

Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler

Handan Ünsal¹, Füsun Atlıhan², Hilal Özkan¹, Şeref Targan¹, Hür Hassoy³

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ¹Pediyatri Uzmanı, ²Pediyatri Doçenti, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi ³Halk Sağlığı Uzmanlık Öğrencisi

SUMMARY: Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. (Dr. Behçet Uz Children's Hospital, İzmir, Turkey). The tendency to breastfeed in a certain population and influential factors. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005; 48: 226-233.

Breastfeeding is the best and optimum nutrition for an infant's growth and development. Breastfeeding is a common practice in our country, but early introduction of supplementary foods is an important problem. The aim of this study was to determine the sociodemographical factors affecting breastfeeding, to predict the problems which may occur during this period, and to offer suggestions for precautions. A questionnaire was administered to 5003 mothers of infants between 6-24 months and admitted to our hospital between July 2002-November 2003 for any reason. The results revealed that 4688 (93.7%) of mothers began breastfeeding at birth, and that the rates of exclusive breastfeeding were 4547 (97%) at birth, 2165 (46.2%) at the 4th month and 407 (8.7%) at the 6th month. The late onset of first breastfeeding, cesarean section, existence of health problems at birth, low birth weight, good income, multiparity, pacifier use and bottle feeding were the factors that increased the tendency to start supplementary foods during the first six months. With antenatal education programs, mothers should become aware of the problems of early introduction of supplementary food and early cessation of breastfeeding, and they should be encouraged to breastfeed.

Key words: breastfeeding, demography.

ÖZET: Anne sütü ile beslenme; bebeklerin büyüme ve gelişmelerine uygun, tüm beslenme şekillerinden üstün en ideal beslenme şeklidir. Emzirmeye başlama alışkanlığı ülkemizde yaygındır, fakat ek gıdaların erken dönemde verilmesi önemli bir sorundur. Çalışmamızda, anne sütü ile beslenme uygulamalarına etkili sosyodemografik faktörleri belirlemek, anne sütü ile beslenme sürecinde yaşanacak sorunların önceden tespiti ve alınması gereken önlemlere katkıda bulunmak amaçlanmıştır. Bu amaçla, hastanemize Temmuz 2002 - Kasım 2003 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvurmuş 6-24 aylar arasında bebeği olan 5003 anne ile görüşülerek bir anket uygulandı. Annelerin 4688'inin (%93.7) doğumda bebeklerini emzirmeye başladıkları, bunların ise doğumda 4547'sinin (%97) sadece anne sütü ile beslenmeye devam ettikleri, dördüncü ayda bu sayının 2165'e (%46.2), altıncı ayda 407'e (%8.7) düştüğü görüldü. İlk emzirme zamanının geç olması, sezaryenle doğum, doğumda sağlık problemi varlığı, düşük doğum ağırlığı, iyi gelir düzeyi, multiparite ve emzik-biberon kullanımı ilk altı ay ek besine başlama eğilimini arttıran faktörlerdi. Toplumumuzda erken ek besinleri verme ve erken süttten kesme sorunu nedeniyle anneler antenatal eğitim programları ile bilinçlendirilmeli ve ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye özendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: anne sütü ile beslenme, demografik özellikler.

Anne sütü ile beslenmenin; bebek mortalite ve morbidite oranlarını azaltması, bebeklerin uygun beslenme, büyüme ve gelişmelerini sağlama, diğer tüm beslenme şekillerinden üstünlükleri,

aileye ve ülkeye getirdiği ekonomik yararlar tüm dünyada bilinmektedir¹⁻³. Bugün dünyada özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşamın ilk bir yılında birçok çocuk yetersiz ve dengesiz

beslenme sonucunda gelişen hastalıklar sonucunda hayatını kaybetmektedir². Bu hastalıkların çoğu anne sütü ile beslenme ile önlenmektedir. Yapılan çalışmalarda elde edilen verilere göre ülkemizde anne sütü ile beslenme yaygın olmasına rağmen, emzirmenin çocuk sağlığına olumlu etkilerinin görülmemesi, ailelerin bebeklerini anne sütü ile beslerken hatalı uygulamalarda bulduklarını düşündürmektedir⁴. Annenin eğitimi ve desteklenmesiyle başarılı bir emzirme sağlanabilmektedir.

