütü alan bebeğe çok az da olsa yemek suları verilerek ek gıdaya alıştırmalıdır.	71 (44,4)	3 (1,9)	86 (53,8)	69 (56,6)	5 (4,1)	48 (39,3)	6,298/0,043

27. Yetersiz besin ve sıvı alımı genellikle süt miktarını azaltır	6 (3,8)	5 (3,1)	149 (93,1)	6 (4,9)	3 (2,5)	113 (92,6)	0,332/0,847
28. Annenin sütünün rengi bulanık su gibi ise bu süt bebeğe yaramaz.	40 (25,0)	71 (44,4)	49 (30,6)	56 (45,9)	54(44,3)	12 (9,8)	22,713/0,000
29. Annenin memesinde uzun süre bekleyen süt bozulacağı için bebeğe verilmemelidir.	59 (36,9)	41 (25,6)	60 (37,5)	79 (64,8)	25(20,5)	18 (14,8)	24,721/0,000
30. Uyuyan bebek emzirilmek için uyandırılmamalıdır.	129 (80,6)	4 (2,5)	27 (16,9)	112 (91,8)	3 (2,5)	7 (5,7)	8,134/0,017
31. Bebekler belirli bir saat aralığına (örn; 2 saatte bir) göre program yapılarak emzirilmelidir.	56 (35,0)	13 (8,1)	91 (56,9)	50 (41,0)	5 (4,1)	67 (54,9)	2,465/0,292
32. Sık emzirmek emzirmeyi olumsuz etkiler.	129 (80,6)	24 (15,0)	7 (4,4)	110 (90,2)	5 (4,1)	7 (5,7)	9,002/0,011
33. Mama ile beslenen bebekler anne sütü alan bebeklerden daha iyi uyur.	109 (68,1)	31 (19,4)	20 (12,5)	93 (76,2)	15(12,3)	14 (11,5)	2,822/0,244
34. Sık emzirme bebeğin ileriki yaşamında şişman olmasına neden olur.	121 (75,6)	28 (17,5)	11 (6,9)	113 (92,6)	7 (5,7)	2 (1,6)	14,242/0,001
35. Koyu renkli ve koyu kıvamlı ilk süt sarılık yapacağı için bebeğe verilmemeli, sağılıp atılmalıdır.	150 (93,8)	4 (2,5)	6 (3,8)	114 (93,4)	4 (3,3)	4 (3,3)	0,192/0,908
36. Memeleri küçük olan kadınların sütü de az olur.	113 (70,6)	31 (19,4)	16 (10,0)	104 (85,2)	13(10,7)	5 (4,1)	8,533/0,014
37. Emzirme memelerin sarkmasına neden olur.	45 (28,1)	13 (8,1)	102 (63,8)	49 (40,2)	15(12,3)	58 (47,5)	7,427/0,024
38. Emziren anne gaz yapıcı yiyeceklerden kaçınmalıdır.	4 (2,5)	2 (1,3)	154 (96,3)	2 (1,6)	1 (0,8)	119(97,5)	0,373/0,830
39. Memelerin tekrar sütle dolması için anne belirli bir süre (örn. 2 saat) emzirmeye ara vermelidir.	62 (38,8)	17 (10,6)	81 (50,6)	40 (32,8)	17(13,9)	65 (53,3)	1,403/0,496
40. Emzirme nedeniyle annenin bebeği sık sık kucağına alması onun şımarmasına neden olur.	67 (41,9)	19 (11,9)	74 (46,3)	96 (78,7)	4 (3,3)	22 (18,0)	38,691/0,000
41. Bebekler emzirmenin ilk 5-10 dakikasında gereksinim duydukları sütü tamamını alır.	54 (33,8)	33 (20,6)	73 (45,6)	35 (28,7)	40(32,8)	47 (38,5)	5,337/0,069
42. Anneler memelerini emzik gibi kullanmamalıdır.	29 (18,1)	12 (7,5)	119 (74,4)	22 (18,0)	13(10,7)	87 (71,3)	0,867/0,648
43. Bebek her ağladığında emzirilmelidir.	34 (21,3)	6 (3,8)	120 (75,0)	52 (42,6)	2 (1,6)	68 (55,7)	15,308/0,000
44. Emzirmenin iki yıldan uzun süre devam etmesi çocukta anneye bağımlılık geliştirir.	31 (19,4)	29 (18,1)	100 (62,5)	21 (17,2)	20(16,4)	81 (66,4)	0,458/0,795
45. Süt miktarını artırmak için anne tatlı yemelidir.	51 (31,9)	8 (5,0)	101 (63,1)	70 (57,4)	9 (7,4)	43 (35,2)	21,676/0,000
46. Bebekte çok fazla gaz sancısı varsa emzirme kesilmelidir.	118 (73,8)	20 (12,5)	22 (13,8)	101 (82,8)	12 (9,8)	9 (7,4)	3,718/0,156
47. Annenin yediği besinlere göre sütünün tadı değişir.	29 (18,1)	46 (28,8)	85 (53,1)	22 (18,0)	33(27,0)	67 (54,9)	0,113/0,945
48. Bazı gıdalar süt miktarını artırır (soğan, bulgur, dut vb).	1 (0,6)	2 (1,3)	157 (98,1)	1 (0,8)	0 (0,0)	121 (99,2)	1,570/0,456
49. Emzirdikten sonra bebeğe ağzını temizlemek için bir miktar su verilmelidir.	89 (55,6)	36 (22,5)	35 (21,9)	91 (74,6)	18(14,8)	13 (10,7)	11,188/0,004

Çizelge 5. Kadınların emzirme deneyimlerine göre anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumlarının dağılımı.

