

# Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Çocuklarda Anne Sütü Alma Durumu (\*)

Ersin USKUN (\*\*), Ahmet Rifat ÖRMECİ (\*\*\*), Mustafa ÖZTÜRK (\*\*\*\*)

## ÖZET

Tek başına anne sütü ile beslenme hayatın ilk 4-6 ayında en uygun beslenme şeklidir. Anne sütü çocukların büyüme ve gelişmeleri üzerinde olumlu etkilere sahiptir. Bu çalışmanın amacı, çocukların anne sütü alma durumlarını ve anne sütünün çocukların büyüme ve gelişmeleri üzerine etkilerini değerlendirmektir. Bu amaçla, 6 ay-5 yaş arası 134 bebek ve çocuk çalışmaya dahil edildi. Araştırma grubunun anne sütü alma durumu, büyüme ve gelişmeleri değerlendirildi. İlk besin olarak anne sütü alanların oranı % 61.2 olarak tespit edildi. Tek başına anne sütü alma durumu ile anne yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu ve çocuk sırası arasında anlamlı ilişki bulunamadı. İlk emzirme zamanı ile ağırlık ve boy arasında anlamlı ve pozitif ilişki olduğu tespit edildi. Boy ile emzirme-nin devamı arasında da pozitif ilişki mevcuttu. Araştırma grubundaki çocuklara ilk verilen ek besinler yoğurt (% 35.1), meyve suyu (% 23.9), sebze çorbası (% 17.2) ve muhallebi (% 7.5) idi ve ortalama anne sütü alma süresinin, ek gıdalara erken başlanması durumunda anlamlı bir şekilde azaldığı gözlemlendi.

Türkiye'de emzirme yaygındır, fakat büyük sorun bazı ailelerin ek gıdalara başlamada aceleci olmasıdır. Bu nedenle aileler eğitilmeli ve emzirme için teşvik edilmelidir.

**Anahtar kelimeler:** Anne sütü, büyüme ve gelişme

Bütün bebekler için en uygun besin anne sütüdür. Anne sütü, bebek için gerekli besin maddelerini uygun miktar ve kalitede içeren, bebeği infeksiyonlardan koruyan, bebek ölümlerini azaltan, bebeğin motor ve mental açıdan en iyi şekilde büyümesini ve gelişmesini sağlayan, her an kullanıma hazır, temiz ve ucuz olmasının yanında anne sağlığını koruması gibi sayısız özellikleri nedeniyle ideal besindir (1). Anne sütü ile beslenen bebeklerin daha erken aylarda yürüdükleri, konuşma sorunla-

## SUMMARY

### The Breastfeeding Status of the Children who were Apply to an University Hospital

Exclusive breastfeeding is the appropriate nutrition for infants during the first 4-6 months of life. Breast-feeding has positive effects on children's growth and development. The aim of this study was to evaluate the breastfeeding status of the infant and the children, and the effects of breastfeeding on children's growth and development. 134 infants and children between 6 months to 5 years of age were included. The breastfeeding status, growth and development of the study group were evaluated. The percentage of children who had taken the breast milk as the first food was 61.2 %. There was no significant correlation between solely breastfeeding and maternal age, education level, working status or number of children.

It's found that bodyweight and height of the children were correlated with the time of first breastfeeding. Height was correlated with the duration of breastfeeding too. In the study group, foods the first given to the study group were yoghurt (35.1 %), fruit juice (23.9 %), vegetables soup (17.2 %) and pudding (7.5 %). It is observed that the mean breast feeding time were diminished significantly when early beginning to complementary foods. Breast-feeding is common in Turkey but the biggest problem is that some families are beginning to give additional foods at early stages. So they should be educated and encouraged for the breastfeeding.

**Key words:** Breastfeeding, growth and development

rının daha az olduğu ve matematik puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (2). Bu nedenle tüm bebekler yaşamın ilk 4- 6 ayında su dahil hiçbir ek gıdanadan sadece anne sütü ile beslenmelidir. Anne sütü çocuğun sağlığını sadece yaşamın ilk birkaç yılında değil ömür boyu olumlu etkileyecek özelliklere sahiptir (3).

