

SOSYOKÜLTÜREL VE EKONOMİK FAKTÖRLERİN EMZİRME SÜRESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Necvan ŞENSOY¹, Gülnur TOKUÇ², Yasemin Akın EKMEKÇİOĞLU², Ahmet ÖZGÜNER³

Sosyokültürel ve ekonomik faktörler emzirme süresini etkilemektedir. Bu çalışmada hastanemiz pediatri polikliniğine başvuran annelerde emzirme üzerinde etkili olan faktörler ortaya konmaya çalışılmış ve 30 yaş üstündeki annelerin; üç ve üçten fazla çocuk sahibi olanların; sigara içmeyenlerin bebeklerini daha uzun süre emzirdikleri saptanmıştır. Ailenin maddi durumunun, anne ve babanın eğitim düzeyinin ise emzirme süresi üzerine etkisi görülmemiştir.

SOCIOECONOMIC AND CULTURAL FACTORS AFFECTING BREAST-FEEDING PERIOD

Some socioeconomic and cultural factors affect breast feeding period. In this study, the factors affecting breast feeding were investigated among mothers who applied to our hospital's pediatric outpatient clinics. Mothers over age 30, those having three or more children and those who did not smoke were found to breast-feed their babies for a longer period. No correlations were found between the breast-feeding period and economic factors and parents' education level.

Sosyoekonomik ve kültürel faktörlerin emzirme üzerinde önemli bir yeri vardır. Kentleşme sonucu çağdaş yerleşim merkezlerinde yaşam, anneyi, çeşitli faktörlerin etkisiyle emzirmeden uzaklaştırmaktadır. Ayrıca, annenin öğrenim durumu, yaşı, çocuk sayısı, ailenin maddi durumu gibi çeşitli faktörlerin emzirme süre ve etkinliğini etkileyebileceği ileri sürülmektedir. Bu çalışma, Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği ve Sultanbeyli semt polikliniğine başvuran toplam 401 annenin emzirmesi üzerine etkili olan faktörleri ortaya koymak amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmaya, polikliniğe çeşitli nedenlerle başvuran, bebeğini daha önce belirli sürelerde emzirmiş, ancak çeşitli nedenlerle meme vermeyi sonlandırmış toplam 401 anne ve bebeği alınmış ve bir anket formu verilerek doldurmaları istenmiştir. Ankette çocuklarının öz ve soy geçmişi ve aile fertlerinin sosyokültürel durumuyla ilgili çeşitli sorular yer almıştır. Annelerin bebeklerine ayrıntılı fizik inceleme yapılmış, gelişmeleri Neyzi ve arkadaşlarının hazırladıkları Türk çocuklarına uyarlanmış persentil eğrilerine göre değerlendirilmiştir. İstatistiksel

değerlendirmeler ki-kare ve Fisher'in exact ki-kare testi kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan annelerin yaşları 17-42 arasında değişmekte olup gruplandırıldıklarında:

1. Grup: 20 yaş ve altı 62 anne (%15.5).
2. Grup: 21-29 yaş ve 259 anne (%64.6)
3. Grup: 30 yaş ve üstü 80 anne (%20).

Anne yaşına göre emzirme süresi incelendiğinde 3. gruptaki annelerin, bebeklerini diğer gruptakilerden daha uzun süre emzirdikleri saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo I).

Anneler tahsil derecelerine göre gruplandırıldığında:

1. Grup: Okuma yazması olmayan 70 anne (%17.45)
2. Grup: İlk ve ortaokul mezunu 266 anne (%66.35).
3. Grup: Lise ve yüksek okul mezunu 65 anne (%16.2).

Bu üç grup arasında emzirme süresi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.22$) (Tablo II).

Annelerin sigara kullanımına göre emzirme süreleri incelendiğinde sigara içmeyen 323 annenin (%80.5), sigara içen 78 anneye (%19.5) göre bebeklerini daha uzun süre emzirdikleri saptanmıştır ($p=0.03$) (Tablo III).

Tablo I. Anne Yaşına Göre Emzirme Süresi

Anne yaşı	0-3 ay	3-6 ay	6-9 ay	9-12 ay	12 ay ve üstü	Toplam n
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
20 yaş ve altı	24 (38.70)	12 (19.35)	11 (17.74)	10 (16.13)	5 (8.06)	62
21-29 yaş	95 (36.67)	57 (22.0)	47 (18.14)	33 (12.74)	27 (10.42)	259
30 yaş ve üstü	16 (20)	16 (20)	13 (16.25)	14 (17.5)	21 (26.5)	80