MİTLER	Emzirme Deneyimi (n=282)						x ² / p
	Olan n (%)			Olmayan n (%)			
	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	
1. Anne sütü alan bebeğe az da olsa su verilmelidir.	72 (41,1)	3 (10,7)	100 (57,1)	64 (59,8)	12 (11,2)	31 (29,0)	27,411/0,000
2. Bebek sürekli ağlıyorsa anne sütü yetmiyordur.	46 (26,3)	5 (2,9)	124 (70,9)	41 (38,3)	5 (4,7)	61 (57,0)	5,674/0,059
3. Sık emzirme doğum sonu duygusal sorunlara (bunalım, depresyon vb) neden olabilir.	109 (62,3)	28 (16,0)	38 (21,7)	71 (66,4)	18 (16,8)	18 (16,8)	1,000/0,607
4. Bazı annelerin sütleri bebeklerine yaramaz.	44 (25,1)	14 (8,0)	117 (66,9)	34 (31,8)	7 (6,5)	66 (61,7)	1,520/0,468
5. İlk bebeğini emzirmede sorun yaşayan anne ikincide de sorun yaşar.	126 (72,0)	11 (6,3)	38 (21,7)	79 (73,8)	14 (13,1)	14 (13,1)	6,174/0,046
6. Anne her emzirmeden önce memelerini yıkamalıdır.	38 (21,7)	2 (1,1)	135 (77,1)	16 (15,0)	4 (3,7)	87 (81,3)	3,834/0,147
7. Herhangi bir ilaç kullanan anne bebeğini emzirmemelidir.	71 (40,6)	20 (12,6)	82 (46,9)	48 (44,9)	8 (7,5)	51 (47,7)	1,919/0,383
8. Emzirme anneyi uykusuz ve yorgun bırakır.	79 (45,1)	7 (4,0)	89 (50,9)	55 (51,4)	12 (11,2)	40 (37,4)	8,313/0,016
9. Anne sağlıklı (yeterli ve dengeli) beslenemiyorsa bebeğini mama ile beslemelidir.	94 (53,7)	7 (4,0)	74 (42,3)	57 (53,3)	3 (2,8)	47 (43,9)	0,312/0,856
10. Bebek sık sık emmek istiyorsa bu annenin sütünün yetmediğini (yeterli olmadığını / az olduğunu) gösterir.	49 (28,0)	18 (10,3)	108 (61,7)	34 (31,8)	11 (10,3)	62 (57,9)	0,478/0,787
11. Spor yapma anne sütünü azaltır.	102 (58,3)	59 (33,7)	14 (8,0)	74 (69,2)	25 (23,4)	8 (7,5)	3,669/0,160
12. Memesinde estetik amaçlı silikon bulunan anne bebeğini emziremez.	30 (17,1)	108 (61,7)	37 (21,1)	18 (16,8)	60 (56,1)	29 (27,1)	1,366/0,505
13. Anne memelerinin dolu olduğunu hissetmiyorsa yeterli süt yok demektir	56 (32,0)	7 (4,0)	112 (64,0)	33 (30,8)	16 (15,0)	58 (54,2)	10,852/0,004
14. Mamalar bebek için anne sütünden daha faydalıdır.	172 (98,3)	1 (0,6)	2 (1,1)	107 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	1,854/0,396
15. Annenin tüm hastalıkları sütle bebeğe geçer.	91 (52,0)	33 (18,9)	51 (29,1)	52 (48,6)	18 (16,8)	37 (34,6)	0,932/0,627
16. Bazı bebeklerin anne sütüne alerjisi vardır.	69 (39,4)	61 (34,9)	45 (25,7)	33 (30,8)	51 (47,7)	23 (21,5)	4,586/0,101
17. Yorgunluk genellikle anne sütünün miktarını azaltır.	35 (20,0)	21 (12,0)	119 (68,0)	13 (12,1)	22 (20,6)	72 (67,3)	5,601/0,061
18. Annenin sütünü artırması için süt içmesi gerekir.	88 (50,3)	22 (12,6)	65 (37,1)	60 (56,1)	20 (18,7)	27 (25,2)	4,981/0,083
19. Anne her emzirmede mutlaka her iki memesini de kullanmalıdır.	37 (21,1)	1 (0,6)	137 (78,3)	13 (12,1)	4 (3,7)	90 (84,1)	7,065/0,029
20. Bebek kilo almıyorsa bu durum anne sütünün kalitesinin düşük olduğunu gösterir.	35 (20,0)	21 (12,0)	119 (68,0)	43 (40,2)	10 (9,3)	54 (50,5)	13,536/0,001
21. Süt üretiminin devamı için günde 4-6 kez emzirmek yeterlidir.	116 (66,3)	14 (8,0)	45 (25,7)	61 (57,0)	15 (14,0)	31 (29,0)	3,511/0,173
22. Stres genellikle anne sütünün miktarını azaltır.	8 (4,6)	7 (4,0)	160 (91,4)	2 (1,9)	3 (2,8)	102 (95,3)	1,744/0,418
23. Annenin yan yatarak bebeğini emzirmesi bebekte kulak iltihabına (enfeksiyonlarına) neden olur.	19 (10,9)	103 (58,9)	53 (30,3)	17 (15,9)	74 (69,2)	16 (15,0)	8,819/0,012
24. Bir yaşından sonra anne sütünün değeri azalacağından emzirmeye gerek yoktur.	161 (92,0)	3 (1,7)	11 (6,3)	100 (93,5)	2 (1,9)	5 (4,7)	0,329/0,848
25. Doğumdan sonra ilk birkaç gün annenin sütü az olduğu için bebeğe mama verilmelidir.	93 (53,1)	8 (4,6)	74 (42,3)	46 (43,0)	2 (1,9)	59 (55,1)	5,082/0,079
26. İlk altı ayda anne sütü alan bebeğe çok az da olsa yemek suları verilerek ek gıdaya alıştırmalıdır.	82 (46,9)	2 (1,1)	91 (52,0)	58 (54,2)	6 (5,6)	43 (40,2)	7,338/0,026
27. Yetersiz besin ve sıvı alımı genellikle süt miktarını azaltır.	6 (3,4)	4 (2,3)	165 (94,3)	6 (5,6)	4 (3,7)	97 (90,7)	1,329/0,515