Anne sütü ile beslenmenin öneminin çok iyi bilinmesine rağmen dünyada ve ülkemizde tek başına anne sütü

I. Ulusal Ana-Çocuk Sağlığı Kongresinde Poster bildiri olarak sunulmuştur (29-31 Mart 2001)\*; Süleyman Demirel Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Araşt. Gör. Dr.\*\*; Yard. Doç. Dr.\*\*\*; Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Prof. Dr.\*\*\*\*

verme süresi istenilen düzeyin altındadır. 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na (TNSA-98) göre annelerin yarısından fazlası ilk bir saat içinde olmak üzere, % 85'i doğumdan sonraki ilk bir gün içinde bebeklerini emzirmekte; % 49'u anne sütü+su ile ve % 14'ü tek başına anne sütü ile ilk bir ay içinde beslemeye devam etmektedir (4).

Ek gıdalara erken (6 aydan önce) başlamak, bebeğe yarar getirmeyeceği gibi başta ishal olmak üzere infeksiyonlara zemin hazırlamaktadır. Ek gıdalara erken başlamak kadar geç başlamak da birtakım sorunlara neden olmaktadır (Tablo 1). Anne sütü, bebek 6 aylık oluncaya kadar tek başına bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılar. Altıncı aydan sonra anne sütünün yanında ek besinler verilmeye başlanır. En erken başlanabilecek besinler yoğurt, meyve suları ve ezmeleri, sebze çorbalarıdır. Yumurta sarısı 7. aydan itibaren başlanabilir. Bebek ailenin yediği yemeklerin çoğunu 9-12 ay arası dönemde yiyebilir (5).

Ülkemizde annelerin bebeklerini kendi sütleriyle beslemeye olan eğilimleri yüz güldürücü olmakla birlikte, yapılan çalışmalar en önemli sorunun ek gıdalara erken başlanması olduğunu göstermektedir (3). Örneğin, TNSA 98'e göre ek gıdaya 4. aydan önce başlayanların oranı % 55 ve ilk 4 ay yalnız anne sütü alanların oranı % 2'dir. Bebekler ortalama 12 ay süre ile emzirilmektedir (4). Yapılan araştırmalara göre, ülkemizde erken ek besinlere geçmenin en önemli nedenleri; anne sütünün yetersiz olduğu ve bebeğe yetmediği düşüncesi, annenin çevre tarafından erken ek besin vermeye yönlendirilmesi, annenin çalışıyor olması, süt çocukluğu döneminde büyümenin izlenmemesidir (3).

Emzirme anne-süt çocuğu etkileşimini ve bağlılığını da artırır. İlk bir yaş içinde her istediği anda annesini yanında bulan ve emzirilen çocuklarda, temel güven duy-

gusu gelişir. Çalışan annelerle ilgili olumsuzluklardan biri, annenin doğumdan sonra tekrar işine dönmesi ile emzirme ve beslemeyi sürdürmede güçlük çekilmesidir. Burada ortaya çıkan önemli sorun, özellikle büyük şehirlerde, iş ile ev arasındaki mesafelerin kalabalık ulaşım araçlarında ve uzun sürelerde katediliyor olmasıdır (6). Böyle bir durumda anne için tek seçenek, bebeklerinden ayrı kaldıkları sürede sağarak elde ettikleri sütlerini evde bırakmak ya da çoğunlukla başvuru alan bir yöntem olarak ek gıdalara ve formül sültere istenilen erken başlamak olmaktadır.

Anne sütü verilmesi yalnız çocuğun değil aynı zamanda annenin de hakkıdır. Çünkü, emzirme annenin kendi sağlığını da olumlu etkiler. Evin dışında çalışan kadınların emzirme olanaklarını artırmanın anahtarı, kültür içinde emzirmeye verilen toplumsal değerde saklıdır (6). Pek çok Batı Avrupa Ülkesi'nde doğum sonrası tam ücretli izin 16-26 hafta arasındadır (Fransa, İsveç, Polonya, Almanya...vb.) (7,8). Bu süre, gerek bebeğin her istediğinde annesini yanında bulabilmesi ve gerekse en azından 4 ay yalnız anne sütü almaya imkan vermesi bakımından olumlu bir yaklaşımdır. Oysa ülkemizde doğum sonrası verilen ücretli izin 6 haftadır. Ayrıca, bu süreden sonra işe başlayan anneye bebeği 6 aylık olana dek emzirmesi için günlük toplam 1.5 saat süt izni verilmesi uygun görülmiştir (9). Bu konuda ülkemiz için olumlu bir gelişme, doğum sonrası annelere verilecek iznin 12 haftaya çıkarılmasına yönelik bir yasa tasarısının (henüz kabul edilmemiş de olsa) sunulmuş olmasıdır (10).