Bu çalışmada, anne sütü ile beslenme uygulamaları konusunda ayrıntılı bilgi edinilerek annelerin bilgi ve davranışları, hatalı uygulamaların nedenleri ve emzirmeye olan etkilerinin belirlenmesi ve bunlara etki eden sosyodemografik faktörlerin irdelenmesi hedeflenmiş; böylece anne sütünü teşvik çalışmalarında yaşanacak sorunların önceden belirlenmesi ve gereken önlemlerin alınmasına katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot

Çalışmamız Kasım 2002 - Temmuz 2003 tarihleri arasında Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne herhangi bir nedenle başvurmuş 5003 anne alınarak yapıldı. Daha kolay hatırlanması ve son yıllardaki beslenme bilgilerini yansıtması açısından 6-24 aylar arasında bebeği olan anneler çalışmaya alındı. Annelerle tek kişi tarafından yüzyüze görüşülerek, yirmidokuz sorudan oluşan bir anket uygulandı. Annelere uygulanan anketdeki sorular dört başlık altında toplandı: (I) Anne ile ilgili (yaş, çalışma durumu), (II) Ailenin sosyoekonomik durumu ile ilgili (eğitim düzeyi, aile tipi, yaşanan yer, gelir düzeyi ve çocuk sayısı), (III) Bebekle ilgili (yaş, cinsiyet, doğum yeri, şekli, ağırlığı, zamanı ve doğumdaki sağlık durumu), (IV) Beslenme ile ilgili sorular (bebeğin anne sütü alıp almadığı, ilk emzirilme zamanı, sadece anne sütü verme süresi, kesme zamanı ve nedeni, emzirme konusunda annenin bilgi durumu, emzik veya biberon kullanımı, su veya bitkisel çay verilmesi zamanı). Anne sütü verme ve süresinin ailenin sosyoekonomik durumu, anne ve bebek ile ilgili faktörlerden etkilenip etkilenmediği araştırıldı ve bunlara etkili bağımsız değişkenler saptandı. Veriler karşılaştırılmasında khi-kare testi, multivaryant analizler için lojistik regresyon modeli kullanıldı. Sonuçların yorumlandırılmasında $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Anket çalışması 5003 anne üzerinde yapıldı. Çalışmaya alınan bebeklerin 2563'ü (%51.2) 6-12 ay, 1034'ü (%20.7) 13-18 ay ve 1406'sı (%28.1) 19-24 ay arasında; yaş ortalaması 13.9 ± 6.9 ay, olup 2789'u (%55.7) erkek, 2214'ü (%44.3) kızdı. Ankete katılan ailelerin demografik özelliklerine göre dağılımları Tablo I'de, bebeklerin prenatal ve natal özelliklerine göre dağılımı Tablo II'de özetlenmiştir.

Annelerin doğumdan önce anne sütü ile beslenme konusunda bilgi alıp almadıklarını sorduğumuzda, 3805 (%76.1) anne bilgilendirilmişken, 1198 (%23.9) anne hiç bilgi almamıştı. 3165 (%62.2) anne sağlık personeli tarafından bilgilendirilmişken, annelerin 652'si (%13.8) anne-babalar, 544'ü (%11.5) medya ve 351'i (%7.5) arkadaşlar tarafından bilgilendirildiğini belirtmişti. Ankete katılan annelerin 4577'si (%91.5) gebelikleri sırasında en az bir kez kadın doğum uzmanı tarafından görülmüş, fakat kadın doğum uzmanları annelerin sadece 1668'ine (%36.4) bebek beslenmesi konusunda öneride bulunmuştu. Çalışmamıza katılan 5003 anneden 4688'inin (%93.7) doğumda bebeklerini anne sütü ile beslemeye başladıkları 315'inin (%6.3) ise herhangi bir nedenle bebeklerine anne sütü vermedikleri görüldü. Anne sütü ile beslenen bebeklerin annelerine anne sütünü tercih nedenini sorduğumuzda, 1907 (%39.7) anne bebek için daha besleyici bulduğunu belirtirken, bunun yanında anne sütünün en doğal besin olması, bebek ile yakın ilişki kurmayı sağlıyor olması, ucuz ve vermesinin kolay olması belirtilen diğer tercih nedenleriydi. Bebeklerini anne sütü ile besleyememiş annelerin 120'si (%38.1) doğumda bebeğin sağlığı bozuk olduğu için emziremediğini belirtirken 73'ü (%23.2) bebek alamadığı için, 72'si (%22.9) ise sütü olmadığı için emzirememişti.

Ankete katılan annelerin bebeklerini doğumdan sonra emzirme zamanına baktığımızda 3366 (%71.8) anne doğumdan sonraki ilk bir saat içinde, 937 (%19.9) anne doğumdan sonraki ilk bir gün içinde, 385 (%8.3) anne ise bebeğini birinci günden sonra emzirebilmişti. Normal doğum yapanların sezaryenla doğum yapanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p=0.000$) erken emzirmeye başladıkları ve hastanede doğum yapmanın ise anlamlı olarak ilk emzirme zamanını geciktirdiği görüldü ($p=0.000$).