$X^2=20.18$ $p<0.001$

Tablo II. Anne Tahsiline Göre Emzirme Süresi

Anne tahsili	0-3 ay	3-6 ay	6-9 ay	9-12 ay	12 ay ve üstü	Toplam n
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Okuma yazma yok	19 (27.1)	11 (15.7)	13 (18.6)	11 (15.7)	16 (22.9)	70
İlk ve ortaokul	93 (35)	57 (21.4)	45 (16.9)	39 (14.7)	32 (12)	266
Lise ve üstü	23 (35.4)	17 (26.2)	13 (20.0)	7 (10.8)	5 (7.7)	65

$X^2=10.54$ $p=0.22$

Araştırılan 401 ailenin 299'u (%74.6) bir veya iki çocuklu, 102'si (%25.4) ise üç ve daha fazla çocuklu ailelerdi. Çok çocuklu ailelerde annelerin emzirme süresi, az çocuklu ailelerdekinden daha uzun bulundu ($p<0.001$) (Tablo IV).

Babalardan 261'i (%65) ilkokul, 113'ü (%28.3) ortaokul ve lise, 27'si ise (%6.7) yüksek okul mezunuydu. Baba tahsil derecesinin bebeklerin emzirme sürelerinde etkili olmadığı görüldü ($p=0.33$) (Tablo V).

Çalışmamızdaki 401 ailenin 156'sının (%39) maddi durumu kötü, 169'unun (%42) orta, 76'sının (%19) ise iyiydi. Ailenin maddi durumunun emzirme süresini etkilemediği görüldü ($p=0.26$) (Tablo VI).

İncelenen bebeklerin yaş dağılımları:

0-6 aylık: 77 bebek (%19.2),

6-12 aylık: 186 bebek (%46.4),

12 ay üstü: 138 bebek (%34.3) idi.

Bu bebeklerin 227'si (%56.6) erkek, 174'ü (%43.3) ise kızdı.

Bebeklerin anne sütü alma süresine göre dağılımları şu şekildeydi:

0-3 ay: 134 bebek (%36.6),

3-6 ay: 85 bebek (%21.2)

6-9 ay: 71 bebek (%17.7),

9-12 ay: 57 bebek (%14.2),

12 ay ve üstü: 53 bebek (%13.3).

Bebekler ağırlık ve boy persentillerine göre gruplandırılıp anne sütü alma süreleri incelen-

Tablo III. Annenin Sigara Kullanımına Göre Emzirme Süresi

Sigara kullanımı	0-3 ay	3-6 ay	6-9 ay	9-12 ay	12 ay ve üstü	Toplam n
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
İçiyor	34 (43.6)	16 (20.5)	14 (17.9)	3 (3.8)	11 (14.1)	78
İçmiyor	101 (31.3)	69 (21.4)	57 (17.6)	54 (16.7)	42 (13.0)	323

$X^2=10.23$ $p=0.03$

Tablo IV. Yaşayan Çocuk Sayısına Göre Emzirme Süresi

Çocuk sayısı	0-3 ay n (%)	3-6 ay n (%)	6-9 ay n (%)	9-12 ay n (%)	12 ay ve üstü n (%)	Toplam n
1 ve 2	111 (37.1)	65 (21.4)	57 (19.1)	39 (13.0)	28 (9.4)	299
3 ve fazlası	24 (23.5)	21 (20.6)	14 (13.7)	18 (17.6)	25 (24.5)	102

$X^2=19.75$ $p=0.001$

Tablo V. Baba Tahsiline Göre Emzirme Süresi

Baba tahsili	0-3 ay n (%)	3-6 ay n (%)	6-9 ay n (%)	9-12 ay n (%)	12 ay ve üstü n (%)	Toplam n
İlkokul	90 (34.5)	48 (18.4)	45 (17.2)	37 (14.2)	41 (15.7)	261
Ortaokul ve lise	37 (32.7)	32 (28.3)	19 (16.8)	15 (13.3)	10 (8.8)	113
Yüksek	8 (29.6)	5 (18.5)	7 (25.9)	5 (18.5)	2 (7.4)	27

$X^2=9.05$ $p=0.33$

diğinde, emzirme süreleri ile persentilleri arasında bir bağlantı bulunmamıştır ($p=0.07$ ve $p=0.09$) (Tablo VII ve VIII).