Bebeklik evresinde büyüme en ön sırada etki yapan faktör beslenmedir. İlk yaştan sonra çocuklar, bebeklikteki büyüme hızlarına erişemezler. 1-2 yaşından büyük bir çocuk, ancak "çocukluk evresi" temposu ile büyüyebilir, bu nedenle ilk yaşının sonuna boyu kısa olarak erişmişse, bu eksiği kapatamayacaktır. İlk yaştaki beslenme ve büyüme, çocuğun ileri yaşlardaki durumunu da belirleyicidir ve bu nedenle çok önemlidir (11). TNSA-98'den çıkarılan antropometrik göstergeler Türkiye'de yaşayan pek çok çocukta beslenme bozukluğunun doğumdan sonraki ilk 6 ayda oluştuğunu ifade etmektedir (4).

Bu çalışma, ailelerin sosyo-demografik ve doğum özelliklerinin, bebek beslenmesi ve emzirme üzerine etkileri ile anne sütü alma ve ek gıdaya geçiş özelliklerinin gelişim üzerine etkilerini araştırmak amacıyla planlanmış

**Tablo 1. Ek besinlere erken ve geç başlamanın sakıncaları (3).**

<b>1. Ek besinlere erken başlamanın sakıncaları</b>
- Anne sütünün azalması, kesilmesi
- Allerjik hastalıklar (özellikle besin allerjileri, gluten entoleransı, inek sütü-yumurta gibi besinlere karşı gelişen enteropatiler)
- Sık enfeksiyon (başta ishal olmak üzere)
- Aşırı renal solüt yüklenmesi
- Obesite
<b>2. Ek besinlere geç başlanmasının sakıncaları</b>
- Büyüme geriliği, malnütrisyon
- Mikronütrient eksiklikleri
- Demir eksikliği anemisi

kesitsel tipte bir çalışmadır.

## MATERYAL ve METOD

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'ne 1 Ağustos-30 Eylül 2000 tarihleri arasında başvuran 6 ayını doldurmuş, 6 yaşından gün almamış tüm bebek ve çocuklar çalışmaya dahil edildi. Anne sütünün ve beslenme özelliklerinin gelişim üzerine etkisini değerlendirmek amacı ile, hiç anne sütü almamış ve gelişimlerini etkileyebilecek hastalığı olan çocuklar çalışmaya dahil edilmedi. Bu yaş grubunda 2 ay süre içinde toplam 134 çocuğun anneleri ile yüz yüze görüşülerek bilgiler anket formuna işlendi. Anket formu, anne ve babanın sosyo-demografik özelliklerini, çocukların doğum, anne sütü alma, ek gıdalara geçme, motor gelişim (desteksiz oturma, emekleme, yürüme zamanı) özelliklerini değerlendirmek üzere hazırlanmış sorulardan oluşturuldu. Yalnız anne sütü alma durumu, besleyici özelliği olan herhangi bir sıvı, formül süt, inek sütü veya başka ek besin verilmemesi olarak tanımlandı.

Anket sonrası çocukların boy, ağırlık ve baş çevresi ölçümleri yapıldı. Ölçümler aynı kişi tarafından ve aynı ölçüm aletleri kullanılarak yapıldı. Her çocuk için Olcay Neyzi'nin Standartları<sup>(12)</sup> kullanılarak, boy ve ağırlık ölçüm değerleri, persantil değerleri olarak elde edildi. Olcay Neyzi'nin Standartlarında baş çevresi için 18 ayın üzerindeki değerler verilmendiğinden tüm çocukların baş çevresi değerleri Z skor ile değerlendirildi. İstatistiksel incelemede SPSS 9.0 programı ve istatistikî yöntemlerden independent t test, ki-kare ve varyans analizleri kullanıldı.

## BULGULAR

Çalışma grubun yarısından fazlası 2 yaş altında (% 64.2), birinci çocuk (% 54.5) ve erkekti (% 58.2). Çocukların annelerinin % 56'sı 26-35 yaş gurubunda ve % 40.3'ü 9 yıl ve üzerinde eğitim almıştı. Çoğunluğu çalışan annelerdi (% 79.9) (Tablo 2).

Doğumların çoğunluğu miadında (% 89.6), normal vajinal yolla (% 61.2), hastanede (% 97.0) ve doktor tarafından (% 59.0) yaptırılmıştı. Araştırma grubundaki çocukların ortalama doğum ağırlığı 3230±655 gramdı.