Tablo I. Ailelerin demografik özellikleri

Demografik özellikler	Vaka sayısı (%)	Demografik özellikler	Vaka sayısı (%)
<i>Anne yaşı</i>		<i>Yaşanılan yer</i>	
<18	120 (2.4)	Şehir merkezi	3283 (65.8)
18-35	4514 (90.2)	İlçe	1120 (22.4)
>35	369 (7.4)	Köy	600 (12)
<i>Anne eğitimi</i>		<i>Baba eğitimi</i>	
Okur yazar değil	470 (9.4)	Okur yazar değil	97 (1.9)
Okur yazar	140 (3.8)	Okur yazar	160 (3.2)
İlk-ortaokul	2696 (53.9)	İlk-ortaokul	2713 (54.2)
Lise	1111 (22.2)	Lise	1281 (25.6)
Üniversite ve üstü	536 (10.7)	Üniversite ve üstü	752 (15)
<i>Aile tipi</i>		<i>Çocuk sayısı</i>	
Çekirdek aile	3692 (73.8)	Bir	2252 (45)
Geniş aile	1311 (26.2)	Birden fazla	2751 (55)
<i>Gelir düzeyi</i>		<i>Annenin çalışma durumu</i>	
Çok kötü	343 (6.4)	Çalışan	968 (19.3)
Kötü	1670 (33.4)	Ev hanımı	4035 (80.7)
Orta	2060 (41.2)		
İyi	854 (17.1)		
Çok iyi	76 (1.5)		

Tablo II. Bebeklerin prenatal ve natal özellikleri

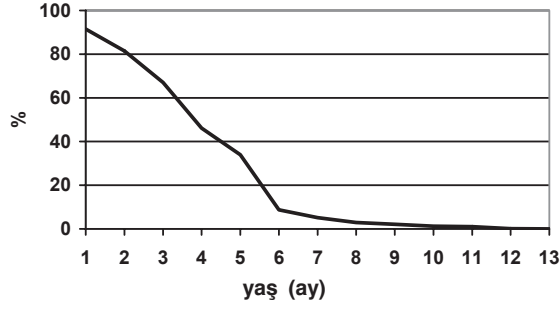
Özellikler	Vaka sayısı (%)	Özellikler	Vaka sayısı (%)
<i>Gebelik yaşı</i>		<i>Doğum yeri</i>	
<38 hafta	345 (6.9)	Evde sağlık personeli ile	288 (5.8)
38-40 hafta	4586 (91.7)	Evde sağlık personeli olmaksızın	242 (4.8)
>40 hafta	72 (1.4)	Hastanede	4473 (89.4)
<i>Doğum şekli</i>		<i>Doğum ağırlığı</i>	
Normal doğum	2955 (54.4)	<2500 gr	616 (12.3)
Sezaryenle doğum	2008 (40.1)	≤2500 gr	4387 (87.7)
<i>Doğumda sağlık durumu</i>		<i>İlk emzirilme zamanı</i>	
Sağlıklı	4448 (88.9)	İlk bir saat içinde	3366 (67.3)
Sağlığı bozuk	555 (11.1)	İlk bir gün içinde	937 (18.7)
		Birinci günden sonra	315 (6.3)

Bebeklerini emziren annelerin tek başına anne sütü verme durumlarına bakıldığında; doğumda 4547'si (%97) sadece anne sütü verirken ikinci ayda 3820'si (%81.5), dördüncü ayda 2165'i (%46.2) ve altıncı ayda ise 407'si (%8.7) sadece anne sütü ile beslenmeye devam etmişti. Bebeklerin ortalama sadece anne sütü alma süresi 4.3 ± 2.1 ay idi (Şekil 1). Anket uygulanan bebeklerin 2211'i (%44.2) anket uygulandığı sırada halen anne sütü almakta idi. Geri kalan 2792 vakanın 136'sı (%4.9) birinci ayda, 1348'i (%48.3) altıncı ayda, 2147'si (%76.9) onikinci ayda anne sütünden tamamen kesilmişlerdi, ortalama toplam anne sütü alma süresi ise 8.5 ± 5.9 ay idi (Şekil 2).

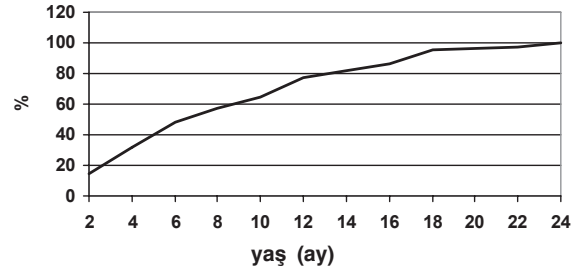
Ailenin demografik özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasındaki ilişkiyi incelediğimizde (Tablo III); anne yaşı, anne

eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tipi ve ailenin yaşadığı yer ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Bununla birlikte tek çocuk sahibi olan annelerin birden fazla çocuğu olan annelerle kıyaslandığında ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme yüzdelерinin istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p=0.003$) yüksek olduğu ve ailenin gelir düzeyi arttıkça sadece anne sütü ile beslenme süresinin belirgin derecede düştüğü görüldü ($p=0.000$).