28. Annenin sütünün rengi bulanık su gibi ise bu süt bebeğe yaramaz.	60 (34,3)	72 (41,1)	43 (24,6)	36 (33,6)	53 (49,5)	18 (16,8)	2,906/0,234
29. Annenin memesinde uzun süre bekleyen süt bozulacağı için bebeğe verilmemelidir.	83 (47,4)	37 (21,1)	55 (31,4)	55 (51,4)	29 (27,1)	23 (21,5)	3,591/0,166
30.Uyuyan bebek emzirilmek için uyandırılmamalıdır.	150 (85,7)	1 (0,6)	24 (13,7)	91 (85,0)	6 (5,6)	10 (9,3)	7,839/0,020
31. Bebekler belirli bir saat aralığına (örn; 2 saatte bir) göre program yapılarak emzirilmelidir.	77 (44,0)	10 (5,7)	88 (50,3)	29 (27,1)	8 (7,5)	70 (65,4)	8,081/0,018
32. Sık emzirmek emzirmeyi olumsuz etkiler.	152 (86,9)	15 (8,6)	8 (4,6)	87 (81,3)	14 (13,1)	6 (5,6)	1,700/0,427
33. Mama ile beslenen bebekler anne sütü alan bebeklerden daha iyi uyur.	119 (68,0)	31 (17,7)	25 (14,3)	83 (77,6)	15 (14,0)	9 (8,4)	3,306/0,192
34. Sık emzirme bebeğin ileriki yaşamında şişman olmasına neden olur.	146 (83,4)	20 (11,4)	9(5,1)	88 (82,2)	15 (14,0)	4 (3,7)	0,654/0,721
35. Koyu renkli ve koyu kıvamlı ilk süt sarılık yapacağı için bebeğe verilmemeli, sağılıp atılmalıdır.	167 (95,4)	3 (1,7)	5 (2,9)	97 (90,7)	5 (4,7)	5(4,7)	2,828/0,243
36. Memeleri küçük olan kadınların sütü de az olur.	134 (76,6)	28 (16,0)	13 (7,4)	83 (77,6)	16 (15,0)	8 (7,5)	0,055/0,973
37. Emzirme memelerin sarkmasına neden olur.	55 (31,4)	14 (8,0)	106 (60,6)	39 (36,4)	14 (13,1)	54 (50,5)	3,425/0,180
38. Emziren anne gaz yapıcı yiyeceklerden kaçınmalıdır.	5 (2,9)	1(0,6)	169 (96,6)	1 (0,9)	2 (1,9)	104 (97,2)	2,207/0,332
39. Memelerin tekrar sütle dolması için anne belirli bir süre (örn. 2 saat) emzirmeye ara vermelidir.	68 (38,9)	17 (9,7)	90 (51,4)	34 (31,8)	17 (15,9)	56 (52,3)	3,030/0,220
40. Emzirme nedeniyle annenin bebeği sık sık kucağına alması onun şımarmasına neden olur.	94 (53,7)	17 (9,7)	64 (36,6)	69 (64,5)	6 (5,6)	32 (29,9)	3,572/0,168
41. Bebekler emzirmenin ilk 5-10 dakikasında gereksinim duydukları sütün tamamını alır.	61 (34,9)	39 (22,3)	75 (42,9)	28 (26,2)	34 (31,8)	45 (42,1)	3,909/0,142
42. Anneler memelerini emzik gibi kullanmamalıdır.	34 (19,4)	10 (5,7)	131 (74,9)	17 (15,9)	15 (14,0)	75 (70,1)	5,832/0,054
43. Bebek her ağladığında emzirilmelidir.	45 (25,7)	5 (2,9)	125 (71,4)	41 (38,3)	3(2,8)	63 (58,9)	5,028/0,081
44. Emzirmenin iki yıldan uzun süre devam etmesi çocukta anneye bağımlılık geliştirir.	34 (19,4)	27 (15,4)	114 (65,1)	18 (16,8)	22 (20,6)	67 (62,6)	1,317/0,518
45. Süt miktarını artırmak için anne tatlı yemelidir.	76 (43,4)	11 (6,3)	88 (50,3)	45 (42,1)	6 (5,6)	56 (52,3)	0,135/0,935
46. Bebekte çok fazla gaz sancısı varsa emzirme kesilmelidir.	143 (81,7)	15 (8,6)	17 (9,7)	76 (71,0)	17 (15,9)	14 (13,1)	4,795/0,091
47. Annenin yediği besinlere göre sütünün tadı değişir.	36 (20,6)	44 (25,1)	95 (54,3)	15 (14,0)	35 (32,7)	57 (53,3)	2,947/0,229
48. Bazı gıdalar süt miktarını artırır (soğan, bulgur, dut vb).	2 (1,1)	1(0,6)	172 (98,3)	0 (0,0)	1 (0,9)	106 (99,1)	1,350/0,509
49.Emzirdikten sonra bebeğe ağzını temizlemek için bir miktar su verilmelidir.	116 (66,3)	24 (13,7)	35 (20,0)	64 (59,8)	30 (28,0)	13 (12,1)	9,954/0,007

Çizelge 6. Kadınların en son gebeliklerinden sağlık personelinde bilgi alma durumlarına göre anne sütü ve emzirme mitlerine katılma durumlarının dağılımı.