Araştırma grubu anne sütü alma özellikleri açısından incelendiğinde; % 34.3'ü ilk bir saatte olmak üzere, % 48.5'i doğumdan sonraki ilk iki saat içinde emzirilmişti. İlk emzirmeden önce % 38.8'ine ağız yoluyla anne sütü dışında bir sıvı verilmişti ve bunların yarıya yakınının (% 42.3) ilk besini şekerli su idi. Annenin doğum sonrası, sezaryen ya da başka nedenlerle yoğun bakımda olması, anne sütünden önce başka bir sıvı verilmesi nedenlerinin başında gelmekteydi (% 40.4). Bebeklerin tek başına anne sütü alma süresi ortalama 3.9±2.1 aydı

**Tablo 2. Araştırma grubunun anne sütü alma durumuna etki eden durumlar.**

Özellikler	n	Tek başına anne sütü alma durumu (%) <sup>1</sup>		Emzirmeyi sonlandırma zamanı <sup>2</sup> (ort.±SS)	
		<4 ay	≥4 ay		
Yaş (ay)	6-12	48	52.1	47.9	4.6±3.1
	13-24	38	47.4	52.6	9.0±5.4
	25-36	23	21.7	78.3	12.0±5.8
	37-48	12	25.0	7.0	14.2±9.7
	49-60	13	30.8	69.2	13.9±5.2**
Çocuk sırası	İlk çocuk	73	39.7	60.3	8.8±5.2
	Diğerleri	61	42.6	57.4	11.4±7.8*
Cinsiyet	Kız	56	42.9	57.1	10.9±6.7
	Erkek	78	39.7	60.3	8.8±6.4
Anne yaşı (yıl)	<25	46	47.8	52.2	8.3±5.8
	26-35	75	41.3	58.7	10.4±6.7
	>35	13	15.4	84.6	13.1±7.6
Anne eğitim durumu	İlk+orta	80	40.0	60.0	10.5±7.1
	Lise	36	41.7	58.3	8.2±5.9
	Yüksekokul	18	44.4	55.6	11.3±5.7
Annenin çalışma durumu	Çalışan	107	42.1	57.9	10.1±7.0
	Ev hanımı	27	37.0	63.0	9.8±5.5
Baba yaşı (yıl)	<25	17	41.2	58.8	7.0±5.2
	26-35	93	40.9	59.1	10.2±6.7
	>35	24	41.7	58.3	11.4±6.9
Babının eğitim durumu	İlk+orta	42	40.5	59.5	10.3±6.5
	Lise	53	43.4	56.6	9.2±6.4
	Yüksekokul	39	38.5	61.5	10.9±7.1
Doğum zamanı	Miadında	120	41.7	58.3	10.1±6.8
	Erken (<38 hf)	14	35.7	64.3	9.7±5.5
Doğum şekli	Normal doğum	82	35.4	64.6	10.6±7.2
	Sezaryen	52	50.0	50.0	9.1±5.5
Doğduğu yer	Hastane	130	40.0	60.0	10.2±6.6
	Ev	4	75.0	25.0	3.6±0.6
Doğumu yaptıran kişi	Doktor	79	48.1	51.6	9.1±5.7
	Ebe	55	30.9	69.1*	11.5±7.6
İlk emzirmeye başlama zamanı	İlk 2 saatte	65	32.3	67.7	10.1±6.7
	2 saatten geç	69	49.3	50.7*	10.0±6.6
Anne sütü verilen ilk besin mi?	Evet	82	36.6	63.4	10.5±6.7
	Hayır	52	48.1	51.9	9.2±6.5
Anne sütünden önce ne verildiği	Şekerli su	22	45.5	54.5	11.0±7.5
	Formül mama	30	50.0	50.0	8.3±5.8

\*p<0.05, \*\*p<0.001

1Ki kare testi ile karşılaştırma yapıldı.

2İki bağımsız değişken için independent t test, çoklu bağımsız değişkenlerde varyans analizi yapıldı.

ve % 41'i 4 aydan daha kısa süre yalnız anne sütü almıştı. Emzirmeyi sonlandırma süresi ortalama 10.0±6.6 aydı.

Ek gıdaya başlama zamanı (en erken 1. ayda-en geç 12. ayda olmak üzere) ortalama 4.6±1.8 aydı. Annelerin % 20.9'u 4.aydan önce, % 72.4'ü 4-6 ay arası, % 6.7'si 6. aydan sonra ek gıdaya başlamışlardı. Bebeklere en erken formül mama başlanmıştı. Formül mama dışında ilk başlanan ek gıdaların sırasıyla yoğurt (% 35.1), meyve suyu (% 23.9), sebze çorbası (17.2), bisküvi ve