Anne çalışma durumunun ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye etkisi bulunmazken ($p=0.165$) çalışan annelerin çalışmayan annelere göre toplam emzirme sürelerinin anlamlı derecede kısa olduğu görüldü ($p=0.001$). Bebeklerini 19-24 ay gibi uzun bir süre emziren annelerin 106'sı (%84) ev hanımı iken ancak 20'si (%16) çalışıyordu.



Şekil 1. Aylara göre sadece anne sütü alma yüzdeleri.



Şekil 2. Aylara göre anne sütünü kesme yüzdeleri.

Tablo III. Ailelerin demografik özellikleri ve prenatal özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü alma arasındaki ilişki

Özellikler	İlk altı ay sadece anne sütü verme %	p	Özellikler	İlk altı ay sadece anne sütü verme %	p
<i>Anne yaşı</i>		0.207	<i>Gebelik yaşı</i>		0.06
<18	26 (25.5)		<38 hafta	72 (25)	
18-35	1436 (33.9)		38-40 hafta	1482 (34.2)	
>35	114 (38.2)		>40 hafta	22 (37.3)	
<i>Annenin çalışma durumu</i>		0.165	<i>Doğumda sağlık durumu</i>		0.01
Çalışan	332 (35.5)		Sağlıklı	1465 (34.3)	
Ev hanımı	1244 (33.1)		Sağlığı bozuk	111 (26.4)	
<i>Anne eğitimi</i>		0.952	<i>Doğum ağırlığı</i>		0.017
Okur yazar değil	150 (35.2)		<2500 gr	148 (28.9)	
Okur yazar	60 (34.5)		≥2500 gr	1428 (34.2)	
İlk-ortaokul	835 (33.5)				
Lise	355 (33.1)				
Üniversite ve üstü	176 (33.8)				
<i>Baba eğitimi</i>		0.06	<i>İlk emzirme zamanı</i>		0.000
Okur yazar değil	22 (25.3)		İlk bir saat içinde	1202 (35.7)	
Okur yazar	59 (39.3)		İlk bir gün içinde	294 (31.4)	
İlk-ortaokul	826 (33)		Birinci günden sonra	80 (20.8)	
Lise	447 (36.8)				
Üniversite ve üstü	222 (30.3)				
<i>Aile tipi</i>		0.512	<i>Doğum şekli</i>		0.000
Çekirdek aile	1169 (33.4)		Normal doğum	1010 (36.3)	
Geniş aile	407 (34.4)		Sezaryenle doğum	566 (29.8)	
<i>Çocuk sayısı</i>		0.003	<i>Doğum yeri</i>		0.849
Bir	760 (35.9)		Evde sağlık personeli ile	159 (65.7)	
Birden fazla	816 (31.8)		Evde sağlık personeli olmaksızın	147 (68.1)	
<i>Gelir düzeyi</i>		0.000			
Çok kötü	116 (38.8)				
Kötü	485 (31.8)				
Orta	723 (36.9)				
İyi	232 (28)				
Çok iyi	20 (27.8)				

Bebeklerin prenatal ve natal özellikleri ile ilk altı ay sadece anne sütü verme arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo III); gebelik yaşı ve doğumun gerçekleştiği yer ile ilk altı ay sadece

anne sütü ile beslenme arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Bunun yanında normal vajinal yolla doğmuş ($p=0.000$), doğum ağırlığı 2500 gr ve üstü olan bebeklerin ($p=0.017$) ilk altı ay sadece

anne sütü ile beslenme yüzdeleri yüksekken, doğumda sağlık problemi olan ($p=0.001$) ve ilk emzirme zamanı geciktirilmiş ($p=0.000$) bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme yüzdeleri belirgin olarak düşüktü.

Çalışmamıza katılan annelerin 3076'sı (%61.5) bebeklerine doğumdan itibaren su ve bitkisel çay veriyordu. Bu annelerin sayısı ikinci ayda 4442'ye (%88.8), dördüncü ayda 4932'ye (%98.6) ulaşıyordu. Bununla birlikte annelerin bebeklerine sadece anne sütü verdikleri dönemde su ve bitkisel çay vermelerinin anne sütü verme süresine etkisi bulunamadı ($p=0.533$). Ankete katılan annelerin 3176'sı (%63.5) anne sütü verdikleri dönemde emzik veya biberon kullanıyordu ve bu annelerin bebeklerinin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme yüzdeleri anlamlı derecede düşük bulundu ($p=0.000$).

