

Annelerin emzirme danışmanlığı alma durumları

Tolga İnce¹, Meda Kondolot², S. Songül Yalçın³, Kadriye Yurdakök³

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ¹Pedatri Uzmanı, ³Pedatri Profesörü, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Pedatri Yardımcı Doçenti

SUMMARY: İnce T, Kondolot M, Yalçın SS, Yurdakök K. (Department of Pediatrics, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey). Breastfeeding consultation status of mothers. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2010; 53: 189-197.

In this study, the effect of breastfeeding counseling on clinical practice was investigated in well-baby clinics of two university hospitals in Ankara and Kayseri. The sample of our study included mothers of 15-90-day-old babies who applied for child health follow-up visits in Hacettepe University and Erciyes University between January 2009 and May 2009 and accepted to be involved in the study. Mothers were interviewed using a questionnaire. It was revealed that 98.6% of the mothers were followed up during their pregnancy, and all labors occurred in hospitals. While 24% of the mothers received breastfeeding counseling during their pregnancy, 65.3% of the mothers received counseling in the hospital after labor. Counseling rate was higher in public institutions compared to private institutions ($p<0.05$). Although breastfeeding counseling training for health personnel was implemented country-wide 19 years ago, the rate of providing breastfeeding counseling among the mothers in the two reference university hospitals was inadequate. We suggest that breastfeeding counseling training should be continued, with a special emphasis on private health institutions, and should be assessed as a part of the routine health care.

Key words: breastfeeding, breastfeeding consultation.

ÖZET: Çalışmamızda Ankara ve Kayseri’de iki üniversite hastanesinin sağlam çocuk polikliniklerinde emzirme danışmanlığı eğitimlerinin uygulamaya yansımaları araştırıldı. Ocak 2009– Mayıs 2009 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi ve Erciyes Üniversitesi Sağlam Çocuk Polikliniklerine başvuran 15-90 günlük bebeklerin araştırmaya katılmayı kabul eden anneleri araştırmanın evrenini oluşturdu. Yüz yüze görüşme yöntemi ile annelere anket uygulaması yapıldı. Annelerin %98.6’sının gebelik takibi yaptırdığı, doğumların tamamının hastanede gerçekleştiği görüldü. Gebeliği boyunca emzirme danışmanlığı alma oranı %24.0 iken, doğum sonrası hastanede emzirme danışmanlığı alma oranı %65.3’tü. Bu durum gebelik takibini ve doğumunu kamu sağlık kuruluşlarında yapanlarda özel kuruluşlarda yapanlardan daha fazla idi ($p<0.05$). Sağlık personeline yönelik emzirme danışmanlığı eğitiminin yaklaşık 19 yıldır ülke genelinde sürdürülmesine rağmen iki referans üniversite hastanesinde annelerin emzirme danışmanlığı alma oranlarının yetersiz olduğu görülmüştür. Emzirme danışmanlığı eğitimlerinin özel sağlık kuruluşlarına önem verilerek sürdürülmesi ve emzirme danışmanlığının rutin sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: emzirme, emzirme danışmanlığı.

Anne sütü doğumdan sonraki ilk altı ay süresince bebeğin fizyolojik ve psikososyal ihtiyaçlarını tek başına sağlayan ideal bir besin kaynağıdır. İlk altı ay sadece anne sütüyle, altıncı aydan sonra uygun tamamlayıcı besinlerle emzirmenin

iki yaşına kadar sürdürülmesi ile yılda yaklaşık 1,3 milyon bebek ölümünün önlenilebileceği hesaplanmaktadır¹.