**Tablo 3. Annelerin çeşitli ek gıdalara başlama zamanları.**

Başlanan Ek Gıda	n	Ek Gıdaya Başlama Zamanları (ay)		
		En Erken	En Geç	Ortalama±SS
Formül mama	65	0	12	3.2±2.2
Sebze çorbası	121	1	13	5.7±2.0
Süt	95	1	24	7.5±4.1
Meyve suyu	128	2	24	6.0±3.7
Yoğurt	126	2	12	5.3±2.0
Pirinç unlu muhallebi	74	2	18	5.6±2.6
Yumurta	110	3	24	7.9±3.9

süt (% 16.4), muhallebi (% 7.5) olduğu görüldü. Tablo 3'de annelerin çeşitli ek gıdalara başlama zamanları görülmektedir. Araştırma grubundaki çocukların % 64.9'una düzenli olarak D vitamini verilmişti.

Anket sonrası yapılan ölçümlerde; çocukların boy ölçümlerine göre çoğunluğunun (% 31.3) yaşa göre şimdiki boy persantili % 50-75 arasında, % 5.2'si % 3 persantilin altında, % 3.7'si % 97 persantilin üzerinde idi. Ağırlık ölçümlerine göre % 27.6'sının yaşa göre şimdiki persantili % 25-50, % 21.6'sının ise % 50-75 persantil arasında olduğu tespit edildi. Grubun % 0.7'si, % 3 persantilin altında, % 4.5'i ise % 97 persantilin üzerinde idi. Araştırma grubunun baş çevresi ölçümleri Z skor değerlerine göre değerlendirildiğinde; % 8.2'sinin % 2'nin altında, % 61.2'sinin % 2-50 arası, % 30.6'sının % 50-98 arasında olduğu belirlendi.

Yalnız anne sütü alma süresine etki eden faktörler değerlendirildiğinde (Tablo 2); yaş, çocuk sırası, cinsiyet, anne yaşı, annenin eğitim durumu ve çalışıyor olması, doğum zamanı, yeri ve şekli gibi parametrelerin sadece anne sütü alma süresini anlamlı olarak etkilemediği görüldü. Ancak doğumu ebe tarafından yaptırılan annelerin bebeklerine 4 aydan daha uzun süre yalnız anne sütü verme oranı diğerlerinden anlamlı olarak yüksek bulundu (% 69.1,  $p<0.05$ ). Yine doğumdan sonraki ilk iki saat içinde bebeğini emzirmeye başlayan annelerde de bu oran anlamlı olarak yüksekti (% 67.7,  $p<0.05$ ). Do-

ğumu izleyen zamanda ve anne sütünden önce başka bir sıvının verilmiş olması bu süreyi etkilememekteydi. Yine bu parametrelerin emzirmeden kesme süresine etkisi değerlendirildiğinde; 2. ve daha sonra doğan çocukların daha uzun süre ( $11.4\pm 7.8$ ,  $p<0.05$ ) emzirildiği bunun dışındaki değişkenlerin bu süreyi etkilemediği tespit edildi.

Yalnız anne sütü alma süresi, ek gıdalara geçme zamanı, emzirmeyi kesme zamanı ile çocukların motor gelişimleri (desteksiz oturma, emekleme, yürüme zamanları) arasında istatistik açıdan anlamlı ilişki bulunamadı.

Araştırma grubunun anne sütü alma ve ek gıdaya geçme zamanlarının birbiri ile ilişkisi ve gelişim üzerine etkileri incelendiğinde (Tablo 4), yalnız anne sütü alma zamanı uzadıkça emzirmeden kesme zamanının da uzadığı görüldü ( $r=0.372$ ,  $p<0.001$ ). Ayrıca doğumdan sonraki ilk emzirme zamanının ağırlık ve boy persantillerini dolayısıyla çocukların gelişimlerini anlamlı şekilde etkilediği ve doğumdan sonra ilk 2 saat içinde emzirenlerin boy ve ağırlık persantillerinin daha fazla olduğu tespit edildi (sırasıyla  $r=-0.188$ ,  $p<0.05$  ve  $r=-0.229$ ,  $p<0.01$ ). Anne sütü alma süresi uzadıkça, boy persantillerinin arttığı ve istatistik olarak da anlamlı olduğu görüldü ( $r=0.239$ ,  $p<0.05$ ).

## TARTIŞMA

Çalışma grubunun yalnız SDÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Polikliniği'ne başvuran çocuklardan oluşması ve belirli eğitim ve sosyoekonomik düzeyde olan ailelerin çocuklarını içermesi araştırma sonunda elde edilen sonuçların topluma genellenmesini güçleştirmektedir.