Sadece anne sütü verme süresi ile anne sütünü kesme süresi arasındaki ilişkiyi incelediğimizde; bebeklerine ilk altı ay ek gıda verenlerin anne sütünü erken kesmeye eğilimli oldukları görüldü ($p=0.000$).

Lojistik regresyon analizi ile çocuk sayısı, doğum şekli, bebeğin doğumdaki sağlık durumu ve ilk emzirme zamanının ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye bağımsız olarak etki eden faktörler olduğu saptandı (Tablo IV).

Annelere anne sütünü neden kestikleri sorulduğunda; 992 (%36.3) anne bebeğin bırakmasını, 663 (%24.2) anne evde iken sütünün kesilmesini, 239 (%8.7) anne ise işe başlama nedeniyle sütün kesilmesini neden olarak belirtmişti.

Tartışma

Anne sütü ile beslenme, sağlıklı beslenmenin ilk ve en önemli adımudur. Ülkemizde emzirme geleneksel bir olaydır ve annelerin çoğu bebeğini

emzirmektedir. Ancak bebeğini emzirmeye geç başlamak gibi hatalı uygulamalar yeterli ve kaliteli emzirme programını engellemektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda, ek besinlerin erken dönemde başlanmasının anne sütü verme sıklığı ve süresi üzerinde olumsuz etki yaptığı gösterilmiştir⁵⁻⁷.

Toplam 5003 anneyi içeren çalışmamızda, annelerin %93.7'sinin doğumda bebeklerini emzirmeye başladıkları, %6.3 bebeğin ise hiç anne sütü almadığı görüldü. Ortalama emzirme süresi 8.5 ± 5.9 ay idi. Ülkemizde bu konuda yapılmış en geniş kapsamlı ($n=3459$) araştırma olan Türkiye Sağlık ve Nüfus Araştırması 1998 yılı verilerine göre çalışmamızla benzer şekilde ülkemizde bebeklerin %95'nin doğumda emzirmeye başlandığı ve ortalama emzirme süresinin oniki ay olduğu görülmüştür .

Ankara'da Etimesgut bölgesinde yapılan bir çalışmada anne sütü ile beslenmeye başlama yüzdesi %90, Neyzi ve arkadaşlarının⁸ araştırmasında emzirmeye başlama yüzdesi %97.3, Taşdelen ve arkadaşlarının⁹ yaptığı çalışmada da benzer şekilde % 93.8 olarak bulunmuştur⁴⁻¹⁰.

Çalışmamızda annelerin anne sütü ile beslenme konusunda istekli fakat erken dönemde bebeklerine ek gıda başlama eğiliminde oldukları görüldü. Emzirilen bebeklerin doğumda %97'si sadece anne sütü almakta idi (fully breastfed). Bu birinci ayda %91.5, dördüncü ayda %46 ve altıncı ayda ise %8.7 düzeyine inmekteydi. Etimesgut Bölgesi'nde yapılan bir çalışmada, tek başına anne sütü verme yüzdesi birinci ayda %84.4 , dördüncü ayda %18.3 iken altıncı ayda %7.1'e düşmüştür. Tüm ülkeden örneklem alınarak yapılan Sağlık ve Nüfus Araştırması 1998 yılı verilerine göre birinci ayda sadece anne sütü ile beslenen bebeklerin yüzdesi %47 ile bizim çalışmamızdan çok daha düşüktür. Ülkemizde yapılmış bazı çalışmalarda da ilk

Tablo IV. İlk altı ay sadece anne sütü vermeye etkili faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçları

	β	SE (β)	p	OR	CI %95
Çocuk sayısı	0.252	0.066	0.000*	0.777	0.683-0.884
İlk emzirme zamanı	0.307	0.052	0.000*	1.360	1.227-1.507
Gelir düzeyi	0.074	0.036	0.037	1.077	1.004-1.154
Doğum şekli	0.294	0.064	0.000*	1.341	1.184-1.520
Doğum ağırlığı	0.081	0.110	0.191	0.944	0.874-1.344
Bebeğin sağlığı	-0.291	0.123	0.000*	0.752	0.588-0.951
Emzik kullanımı	0.743	0.064	0.462	1.084	1.854-2.384

dört ay tek başına anne sütü alma yüzdeleri %65.7, %23.2 %25.8 olarak bulunmuştu. Bu sonuçlarla ülkemizde doğumda sadece anne sütü ile beslenme oranı yüksek iken erken ek besin başlama eğilimi nedeniyle bu yüzdelerin aylar içinde giderek düştüğü görülmektedir. Son yıllarda anne sütü verme yüzdesindeki yükselme bu konuda verilen yoğun eğitimlerin bir sonucu olarak yorumlanmıştır^{8,4,11-13}.