MİTLER	Sağlık Personelinden Bilgi Alma						α^2/p
	Almayan n (%)			Alan n (%)			
	Katılmıyor	Kararsız	Katılıyor	Katılmıyor	Kararsız	Katılıyor	
1. Anne sütü alan bebeğe az da olsa su verilmelidir.	41(44,1)	7 (7,5)	45 (48,4)	95 (50,3)	8 (4,2)	86 (45,5)	1,877/0,391
2. Bebek sürekli ağlıyorsa anne sütü yetmiyordur.	24 (25,8)	3 (3,2)	66 (71,0)	63 (33,3)	7 (3,7)	119 (63,0)	1,794/0,408
3. Sık emzirme doğum sonu duygusal sorunlara (bunalım, depresyon vb) neden olabilir.	57 (61,3)	15 (16,1)	21 (22,6)	123 (65,1)	31 (16,4)	35 (18,5)	0,661/0,719
4. Bazı annelerin sütleri bebeklerine yaramaz.	24 (25,8)	8 (8,6)	61 (65,6)	54 (28,6)	13 (6,9)	122 (64,6)	0,431/0,806
5. İlk bebeğini emzirmede sorun yaşayan anne ikincide de sorun yaşar.	64 (68,8)	13 (14,0)	16 (17,2)	141 (74,6)	12 (6,3)	36 (19,0)	4,494/0,106
6. Anne her emzirmeden önce memelerini yıkamalıdır.	18 (19,4)	2 (2,2)	73 (78,5)	36 (19,0)	4 (2,1)	149 (78,8)	0,004/0,998
7. Herhangi bir ilaç kullanan anne bebeğini emzirmemelidir.	36 (38,7)	11 (11,8)	46 (49,5)	83 (43,9)	19 (10,1)	87 (46,0)	0,740/0,691
8. Emzirme anneyi uykusuz ve yorgun bırakır.	46 (49,5)	8 (8,6)	39 (41,9)	88 (46,6)	11 (5,8)	90 (47,6)	1,267/0,531
9. Anne sağlıklı (yeterli ve dengeli) beslenemiyorsa bebeğini mama ile beslemelidir.	48 (51,6)	4 (4,3)	41 (44,1)	103 (54,5)	6 (3,2)	80 (42,3)	0,365/0,833
10. Bebek sık sık emmek istiyorsa bu annenin sütünün yetmediğini (yeterli olmadığını/az olduğunu) gösterir.	22 (23,7)	11 (11,8)	60 (64,5)	61 (32,3)	18 (9,5)	110 (58,2)	2,307/0,315
11. Spor yapma anne sütünü azaltır	50 (53,8)	33 (35,5)	10 (10,8)	126 (66,7)	51 (27,0)	12 (6,3)	4,724/0,094
12. Memesinde estetik amaçlı silikon bulunan anne bebeğini emziremez.	18 (19,4)	59 (63,4)	16 (17,2)	30 (15,9)	109 (57,7)	50 (26,5)	3,071/0,215
13. Anne memelerinin dolu olduğunu hissetmiyorsa yeterli süt yok demektir.	30 (32,3)	5 (5,4)	58 (62,4)	59 (31,2)	18 (9,5)	112 (59,3)	1,436/0,488
14. Mamalar bebek için anne sütünden daha faydalıdır.	92 (98,9)	0 (0,0)	1 (1,1)	187 (98,9)	1 (0,5)	1 (0,5)	0,754/0,686
15. Annenin tüm hastalıkları sütle bebeğe geçer.	35 (37,6)	25 (26,9)	33 (35,5)	108 (57,1)	26 (13,8)	55 (29,1)	11,429/0,003
16. Bazı bebeklerin anne sütüne alerjisi vardır.	35 (37,6)	37 (39,8)	21 (22,6)	67 (35,4)	75 (39,7)	47 (24,9)	0,218/0,897
17. Yorgunluk genellikle anne sütünün miktarını azaltır.	18 (19,4)	17 (18,3)	58 (62,4)	30 (15,9)	26 (13,8)	133 (70,4)	1,870/0,393
18. Annenin sütünü artırması için süt içmesi gerekir.	49 (52,7)	14 (15,1)	30 (32,3)	99 (52,4)	28 (14,8)	62 (32,8)	0,009/0,995
19. Anne her emzirmede mutlaka her iki memesini de kullanmalıdır.	18 (19,4)	4 (4,3)	71 (76,3)	32 (16,9)	1 (0,5)	156 (82,5)	5,505/0,064
20. Bebek kilo almıyorsa bu durum anne sütünün kalitesinin düşük olduğunu gösterir.	29 (31,2)	9 (9,7)	55 (59,1)	49 (25,9)	22 (11,6)	118 (62,4)	0,951/0,621
21. Süt üretiminin devamı için günde 4-6 kez emzirmek yeterlidir.	56 (60,2)	10 (10,8)	27 (29,0)	121 (64,0)	19 (10,1)	49 (25,9)	0,397/0,820
22. Stres genellikle anne sütünün miktarını azaltır.	4 (4,3)	3 (3,2)	86 (92,5)	6 (3,2)	7 (3,7)	176 (93,1)	0,266/0,875
23. Annenin yan yatarak bebeğini emzirmesi bebekte kulak iltihabına (enfeksiyonlarına) neden olur.	13 (14,0)	62 (66,7)	18 (19,4)	23 (12,2)	115 (60,8)	51 (27,0)	1,979/0,372
24. Bir yaşından sonra anne sütünün değeri azalacağından emzirmeye gerek yoktur.	84 (90,3)	2 (2,2)	7 (7,5)	177 (93,7)	3 (1,6)	9 (4,8)	1,026/0,599
25. Doğumdan sonra ilk birkaç gün annenin sütü az olduğu için bebeğe mama verilmelidir.	52 (55,9)	2 (2,2)	39 (41,9)	87 (46,0)	8 (4,2)	94 (49,7)	2,801/0,246
26. İlk altı ayda anne sütü alan bebeğe çok az da olsa yemek suları verilerek ek gıdaya alıştırılmalıdır.	44 (47,3)	4 (4,3)	45 (48,4)	96 (50,8)	4 (2,1)	89 (47,1)	1,223/0,543
27. Yetersiz besin ve sıvı alımı genellikle süt miktarını azaltır.	8 (8,6)	3 (3,2)	82 (88,2)	4 (2,1)	5 (2,6)	180 (95,2)	6,570/0,037