Çalışma sırasında 6 ay-5 yaş grubunda iki ay süresince polikliniğe yapılan başvurulardan sadece 4'ü (tüm başvurular içinde % 2.4) hiç anne sütü almamıştı. Bu bulgu, ülkemiz verileriyle uyumludur ve gelişmiş ülke-

**Tablo 4. Araştırma grubunun anne sütü alma ve ek gıdaya geçme zamanları ile gelişim durumlarının birbirleri ile korelasyonları.**

	İlk Emzirme Zamanı	Yalnız Anne Sütü Alma Süresi	Anne Sütü Kesme Zamanı	Ek Gıdaya Başlama Zamanı <sup>1</sup>
İlk emzirmeye başlama zamanı <sup>2</sup>	-	$r=0.046$	$r=-0.077$	$r=0.115$
Yalnız anne sütü alma zamanı <sup>2</sup>	$r=0.046$	-	$r=0.372^{***}$	$r=0.724^{***}$
Ağırlık persantilleri <sup>3</sup>	$r=-0.229^{**}$	$r=-0.097$	$r=0.003$	$r=-0.227^{**}$
Boy persantilleri <sup>3</sup>	$r=-0.188^*$	$r=-0.088$	$r=0.239^*$	$r=-0.170^*$
Baş çevresi Z skor <sup>3</sup>	$r=-0.002$	$r=-0.085$	$r=-0.049$	$r=-0.081$

<sup>1</sup>Formül mama dışında ek gıdaya geçme zamanı, <sup>2</sup>Pearson corelasyon, <sup>3</sup>Spearman corelasyon, \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$ , AD=istatistik açıdan anlamlı değil.

lerin birçoğunun oranlarından yüksektir (4,13). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki annelerin % 64'ü doğumdan sonraki dönemde bebeklerini anne sütüyle beslemekte, yalnız % 29'u bebek altı aylık oluncaya kadar emzirmeye devam etmektedir (14,15). Bu oranların 2010 yılında sırasıyla % 75 ve % 50'ye çıkarılması hedeflenmektedir (16). İngiltere'de annelerin bebeklerini anne sütüyle beslemeye başlama oranı % 62, İskoçya'da % 48, Kuzey İrlanda'da % 41 olarak tespit edilmiştir (17).

Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF'in "emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesi"nde doğum hizmetlerinin rolüne ilişkin önerileri kapsayan "başarılı emzirme ile ilgili 10 öneri"sine uyarak henüz doğmuş olan bebeğin doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde anne ile ten-ten temas etmesi sağlanmalıdır. Böylece süt oluşumu artırılabilir (18). Bu çalışmada doğum sonrası ilk bir saatte emzirme oranı % 34.3 ve ilk iki saatte emzirme oranı % 48.5 olarak bulundu. Benzer şekilde, ilk bir saat içinde emzirme oranı Isparta'da Öztürk ve ark.'nın (19) 1997'de yapmış olduğu çalışmada % 32.3 ve ilk iki saat içinde emzirme oranı Öktem ve ark.'nın (20) yapmış olduğu çalışmada % 53, İzmir'de Hacıoğlu ve ark.'nın (13) yaptığı çalışmada % 48.1 olarak tespit edilmiştir.

Çalışmamızda bebeklerin yalnız anne sütü alma süresi ortalama  $3.9 \pm 2.1$  aydı ve 4 ay ve üzerinde yalnız anne sütü alma oranı bu çalışmada % 59 olarak tespit edilmiştir. İzmir'de Lüleci ve ark.'nın yapmış olduğu çalışmada sadece anne sütü alma süresi ortalama  $3.3 \pm 1.8$  olarak bulunmuştur (21).

Çalışmamızdaki emzirmeyi sonlandırma süresi (ortalama  $10.0 \pm 6.6$  ay) ülkemizdeki diğer verilerle uyumlu bulunmuştur (4).

İstanbul'da yapılmış bir çalışmada, tek başına anne sütü alma süresine etki eden faktörlerden; yaş, kaçınıcı çocuk olduğu, cinsiyet, anne yaşı, annenin eğitim durumu ve çalışıyor olması, doğum zamanı, yeri ve şekli gibi parametrelerin yalnız anne sütü alma süresini anlamlı olarak etkilemediği tespit edilmiştir (22). Çalışmamızda benzer şekilde tek başına anne sütü alma süresine bu parametrelerin etkisi yokken emzirme süresi çocuk sırası ile ilişkili bulundu ve ilk çocuklarda daha erken emzirmenin sonlandırıldığı belirlendi. Bu durum annenin tecrübesizliğine ve belki de bu nedenle çevresindeki kişilerin etkilerine daha açık, emzirme konusundaki bilgisi-

nin ve becerisinin ise az olmasına bağlı olabilir. İlk çocuğunu doğuran annelere bu bağlamda daha çok destek ve danışmanlık verilmesi ve emzirme konusunda yörelendirilmesi önerilebilir. Ayrıca, bu çalışmada doğumu ebeler tarafından yaptırılmış olan annelerin bebeklerine daha uzun süre tek başına anne sütü verdikleri belirlendi. Bu durum anne sütü konusunda doğum yaptıran hekimlerin de gereken önemi göstermesi gerekliliğine dikkat çekicidir.