Ülkemizde olduğu gibi dünyanın birçok bölgesinde de tek başına anne sütü ile beslenme yüzdelerinin düşüklüğü sorun oluşturmaktadır. Ortalama emzirme süresinin oniki ayı geçtiği Bangladeş’de annelerin %84’ü birinci ayda bebeklerini tek başına anne sütü ile beslerken bu beşinci ayda %20’ye düşmektedir. Hindistan’da tek başına anne sütü verme sıklığı birinci ayda %42 , dördüncü ayda %20, altıncı ayda ise %10’dur. Emzirme oranlarının yüksek olduğu Norveç’te de sonuçlarımıza benzer şekilde birinci ayda tek başına anne sütü verme yüzdesi %90 iken, dördüncü ayda %44 ve altıncı ayda ise %7 düzeyine inmektedir¹⁴⁻¹⁶.

Çalışmamıza katılan annelerin %71.8’inin bebeklerini doğumdan sonra ilk bir saat içerisinde %91.7’sinin ilk bir gün içinde emzirdikleri ve bu emzirmeye başlama zamanının ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeye olumlu etkisinin belirgin olduğu ($p=0.003$), erken emzirmeye başlanan bebeklerin diğer bebeklerle kıyaslandığında 1.3 kat daha uzun süre tek başına anne sütü ile beslendikleri görüldü. Yapılan çalışmalarda da erken emzirmenin tek başına anne sütü verme süresini olumlu etkilediği gösterilmiştir. Çalışmamızda ilk emzirme zamanı doğum şekli ve yerinden belirgin olarak etkileniyordu. Sezaryenle doğum yapmak ve doğumun hastanede gerçekleşmesi ilk emzirme zamanını anlamlı derecede geciktiriyordu ($p=0.000$). Doğumların çoğunluğunun hastanede gerçekleştiği göz önüne alınırsa, sadece anne sütü ile beslenmeye başlama açısından kadın doğum kliniklerinde yenidoğanların hemen annelerine verilmelerini sağlayan bir yapılaşma ile erken emzirmenin sağlanması, doğum evlerinde kadın doğum, çocuk uzmanları ve hemşirelerinin sürekli eğitim vermesinin önemi ortaya çıkmaktadır¹⁷.

Çalışmamızda tek çocuk sahibi olan annelerin birden fazla çocuğu olan annelerle kıyaslandığında anne sütü ile beslenme yüzdelerinin anlamlı derecede yüksek olduğunu saptadık ($p=0.003$). Yapılmış bazı çalışmalar

çocuk sayısı ile anne sütü verme arasında anlamlı ilişki bulamazken, yapılan bazı çalışmalarda da primipar annelerin anne sütü verme sıklığı ve süresinin daha düşük olduğu görülmüştür¹¹⁻¹⁸.

Annenin çalışma durumunun ilk altı ay sadece anne sütü verilmesine etkisi bulunmazken çalışan annelerin bebeklerini toplam emzirme süreleri diğer annelere kıyasla belirgin olarak kısaydı. Çalışan anne ile çalışmayan anne arasındaki ilk altı ay sadece anne sütü verme yüzdelerinin yakınlığının son yıllarda arttırılan doğum izni, ücretsiz izin hakları gibi sosyal hakların iyileştirilmesi sonucunda annenin ilk altı ay bebekleri ile birlikteliklerinin daha uzun süre olmasına bağlı olduğunu düşünmekteyiz. Yapılan çalışmalarda annelerin işe dönüş zamanının anne sütü ile beslenme süresini belirlemede anahtar rol oynadığı görülmüştür. Bu nedendir ki anne sütü ile beslenmeyi pozitif etkilemek için sosyokültürel desteğin yanında çalışma politikaları geliştirilerek annenin çalışırken de bebeğini emzirebilmesine olanak sağlanmalıdır^{19,20}.

Sonuçlarımıza göre, bebeğin doğum şeklinin sezaryen olması ilk altı ay sadece anne sütü verilmesini anlamlı derecede olumsuz etkiliyordu ($p=0.000$), vajinal yolla doğum yapan annelerin tek başına emzirme süreleri 1.3 kat daha uzundu. Ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalarda da sezaryenle doğum yapan annelerin doğumdan sonra kendine gelmesi ve dinlendirilmesi amacıyla emzirmenin geciktirildiği, bu bebeklere prelakteal dönemde anne sütü dışında gıdalar başlandığı ve bunların sonucunda da sezaryenle doğum yapanların bebeklerine ilk altı ay ek besin vermeye daha eğilimli oldukları görülmüştür. Bu nedenle, sezaryen doğum oranlarının oldukça yüksek olduğu ülkemizde, sezaryenin anne ve bebek için olası diğer olumsuz etkileri yanında anne sütü ile beslenmeyi etkilemesi açısından da değerlendirilip, endikasyonların daha uygun konulması; sezaryenle doğum yapan annelerin de erken emzirmeye başlatılması yönündeki çabaların arttırılması gerektiğini düşünmekteyiz^{10,21,22}.