28. Annenin süütünün rengi bulanık su gibi ise bu süt bebeğe yaramaz.	32 (34,4)	41 (44,1)	20 (21,5)	64 (33,9)	84 (44,4)	41 (21,7)	0,008/0,996
29. Annenin memesinde uzun süre bekleyen süt bozulacağı için bebeğe verilmemelidir.	42 (45,2)	24 (25,8)	27 (29,0)	96 (50,8)	42 (22,2)	51 (27,0)	0,841/0,657
30. Uyuyan bebek emzirilmek için uyandırılmamalıdır.	74 (79,6)	3 (3,2)	16 (17,2)	167 (88,4)	4 (2,1)	18 (9,5)	3,922/0,141
31. Bebekler belirli bir saat aralığına (örn; 2 saatte bir) göre program yapılarak emzirilmelidir.	39 (41,9)	7 (7,5)	47 (50,5)	67 (35,4)	11 (5,8)	111 (58,7)	1,729/0,421
32. Sık emzirmek emzirmeyi olumsuz etkiler.	77 (82,8)	9 (9,7)	7(7,5)	162 (85,7)	20 (10,6)	7 (3,7)	1,947/0,378
33. Mama ile beslenen bebekler anne sütü alan bebeklerden daha iyi uyur.	74 (79,6)	12 (12,9)	7(7,5)	128 (67,7)	34 (18,0)	27 (14,3)	4,571/0,102
34. Sık emzirme bebeğin ileriki yaşamında şişman olmasına neden olur.	75 (80,6)	13 (14,0)	5(5,4)	159 (84,1)	22 (11,6)	8 (4,2)	0,542/0,762
35. Koyu renkli ve koyu kıvamlı ilk süt sarılık yapacağı için bebeğe verilmemeli, sağılıp atılmalıdır.	86 (92,5)	4 (4,3)	3(3,2)	178 (94,2)	4 (2,1)	7 (3,7)	1,108/0,575
36. Memeleri küçük olan kadınların sütü de az olur.	69 (74,2)	17 (18,3)	7 (7,5)	148 (78,3)	27 (14,3)	14 (7,4)	0,775/0,679
37. Emzirme memelerin sarkmasına neden olur.	29 (31,2)	8 (8,6)	56 (60,2)	65 (34,4)	20 (10,6)	104 (55,0)	0,734/0,693
38. Emziren anne gaz yapıcı yiyeceklerden kaçınmalıdır.	2 (2,2)	0 (0,0)	91 (97,8)	4 (2,1)	3 (1,6)	182 (96,3)	1,492/0,474
39. Memelerin tekrar sütle dolması için anne belirli bir süre (örn. 2 saat) emzirmeye ara vermelidir.	40 (43,0)	16 (17,2)	37 (39,8)	62 (32,8)	18 (9,5)	109 (57,7)	8,697/0,013
40. Emzirme nedeniyle annenin bebeği sık sık kucağına alması onun şımarmasına neden olur.	51 (54,8)	5 (5,4)	37 (39,8)	112 (59,3)	18 (9,5)	59 (31,2)	2,869/0,238
41. Bebekler emzirmenin ilk 5-10 dakikasında gereksinim duydukları sütün tamamını alır.	27 (29,0)	25 (26,9)	41 (44,1)	62 (32,8)	48 (25,4)	79 (41,8)	0,411/0,814
42. Anneler memelerini emzik gibi kullanmamalıdır.	13 (14,0)	9 (9,7)	71 (76,3)	38 (20,1)	16 (8,5)	135 (71,4)	1,603/0,449
43. Bebek her ağladığında emzirilmelidir.	28 (30,1)	4 (4,3)	61 (65,6)	58 (30,7)	4 (2,1)	127 (67,2)	1,080/0,583
44. Emzirmenin iki yıldan uzun süre devam etmesi çocukta anneye bağımlılık geliştirir.	20 (21,5)	19 (20,4)	54 (58,1)	32 (16,9)	30 (15,9)	127 (67,2)	2,262/0,323
45. Süt miktarını artırmak için anne tatlı yemelidir.	36 (38,7)	9 (9,7)	48 (51,6)	85 (45,0)	8 (4,2)	96 (50,8)	3,643/0,162
46. Bebekte çok fazla gaz sancısı varsa emzirme kesilmelidir.	73 (78,5)	9(9,7)	11 (11,8)	146 (77,2)	23 (12,2)	20 (10,6)	0,442/0,802
47. Annenin yediği besinlere göre süütün tadı değişir.	23 (24,7)	23 (24,7)	47 (50,5)	28 (14,8)	56 (29,6)	105 (55,6)	4,214/0,122
48. Bazı gıdalar süt miktarını artırır (soğan, bulgur, dut vb).	0 (0,0)	1 (1,1)	92 (98,9)	2(1,1)	1 (0,5)	186 (98,4)	1,248/0,536
49. Emzirdikten sonra bebeğe ağzını temizlemek için bir miktar su verilmelidir.	45 (48,4)	25 (26,9)	23 (24,7)	135 (71,4)	29 (15,3)	25 (13,2)	14,363/0,001