Anne sütüyle beslenme konusunda ülkemizin sorunu, anne sütüne başlanmamak değil anne sütüne erken aylarda besinler eklenmesiyle emzirme süresinin kısalmasıdır. Anneler çevrenin de etkisiyle bu konuda aceleci davranmaktadırlar. Ek besinlere zamanından önce başlanması, anne sütünün azalmasına ve erken kesilmesine neden olmaktadır. Bu çalışmada da bunu destekler sonuçlara ulaşıldı. Erdem ve ark.'nın Ankara'da yaptığı bir çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (23). Araştırmamızda 4-6 ay arasında ek gıdaya başlayanların oranı % 72.4 olarak tespit edilmiştir.

Anne sütü ile beslenme çocuğun büyümesini ve gelişimini hızlandırmaktadır. İlk altı ayında bebeklerin gereksinimi olan bütün sıvı ve besin öğelerini karşıladığından optimal bir fizik ve mental gelişme sağlanır (24). Kenya'da yapılmış bir çalışmada anne sütü ile çocuğun lineer büyümesi arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir (25). Çalışmamızda ilk emzirme zamanının ve anne sütü alma süresinin büyüme üzerine anlamlı ve olumlu etkileri olduğu tespit edildi. Erdem ve ark.'nın çalışmasında da yalnız anne sütüyle beslenmenin yeterli büyüme sağladığı gösterilmiştir (23).

İlk beş yaşta ve özellikle ilk iki yaşta şişmanlık çok sık rastlanan bir sorun olmamakla birlikte; hemen daima ilk aylarda yapay ya da karışık (anne sütü+ek besinler) beslenen bebeklerde görülür (26). Almanya'da yapılmış bir çalışmada, bebekleri anne sütü ile beslenmenin ileride gelişebilecek obesiteden koruyucu bir faktör olduğu; 3 aydan daha kısa süre anne sütü almış olan grupta obezite prevalansının yüksek olduğu tespit edilmiştir (27). Bu araştırmada da ek besinlere erken başlanmış çocuklarda yaşa göre ağırlık persantilleri daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç olarak, bulgularımız ülkemizdeki anne sütü alma durumu ve anne sütünün gelişim üzerine etkisi ile ilgili araştırmalarla uyumlu bulunmuştur. Tek başına anne

sütü verme süresinin 4-6 aya kadar uzatabilmek ve devamında ek gıdalarla birlikte anne sütünün bir süre daha verilmesini teşvik etmek için; toplumun bebek beslenmesi konusunda daha fazla bilgilendirilmesi ve sağlık sistemi içinde engelleri en aza indirmek gereklidir. Çocukluk döneminde yeterli büyümenin sağlanması ülkelerin sağlık politikalarının başta gelen konuları arasında yer almalıdır (28).

Anne sütüyle beslenme konusunda ülkemizin sorunu anne sütüne başlamamak değil; anne sütüne erken aylarda besinler eklenmesiyle emzirme süresinin kısalmasıdır. Annelerin bu konuda eğitilmeleri soruna olumlu çözümler getirilmesinde yararlı olacaktır. Emzirmenin geleceği toplumun bilgilendirilmesi ve uygun yönlendirilmesine bağlıdır.