Ankete alınan 401 annenin emzirmeyi sonlandırma sebepleri şunlardır:

1. Süt yetmezliği (%41.8)
2. Bebeğin emmeyi reddetmesi (%22.7)
3. Annenin emzirmeye engel olacak sağlık veya sosyal durumu (%19.5)
4. Sütün hiç gelmemesi (%8)
5. Meme başının olmaması (%5)
6. Annenin yeniden hamile kalması (%3)

TARTIŞMA

Binlerce yıldan beri sütçocuğu beslenmesinde anne sütü en önemli kaynak olmuştur. Buna

karşın 1960'lı yıllarda çok çeşitli süt formüllerinin (adapte sütler) piyasaya sürülmesi ve bunların yoğun reklamlarının yapılması ve çalışan annelerin sayısının artması, batı ülkelerinde anne sütü ile beslenme oranında azalmaya yol açmıştır. 1970-75'li yıllarda ise bilimsel çalışmalarla anne sütünün biyolojik ve biyokimyasal üstünlükleri kanıtlanmış, hiçbir endüstriyel sütün anne sütünün niteliklerine erişemeyeceği gösterilmiştir. Böylece, anne sütü ile beslenme batı ülkelerinde yeniden yaygınlaşmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde ise yapay sütlerle beslenme daha yakın yıllarda yayılmaya başlamış ve son 15-20 yılda moda halini almıştır. Bu, bebeğin gelişimi ve aile ekonomisi açısından çok olumsuz bir durumdur.

Tablo VI. Ailenin Maddi Durumuna Göre Emzirme Süresi

Maddi durum	0-3 ay n (%)	3-6 ay n (%)	6-9 ay n (%)	9-12 ay n (%)	12 ay ve üstü n (%)	Toplam n
Kötü	54 (34.5)	32 (23.5)	26 (16.7)	16 (10.3)	28 (17.6)	156
Orta	55 (32.5)	37 (21.9)	29 (17.2)	32 (18.9)	16 (9.5)	169
İyi	26 (34.2)	16 (21.1)	16 (21.1)	9 (11.8)	9 (11.8)	76

$X^2=10.00$ $p=0.26$

Tablo VII. Kilo Persentillerine Göre Emzirme Süresi

Kilo persentil eğrileri	0-3 ay n (%)	3-6 ay n (%)	6-9 ay n (%)	9-12 ay n (%)	12 ay ve üstü n (%)	Toplam n
3 persentil ve altı	26 (48.15)	6 (11.11)	13 (24.07)	3 (5.55)	6 (11.11)	54
3-10 persentil	15 (26.78)	11 (19.64)	5 (8.93)	12 (21.43)	13 (23.21)	56
10-25 persentil	32 (32.65)	24 (24.49)	16 (16.32)	12 (12.24)	14 (14.29)	98
25-50 persentil	31 (28.97)	25 (23.36)	23 (21.50)	16 (14.95)	12 (11.21)	107
50 persentil ve üstü	31 (36.05)	19 (22.09)	14 (16.28)	14 (16.28)	8 (9.30)	86

$X^2=24.48$ $p=0.07$

Tablo VIII. Boy Persentillerine Göre Emzirme Süresi

Boy persentil eğrileri	0-3 ay n (%)	3-6 ay n (%)	6-9 ay n (%)	9-12 ay n (%)	12 ay ve üstü n (%)	Toplam n
3 persentil ve altı	15 (41.66)	3 (8.33)	7 (19.44)	3 (8.33)	8 (22.22)	36
3-10 persentil	13 (40.62)	8 (25)	3 (9.37)	0	8 (25)	32
10-25 persentil	18 (37.5)	10 (20.83)	8 (16.66)	8 (16.66)	4 (8.33)	48
25-50 persentil	39 (34.51)	22 (19.47)	17 (15.04)	18 (15.93)	17 (15.04)	113
50 persentil ve üstü	50 (29.07)	42 (24.42)	36 (20.93)	28 (16.28)	16 (9.30)	172

Yapılan çalışmalar, anne sütü ile beslenmenin özellikle kentlerde giderek azaldığını doğrulamakta ve bunda etkili olan faktörler irdelenmektedir. Emzirmeyi etkileyen önemli faktörlerden birinin anne yaşı olduğu göze çarpmaktadır. Birçok araştırmada küçük anne yaşının yetersiz emzirme ile paralel gittiği gösterilmiş, bu da genç annelerin tecrübe ve bilgi yetersizliğine bağlanmıştır (2,4-7). Bizim çalışmamızda da 30 yaşın üstündeki annelerin bebeklerini daha uzun süre emzirdikleri görülmüştür.