Tartışma

Anne sütü ve emzirmenin hem bebek hem de anne sağlığı üzerindeki kısa¹ ve uzun dönemli yararları² bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Ayrıca emzirme ucuz bir bebek besleme yöntemi olduğu için toplumsal olarak ta yararlı bir uygulamadır. Buna karşın günümüzde dünya genelinde bebekler istedik düzeyde anne sütü alamamakta, buna bağlı pek çok sağlık problemleri yaşamakta ya da yaşamını yitirebilmektedir. Bu nedenle anne sütü ve emzirme davranışının önündeki engelleri ortaya çıkararak, çözüm önerileri geliştirebilen araştırmalara gereksinim vardır. Bu çalışma ile annelerin emzirme davranışına engel oluşturan mitlere katılım durumları belirlenerek mitlerin bu konudaki gerçekler ile değiştirilmesi üzerine yapılacak eğitim programlarına katkı verilmesi amaçlanmıştır.

Emzirmeyi başlatma, sürdürme ve korumada saptanan beş sınırlılık içinde; her kadının doğum öncesi emzirme uygulamalarına katılarak bilgi, beceri ve öz yeterlilik kazanmalarını, verilen eğitimlerin çoğunun sütün geçişi, süt yapımını uyarma ve meme ucu travmasını önlemeye yönelik

becerileri kapsamaması, süt miktarını artırmadan çok annenin emzirebilme yeterliliği üzerinde durulması ve her sağlık çalışanının müdahaleye başlamadan önce müdahale hakkında eğitilmemesi yer almaktadır⁸. Çalışmamızda kadınların yarısından fazlasının emzirme döneminde başta annesi ve kayınvalidesi olmak üzere destek aldığı, tamamına yakının emzirme ve anne sütüne yönelik bilgi aldığı ve bilgi kaynağının ilk sırasında %89,6 ile sağlık personelinin yer aldığı dikkati çekmektedir. Yine çalışmamızda kadınların yarısından fazlasının son gebeliğinde anne sütü ve emzirme konusunda bilgi aldığı görülmekle birlikte doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirme (%34,8) davranışının düşük olduğu dikkati çekmektedir. Bu durum gebelikte verilen eğitimlerin doğumdan sonra erken emzirme davranışı üzerinden etkili olmadığını, ya da erken emzirmeyi etkileyebilecek başka faktörlerin olduğunu düşündürmektedir. Diğer taraftan kadınların altı aya yakın (X=5,7 ay) sadece anne sütü ve iki yıla yakın (X=23,2 ay) ek besinlerle birlikte anne sütünü

vermeyi düşündüklerini ifade etmeleri olumlu ve istendik bir durumdur. Ancak TNSA 2013 sonuçlarına göre ülkemizde ortalama emzirme süresinin 16,7 ay ve yalnızca anne sütü verme süresinin oldukça kısa olduğu göz önüne alındığında, kadınların bu düşüncelerini davranışlarına yansıtılmaları noktasında sorun olduğu söylenebilir. Bu süreçte kadınların erken dönemde ek besin başlama ve emzirmeyi erken sonlandırmalarına neden olan birçok faktöre maruz kaldığı ve bunlardan birinin de emzirme ve anne sütü konusundaki mitler olduğu düşünülebilir. Ayrıca sağlık personelinin alınan bilginin davranış değişikliği yaratmada sınırlı kaldığı söylenebilir. Çalışmamızda bu yorumumuzu destekleyen önemli bir sonuç; sağlık personelinin bilgi alan kadınlar ile bilgi almayan kadınlar arasında anne sütü ve emzirme mitlerine katılımında 45 madde de farkın anlamsız ($p<0,05$) bulunmasıdır. Bu sonuçlar verilen eğitim ve emzirme deneyiminin emzirmeye yönelik yanlış inanışların kaldırılmasında yetersiz kaldığını, emzirme ve anne sütüne yönelik mitleri de içinde barındıran sosyo-kültürel faktörlerin tam emzirmede önemli bir engel olabileceğini düşündürmüştür. Bu konuda yapılan diğer bazı çalışmalar da sonucumuzu destekler özelliktedir^{7,8}.