## KAYNAKLAR

- 1. Eğri M, Özgen Ü:** Anne sütü: Bileşim ve biyoaktivite. Sendrom 10(12): 46-54, 1998.
- 2. Yalçın S:** Anne sütünün mental motor gelişime etkisi. STED 8(2):45, 1999.
- 3. Kurugöl Z:** Emzirme ve Türkiye’de emzirme pratiği ile ilgili sorunlar. Ege Pediatri Bülteni 6(1):17-23, 1999.
- 4. Tunçbilek E, Kurtuluş E, Hancıoğlu A:** Bebeklerin, çocukların ve annelerin beslenmesi. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-1998) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Macro International Inc. Ankara, Bölüm 10:123-133, 1999.
- 5. Aykut M:** Çocukların Beslenmesi. Aile Sağlığı El Kitabı. Eds: Öztürk Y, Günay O. Erciyes Üniversitesi Yayınları, Kayseri, 84-93, 1995.
- 6. WHO/UNICEF 1990’lı Yıllarda Bebeklerin Anne Sütüyle Beslenmesi.** Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Sağlık projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 13-30, 1990.
- 7. Aslan P:** Çocuk beslenmesinde temel görüşler. Yeni Tıp Dergisi 5(2):13-19, 1988.
- 8. Payne D:** Ireland opts to encourage breastfeeding at work. BMJ 321:1246-48, 2000.
- 9. Pınar İ:** Devlet Memurları Kanunu. Seçkin Yayınevi, 8.baskı, Ankara, 104, 1997.
- 10. Emiroğlu C:** Sağlık çalışanlarının sağlığı. Toplum ve Hekim 14(2): 115-117, 1999.
- 11. Neyzi O:** Çocukluk yaşlarında beslenme durumunun değerlendirilmesi. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-1998) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Macro International Inc. Ankara, 25-31, 1999.
- 12. Neyzi O:** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 1984.
- 13. Hacıoğlu S, Temiz S, Erdal S, Kiyak M:** Küçükçekmece Bölgesinde 0 yaş grubu bebeklerde emzirme durumu. V.Halk Sağlığı Günleri (Beslenme ve Yasal Durum) Bildiri Özet Kitabı. Isparta, 96, 8-10 Eylül 1997.
- 14. Office of the Surgeon General:** Surgeon General plan promotes breastfeeding during first year. Nation’s Health 30(11):36-39, 2000.
- 15. Rosenberg KD, Mcmurtrie C, Kerker BD, Yingjian NG, Elizabeth H:** Breastfeeding initiation in New York City, 1979 to 1996. American Journal of Public Health 88(12):1850-53, 1998.
- 16. Henderson CW:** Guidelines on breastfeeding issued. Women’s Health Weekly, 28, 2000.
- 17. Kmiotowicz Z:** Breastfeeding programmes ‘should be targeted’. BMJ 321:467-69, 2000.
- 18. Erdem G:** Rooming-in. Katkı Pediatri 12(5-6):542-553, 1991.
- 19. Öztürk M, Öktem F, Dinçtürk M:** Isparta Yedışehirler Sağlık Ocağı Bölgesi’ndeki 0-24 aylık bebek ve çocuklarda anne sütü alma durumu. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 6(1):19-26, 1999.
- 20. Öktem F, Öztürk M, Beydilli ED:** Isparta Bölgesinde yenidoğan bebek annelerinin anne sütü hakkındaki bilgileri ve uygulamaları. V. Halk Sağlığı Günleri (Beslenme ve Yasal Durum) Bildiri Özet Kitabı. Isparta, 129, 8-10 Eylül 1997.
- 21. Lülecı N.E, Egemen A, Mandıracıoğlu A:** Türkiye’nin batısında bir yerleşim yerinde 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumu. V.Halk Sağlığı Günleri (Beslenme ve Yasal Durum) Bildiri Özet Kitabı. Isparta, 33, 8-10 Eylül 1997.
- 22. Alıkaşifoğlu M, Erginöz E, Taşdelen Gür E:** Bir üniversite hastanesine devam eden annelerde tek başına anne sütü verme süresine etki eden faktörler. Türk Pediatri Arşivi 35:148-155, 2000.
- 23. Erdem G, Ergin H, Saraçel M, Yurdakök M, Tekinalp G:** Anne sütü ile besleme izlem çalışması. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 38(3):305-319, 1995.
- 24. UNICEF’den Makaleler:** Emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesi için yaklaşımlar. Katkı Pediatri Dergisi 12(5-6):655-667, 1991.
- 25. Onyango AW, Esrey SA, Kramer MS:** Continued breastfeeding and child growth in the second year of life: a Prospective cohort study in westwrn Kenya. Lancet 354:2041, 1999.
- 26. Neyzi O:** 0-5 Yaş çocuklarda beslenme durumu ile büyüme süreci arasındaki ilişkiler. STED 10(4):334-337, 1995.
- 27. Von Kries R, Koletzko B, Sauerwald T, Von Mutius E, Barnert D, Grunert V, Von Voss H:** Breastfeeding and obesity: cross sectional study. BMJ 319:147-50, 1999.
- 28. Yurdakök K:** Büyümenin izlenmesi. STED 4(3):101-106, 1995.