Birçok çalışmada olduğu gibi bizim çalışmamızda da annelerin bebeklerine doğumdan itibaren su ve bitkisel çay verme yüzdeleri doğumda %61.5 ve dördüncü ayda %98.6 ile yüksek bulundu, fakat bu durumun anne sütü ile beslenme süresine etkisi yoktu. Dünyada bu

konuda yapılan tüm çalışmalar sıcak iklim bölgelerinde bile anne sütü alan bebeklerin su ihtiyacı olmadığını göstermiştir. WHO, erken dönemde su ve bitkisel çay verilmesinin bebekte enfeksiyon hastalıkları ve özellikle ishal riskini, dolayısıyla bebek mortalite ve morbiditesini arttırdığını bildirmiş, bu nedenle erken dönemde başlanmamasını önermiştir²³⁻²⁵.

Çalışmamızda annelerin bebeklerine sadece anne sütü verdikleri dönemde emzik veya biberon kullanma yüzdesi %63 ve bu dönemde emzik veya biberon alan bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü alma yüzdeleri belirgin olarak düşüktü ($p=0.000$). Howard ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da emzik ve biberon kullanımının anne sütü alımını olumsuz etkilediği ve anne sütü alan bebeklerde bunlardan uzak durulması gerektiği vurgulanmıştır²⁶.

Sonuçlarımıza göre; anne sütünü kesmenin en sık nedeni (%36.3) bebeğin bırakması olarak gösterildi. Ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalarda da sütün azalarak kesilmesi ek besinlere başlamada esas neden olarak gösterilmiştir. Bizim de bebeğin anne sütünü bırakmasının nedeninin sütün azalması olduğunu düşünmekteyiz. Bu dönemde hemen ek gıdalara başlamak yerine annenin sütünü artırıcı önlemlerin alınması önem kazanmaktadır. Çalışmamızın ilginç sonuçlarından birisi de annelerin %5.9'unun tekrar gebe kalmayı anne sütünü kesme nedeni olarak göstermesidir. Bu da annelerin postpartum kontrasepsiyon konusunda daha fazla bilgi ve desteğe ihtiyacı olduğunu göstermektedir^{11,27-30}.

Sonuç olarak; emzirme ülkemizde yaygın bir uygulama olmasına rağmen sadece anne sütü ile beslenme alışkanlığı yeterli değildir. Bebeklerin beslenmesinde doğumdan kısa bir süre sonra hazır mama ve diğer sıvıların kullanımı yaygındır. Emzik ve biberon kullanma alışkanlığı yüksektir. Özellikle hastanede gerçekleşen doğumlarda geç emzirme halen problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle doğum hastanelerinde yapılan hatalı uygulamalar belirlenmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır. Annelerin emzirmenin yararları konusunda ikna edilmelerinin yanında, nasıl emzireceklerinin öğretilmesine ve bunu uygulamak için desteğe ihtiyacı olduğu bilinmelidir. Emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesi için sağlık personelinin erken emzirmenin önemi ve ek gıdalara erken başlamanın sakıncaları