Kadının statüsü sağlık durumunu ve doğurganlık davranışını doğrudan etkilemektedir^{6,9,10}. Dolayısıyla anne ve bebeğin sağlığında önemli yeri olan anne sütü ve emzirme davranışında da kadının statüsü önemli bir yer tutmaktadır. Toplumsal statünün en önemli belirleyicilerinden biri olarak eğitim düzeyinin sağlık davranışlarına etkisi gösteren pek çok kanıt bulunmaktadır^{6,9}. Çalışmamızda ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip kadınların çoğunun lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınlara göre daha fazla anne sütü ve emzirme mitlerine katılmaları ($p<0,05$) eğitimin emzirme konusunda doğru bilgi ve davranışa sahip olmada önemini açıkça göstermektedir. Yapılan bir çalışmada da 0-6 aylık bebeklerin tam emzirme engelleri arasında sosyo-demografik (yaş, iş, eğitim, parite, din), sosyo-kültürel (yakın akraba ya da akran baskısı, kültürel uygulamalar, annenin emzirme ve bebek beslenmesi hakkındaki inancı vb) çevresel (sosyal altyapı ve olanakların eksikliği, emzik kullanma) ve tıbbi-sağlık bakımı ile ilgili faktörler (Çoğul gebelik, sezaryen, yenidoğan mortalitesi, laktasyon problemi, anne sütünün yetersizliği algısı vb) yer almaktadır⁷.

Sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisinde kültürlere özgü uygulamaların etkisi tartışılmaz bir gerçektir¹¹. Kültürün bir getirisi olarak kullanılan geleneksel tedavi yöntemleri gelişmiş toplum ve bölgelerden gelişmemiş toplum ve bölgelere doğru gidildikçe artmakta, değiştirilmesi güç bir yapıya dönüşebilmektedir. Dolayısıyla, eğitim ve sağlık hizmetlerinin yeterince ulaşmadığı bölgelerde bazı geleneksel uygulamalar devam etmektedir¹². Toplumda anne sütü ve emzirme ile ilgili var olan yaygın inanışları özellikle yaşamın ilk altı ayında tam emzirmenin önündeki engellerden biri olarak görülmektedir. Literatürde ve çalışmalarda doğum öncesi ve doğum sonu dönemde verilen sağlık hizmetlerinin nitelik ve nicelik olarak yetersizliğinin ve bilgisizliğin; bireylerin sağlık sorunlarını önlemek ya da çözümlenmek için geleneksel uygulamalara yönelmesine neden olduğu vurgulanmaktadır¹³⁻²¹. Çalışmamızda kadınların %92,9'u "Yetersiz besin ve sıvı alımı genellikle süt miktarını azaltır" %98,6'sı "Bazı gıdalar süt miktarını artırır (soğan, bulgur, dut vb), %51,1'i "Süt miktarını artırmak için anne tatlı yemelidir", %32,6'sı ise "Annenin sütünü artırması için süt içmesi gerekir" mitlerine katıldıklarını ifade etmişlerdir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda kadınlar üfletlerini artırmada pekmez/helva¹³, su, sebze yeşillik, çorba, komposto, meyve

ve rezene çayı, sütlü tatlı ve bulgur pilav gibi besinlerin yendiğini¹⁴⁻¹⁶ ifade etmişlerdir. Ancak ilgili literatür ve çalışmalarda fazla yeme ya da bazı besinleri tüketmenin süt miktarını artırmadığı²²⁻²⁷, emzirme sıklığının^{28,31} ve annenin emzirme isteğinin olmasının^{29,30} süt miktarını artırmada daha etkili olduğu belirtilmektedir.

Çalışmamızda kadınların %3,5 gibi çok az bir grubu "Koyu renkli ve koyu kıvamlı ilk süt sarılık yapacağı için bebeğe verilmemeli, sağılıp atılmalıdır" mitine katıldıklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuç kolostrumun önemi konusunda çalışma grubumuzun farkındalık kazanmış olduklarını düşündürmüştür. Lafçı ve Erdem'in çalışmasında annelerin %30,7 gibi önemli bir grubunun bebeğe ilk sütü (kolostrum) vermediği ifade etmesi çalışmanın yapıldığı bölgedeki kültürel yapı ve sağlık hizmeti ile ilgili olabilir. Ayrıca aynı çalışmada annelerin %16'sının bebeği beslemek için üç ezan beklemesi ve %42'sinin bebeğe ilk besin olarak şekerli su verdiğini ifade etmesi çalışılan bölgede geleneksel uygulamaların yaygın kullanıldığını gösterebilir¹³. Bu sonuçlar anne sütünü artırdığı belirtilen besinlerle ilgili daha çok bilimsel kanıtlara gereksinim olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak, doğum yapan kadınlar arasında anne sütü ve emzirme ile ilgili mitlerin yaygın olduğu, kadının eğitim düzeyinin önemli ölçüde mitlere katılımı etkilediği, emzirme deneyiminin kısmen etkilediği, sağlık personelinin bilgi almanın etkilemediği saptanmıştır. Bu nedenle; emzirme eğitimi ve danışmanlığında özellikle emzirme mitleri üzerinde durulmalı ve eğitim içerikleri güncel kanıtlar çerçevesinde şekillendirilmelidir. Emzirme mitlerini önlemede hedef kitle olarak özellikle doğum yapmamış ve emzirme deneyimi olmayan anne adaylarına öncelik verilmesi, ülkemizde verilen emzirme eğitimi kapsamına emzirme mitlerinin alınması önerilir.