Çalışmamız büyük ölçüde annelerin beyanına dayalı olduğu için bazı bilgilerin doğruluğundan şüphe edilebilir. Bu konudaki çalışmalarımız annelerin eğitimini de ön plana alarak devam etmekte, daha güvenilir veriler elde edilmeye çalışılmaktadır. Sigara, anne sütü sekresyonunu azaltmakta, böylece emzirme süresi

kısalmaktadır (2,5,9-12). Bizim çalışmamızda da, sigara içen annelerin bebeklerinde anne sütü alma süresi, sigara içmeyen annelerin bebeklerine göre daha kısa bulunmuştur. Bu çalışmada ailenin çocuk sayısının emzirme süresini etkilediği; çok çocuğu olan annelerin bebeklerini daha uzun süre emzirdikleri görülmüştür. Artan çocuk sayısı ile, gelişen emzirme tecrübesinin artışı, ayrıca maddi sorunların büyümesiyle mama yerine emzirmenin tercih edilmesi bu sonuçtan sorumlu tutulabilir. Ancak çalışmamızda ailenin maddi durumuyla emzirme süresi arasında bir bağlantı bulunmamıştır. Aksoy C. 1982 yılında yaptığı çalışmada gelir düzeyi düşük olan gruplarında emzirme süresinin daha uzun olduğunu saptamıştır (13).

ABD'de yapılan bir çalışmada son yıllarda genel olarak emzirme insidansında iki kat artış

olmasına karşın, sosyoekonomik seviyesi düşük grupların yerleştiği bölgelerde ve zencilerde bu artışın olmadığı görülmüştür (14).

Bu çalışmada bebeklerin gelişim persentilleri ile anne sütüyle beslenme süreleri arasında istatistiksel önemi olan bir bağlantı saptanmıştır. Oysa ki, Ankara'nın Çubuk bölgesinde yapılan bir çalışmada malnutrisyon insidansı ile emzirme süresi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş, çok kısa ve çok uzun süre emzirilen bebeklerde malnutrisyon oranının arttığı görülmüştür (15).

Genel olarak emzirimin erken sonlandırılmasında en önemli etken süt yetersizliği olarak öne sürülmektedir. Yetersizlik emzirme hatalarına veya yorgunluk ve strese bağlı olabilir. Süt yetersizliklerinin ancak %5'i glandular laktasyon dokusunun yetersizliğine bağlıdır. En sık karşılaşılan durum annenin sütünü yetersiz zannedip bebeğine ek mama vermesidir. Bu olayı da hastaneden taburcu edilen anneye verilen mama reçeteleri provoke etmekte, elinde mama bulunan anne ilk fırsatta bunu denemekte ve anne sütü giderek azalmaktadır. Bizim çalışmamızda da anne sütünün erken sonlandırılmasına sebep olarak en fazla "süt yetersizliği" bildirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Brown RE. Breastfeeding in modern times. *Am J Clin Nutr* 26: 556-60, 1973.
2. Sjolín S, Hoffnander Y, Hillervik C. Factors related to early termination of breast feeding. *Acta Ped Scand* 66: 505-11, 1977.
3. Martinez GA. Milk feeding patterns in the United States during the first 12 months of life. *Pediatrics* 68: 863-7, 1981.
4. Köksal G. Anne sütünün verimi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 11: 40-60, 1982.
5. Michoelsen KF, Larsen PS, Thomsen BL, et al. Duration of breast feeding. Which factors are significant? *Ugeskr Laeger* 17: 2311-5, 1990.
6. Peterson CE, Da-Vanzo J. Why are teenagers in the United States less likely to breast-feed than older women? *Demography* 29 (3): 431-50, 1992.
7. Amadar M, Hermelo MP, Conetti JE, et al. Adolescent mothers: do they breast-feed less? *Acta Paediatr Hung* 32 (3): 269-85, 1992.
8. Chia SF. A survey of breast feeding practices in infants. *Med J Malaysia* 47(2): 34-8, 1992.
9. Orlebeka JF, Knol DL, Verhulst FC. Increase in child behaviour problems resulting from maternal smoking during pregnancy. *Arch Environ Health* 52(4): 317-21, 1992.
10. Clements MS, Mitchell EA, Wright SP, et al. Influences on breast feeding in southeast England. *Acta Paediatr* 86(1): 51-6, 1992.
11. Eriksen W. Breastfeeding, smoking and the presence of the child's father in the household. *Acta Paediatr* 85(11): 1272-7, 1992.
12. Owen MJ, Boldwin CD, Swank PR, et al. Relation of infant feeding practices, cigarette smoke exposure and group child care to the onset and duration of otitis media in the first three years of life. *J Pediatr* 123(5): 702-11, 1992.
13. Aksoy C. Emzikli annenin beslenme durumunun sütün bileşimi üzerine etkisi ve ilk üç aylık dönemde bebeğin büyüme durumu H. Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Uzmanlık Tezi, Ankara, 1982.
14. Jacobson SW, Frye KF. Incidence and correlates of breast feeding in socioeconomically disadvantaged women. *Pediatrics* 88(4): 728-36, 1991.
15. Şensoy F, Akgün B, Egemen A, ve ark. Çubuk bölgesinde 0-48 aylık çocuklarda malnutrisyon prevalansı. *Beslenme ve Diyabet Dergisi* 20: 9-19, 1991.