konusunda anneleri bilinçlendirmesi, ilk altı ay anne sütü alan bebeğin su dahil hiçbir ek besine ihtiyacı olmadığı konusunda ikna etmesi gerekir. Anne sütünü verme devamlılığının sağlanması için annenin psikolojik açıdan desteklenmesi ve çevreden gelecek negatif sosyal etkilerin engellenmesi gerektiği bilinmelidir. Kişiler yaşam koşulları ve sosyal çevresi ile birlikte değerlendirilerek, eğitim konu ile ilgili tüm bireyleri kapsamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Coşkun T. Anne sütü ile beslenme. *Katkı Pediatri Dergisi* 2003; 2: 163-183.
2. American Academy of Pediatrics, Work Group on breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 1997; 100: 1035-1039.
3. Ball TM, Bennett DM. The economic impact of breastfeeding. *Pediatr Clin North Am* 2001; 48: 253-262.
4. Turkey Demographic and Health Survey 1998, Hacettepe University Institute of Population Studies, Ankara. Turkey and Macro International Inc. Maryland, USA 1999; 123-139.
5. Ryan AS, Rush D, Knieger FW, Lewandowski GE. Recent declines in breastfeeding in the United States, 1984 through 1989. *Pediatrics* 1991; 88: 719-727.
6. Kurinij N, Shiono PH. Early formula supplementation of breastfeeding. *Pediatrics* 1991; 88: 745-750.
7. Moore ER, Bianchi M, Stephans GL. A community hospital based breastfeeding counseling service *Pediatr Nurs* 1991; 17: 383-361.
8. Neyzi O, Olgun P, Kutluay T, et al. An educational intervention on promotion of breastfeeding. *Paediatr Perinatal Epidemiol* 1991; 5: 286-298.
9. Tasdelen E, Kulak K, Arvas A ve ark. Anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler i. *İstanbul Tıp Fak Mecmuası* 1997; 60: 450-539.
10. Özcebe H, Bertan M, Dogan BG. Anne sütü ile beslenme ve Ankara'da bebek dostu hastaneleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 1991; 34: 305-316.
11. Kurugöl Z, Kusin N, Yenigün A, Özgür T. İzmir'de anne sütü epidemiyolojisi. *İstanbul Çocuk Klin Derg* 1994; 29: 30-36.
12. İşcan A, Vurgun N, Ece A, Özcan F, Çelik S, Tüfekçi S. Manisa çevresinde annelerin emzirme alışkanlıkları. *İstanbul Çocuk Klin Derg* 1995; 30: 182-187.
13. Erdem G, Engin H, Saraçel M, Yurdakök M, Tekinalp G. Anne sütü ile beslenme izlem çalışması. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 1995; 38: 305-319.
14. Das DK, Taluder MQ, Sella GE. Infant feeding practices in rural Bangladesh. *Indian J Pediatr* 1992; 59: 573-577.
15. Gupta A, Sobti J, Rohde JE. Infant feeding practices among patients of pediatricians and general practitioners. *Indian J Pediatr* 1992; 59: 193-196.

16. Lande B, Andersen LF, Baerug A, et al. Infant feeding practices and associated factors in first six months of life: the Norwegian infant nutrition survey. *Acta Paediatr* 2003;92: 152-161.
17. Ekstrom A, Widstrom AM, Nissen E. Duration of breastfeeding in Swedish primiparous and multiparous women. Department Health Sciences, University of Skoude, Sweden. *J Hum Lact* 2003; 19: 172-178.
18. Ryan AS, Wenjun Z, Acosta A. Breastfeeding continues to increase into the new millennium. *Pediatrics* 2002; 110: 1103-1109.
19. Galtry J. The impact on breastfeeding of labour market policy and practices in Ireland Sweden and the USA. *Soc Sci Med* 2003; 57: 167-177.
20. Lakati A, Binns C, Stevenson M. Breastfeeding and the working mother in Nairobi. *Public Health Nutr* 2002; 5: 715-718.
21. Snawky S, Abalkhail BA. Maternal factors associated with the duration of breastfeeding in Jeddah Saudi Arabia. King Abdulaziz University, Jeddah, S Arabia. *Pediatr Perinat Epidemiol* 2003; 17: 91-96.
22. Dallar Y, Er P, Şıklar Z. Annelerin bebek beslenmesi konusuna ilişkin bilgi, tutum ve davranışları. *Ege Pediatri Bülteni* 2002; 9: 175-180.
23. Nwankwo BO, Brieger WR. Exclusive breastfeeding is undermined by use of other liquids in rural southwestern Nigeria. *J Trop Pediatr* 2003; 49: 192-193.
24. Cohen RS, Brown KH, Rivera LL, Dewey KG. Exclusively breastfed, low birthweight term infants do not need supplemental water. *Acta Paediatr* 2000; 89: 550-552.
25. Davies-Adetugbo AA. Sociocultural factors and the promotion of exclusive breastfeeding in rural Yoruba communities of Osun State, Nigeria. *Soc Sci Med* 1997; 45: 113-125.
26. Howard CR, Howard FM, Langhear B, Eberly S. Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cupfeeding and their effect on breastfeeding. *Pediatrics* 2003; 111: 511-518.
27. Gürakan B, Özcebe H, Bertan M. Multipar annelerin anne sütü ile ilgili deneyimleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 1993; 30: 1-10.
28. Baumslag N. Anne sütü ile beslenme eğilimleri ve etkileyen etmenler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 1991; 34: 321-344.
29. Weile B, Rubin DH, Krasilnikoff PA, Kvo HS. Infant feeding patterns during the first year of life in Denmark: factors associated with the discontinuation of breastfeeding. *J Clin Epidemiol* 1990; 43: 1305-1311.
30. Lundquist-Hillervil J. Studies on perceived breast milk insufficiency. *Acta Paediatr Scand Suppl* 1991; 376: 25-27.