Açıklamalar

Bu çalışma I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (29 Haziran-1 Temmuz 2017, Adnan Menderes Üniversitesi, Atatürk Kültür Merkezi, Aydın).

Kaynaklar

1. Horta BL, Victora CG and World Health Organization. *Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2013.
2. Horta BL, Victora CG and World Health Organization. *Long-term effects of breastfeeding: a systematic review*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2013.
3. Doğru M. Türk halk anlatmalarında süt. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2013.
4. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016; 387:491-504.
5. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and life long effect. *Lancet*. 2016; 387:475-90.
6. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, 2014.
7. Balogun OO, Dagvadorj A, Anigo KM, et al. Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. *Matern Child Nutr*. 2015; 11:433-51.
8. Wood NK, Woods NF, Blackburn ST, et al. Interventions that enhance breastfeeding initiation, duration, and exclusivity: a systematic review. *Mcn Am J Matern Child Nurs*. 2016; 41(5):299-307.
9. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 13. Basım. Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara, 2015.
10. Eroğlu K. Kadın ve üreme sağlığına genel bakış. II. Baskı. Coşkun A, editör. Kadın sağlığı ve hastalıkları el kitabı. Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2016.
11. Bekar M. Kültürler arası (transkültürel) hemşirelik. Toplum ve Hekim. 2001; 6(2):136-141.
12. Karatay G. Kars ili 1. no'lu sağlık ocağı bölgesinde yaşayan kadınların sağlıkla ilgili bazı acil durumlarda başvurdukları uygulamaların belirlenmesi. *DEUHYO ED*. 2009; 1(1):3-16.
13. Lafçı D, Erdem E. Traditional practices regarding mother and infant care of 15-49 year old married women in the postpartum period. *Gaziantep Med J*. 2014; 20(3):226-36.

14. Diñç A, Dombaz İ, Diñç D. 6-18 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütününe ilişkin geleneksel uygulamaları. *Balıkesir Sağlık Bil Derg.* 2015; 4(3):125-130.
15. Erkaya R, Görsoy AA, Güler H. Annelerin anne sütününü arttırmaya yönelik aldıkları besinler. *GUSBD.* 2015; 4(3):373-387.
16. Tanrıverdi S, Körođlu ÖA, Kültürsay N, ve diğ. Annelerin anne sütününü arttıran faktörlere ilişkin görüş ve yaklaşımları. *J Pediatr.* 2014; 1(2):84-86.
17. Hizel S, Ceyhun G, Tanzer F, et al. Traditional beliefs as forgotten influencing factors on breastfeeding performance in Turkey. *Saudi Med J.* 2006; 27(4):511-518.
18. Semega-Janneh IJ, Bohler E, Holm H, et al. Promoting breastfeeding in rural Gambia: combining traditional and modern knowledge. *Health Policy Plan.* 2001; 16(2):199-205.
19. Şenses M, Yıldızoğlu İ. Sekiz ayrı ildeki kaynana ve gelinlerin lohusalık ve çocuk bakımında geleneksel uygulamaları. *Çocuk Forumu.* 2002; 5(2):44-48.
20. Dındar D, Ünsar S. Edirne merkezindeki bir sağlık ocağına kayıtlı 0-6 yaş arası çocuğu olan annelerin geleneksel davranışlarının incelenmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Öđrencileri Kongresi, Ordu, 2005.
21. Fikree FF, Ali TS, Durocher JM, et al. Newborn care practices in low socioeconomic settlements of Karachi, Pakistan. *Soc Sci Med.* 2005; 60(5):911-921.
22. Ghasemi V, Kheirkhah M, Samani LN, et al. The effect of herbal tea containing fennel seed on breast milk sufficiency signs and growth parameters of iranian infants. *Shiraz E-Med J.* 2014; 15(4):e22262.
23. Ndikom CM, Fawole B, Ilesanmi RE. Extra fluids for breastfeeding mothers for increasing milk production. *CDSR.* 2014; 6:CD008758. doi: 10.1002/14651858.CD008758.pub2
24. UNICEF. Counseling for breastfeeding. Training Course Participant Guide, İstanbul, 2004.
25. Gökçay G. Child health hand care in the first two years of life. 1st edition. Saga Publication, İstanbul, 2008.
26. Sakka AE, Salama M, Salama K. The effect of fenugreek herbal tea and palm dates on breast milk production and infant weight. *Journal of Pediatric Sciences.* 2014; 6:e202.
27. World Health Organization. Infant and young child feeding: Model chapter for text boks for medical students and allied health professionals, Geneva, 2009.
28. Katebi V. Examination Of Traditional Practices On Pregnancy, Birth And Postpartum Period Among The Married Women Who Were Aged ≥ 15 , Lived In Two Different Countries And Cultures. Master Dissertation, Ege University Health Sciences Institute, Izmir, 2002.
29. İleri M, Ulukol B, Şimşek F, et al. Factors that affect breastfeeding technique 48th national pediatrics congress, 4th National Child Nursing Congress Manual Book. Samsun, 2004.
30. Üstüne F, Bodur S. Monthly monitoring of babies and the correlation between reinforcing training given by nurses to the mothers and breastfeeding only with breast milk for the first six months. *General Medicine.* 2009; 19(1):25-32.
31. Diñç S. Traditional Practices Used By Mothers Who Had Children Aged 0-1 Year And Who Were Registered To FHC Number 4 Located In Sanliurfa City Center. *Nursing Bulletin.* 2005; 2(1):53-63.