Anne sütünün besleyici ve immunolojik üstünlüklerinin yapılan araştırmalarla, kanıtlanması

ve doğal beslenme konusundaki bilinç artışı ile son 20-30 yılda emzirmeye olan ilgi anneler arasında giderek artmıştır. Dünya Sağlık Örgütü, bütün ülkelerin sağlık düzeylerini yükseltmeyi hedefleyen, “2000 Yılında Herkes İçin Sağlık” programında “güvenli anne ve çocuk sağlığı” için anne sütü ile beslenmenin önemini vurgulamıştır². Emzirmenin başlaması ve sürdürülmesi anne ve bebekle ilgili pek çok faktörden etkilenir. Yapılan bir araştırmada ağırlı meme başı, bebeğin memeyi iyi kavrayamaması ve annenin bebeğine yeterli süt üretemeyeceği endişesi ilk ay içinde emzirmenin bırakılmasında önemli nedenler olarak bulunmuştur³. Ayrıca annenin ev dışında çalışması, annenin uzun süre bebeğinden ayrı kalmasına yol açan çalışma saatleri, kamuya açık alanlarda emzirmenin toplum tarafından yadırganması gibi sosyokültürel etmenler de emzirmenin sürdürülmesi önündeki önemli engeller olarak bildirilmiştir⁴. Tüm bu zorlayıcı faktörlerle annenin tek başına baş etmesi çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Emzirme ile ilgili tüm sorunların bu konuda özel eğitim almış uzman kişiler tarafından çözülmesine literatürde “emzirme danışmanlığı (konsültanlığı)” denilmektedir. Yapılan çalışmalar uygun emzirme danışmanlığının anne sütü ile beslenmenin başlatılması ve sürdürülmesi oranlarını arttırdığını göstermiştir^{4,5}. Emzirme danışmanlığı (ED) doktorlar, hemşireler, ebeler ve diyetisyenler gibi tüm sağlık çalışanları tarafından verilebilir. Ülkemizde TC Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından “Anne Sütü İle Beslenmede Danışmanlık Eğitim Kursu” adı altında bu eğitimler uzun yıllardır verilmektedir. Ancak ülkemizde emzirme danışmanlığı hizmetinin ne sıklıkta verildiği ve etkinliği konusundaki çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmamızda Ankara ve Kayseri’deki iki üniversite hastanesinin Sağlam Çocuk Polikliniklerine başvuran annelerin emzirme danışmanlığı alma durumları sorularak emzirme danışmanlığı eğitimlerinin uygulamaya yansımaları araştırıldı.

Materyal ve Metot

1 Ocak 2009–1 Mayıs 2009 tarihleri arasında Ankara Hacettepe Üniversitesi ve Kayseri Erciyes Üniversitesi Sağlam Çocuk Polikliniklerine başvuran 15-90 günlük bebeklerin araştırmaya katılmayı kabul eden anneleri araştırmanın evrenini oluşturdu. Herhangi bir nedenle ilk

üç gün içinde emzirilemeyen veya yedi günden uzun süre hastanede yatan bebekler çalışmaya alınmadı. Annenin sözlü oluru alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile anket uygulaması yapıldı.

Anne ve bebeğin bazı sosyodemografik özellikleri, prenatal takip, annenin çalışma durumu, çocuk sayısı, doğum özellikleri, doğum sonrası dönem ve bebeğin beslenme özellikleri ile annenin gebeliği sırasında, doğumdan sonra veya varsa önceki gebeliklerinde emzirme danışmanlığı alıp almadığı, eğer aldıysa nerede, kim tarafından ve nasıl bir eğitim verildiği toplam 22 sorudan oluşan anket ile değerlendirilmeye çalışıldı. Elde edilen verilerin girişi ve değerlendirilmesi için SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) istatistiksel paket programı kullanıldı. Bağımsız iki grubun ortalaması Student-t testi ile incelendi. İki grubun frekans dağılımları khi kare ile test edildi. Sonuçların yorumlanmasında $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya Ankara’dan 148, Kayseri’den 137 olmak üzere toplam 285 bebek ve annesi katıldı. Ortalama anne yaşı 28.5 ± 5.5 yıl idi. Annelerin % 84.7’si lise ve üstü eğitim almıştı, dört anne sadece okur yazarken bir anne okur yazar değildi. Annelerin %42.8’i bir işte çalışıyordu. Gebeliklerin %84.6’sının planlı olduğu, annelerin %98.6’sının bir sağlık kuruluşuna en az bir defa gebelik takibi için başvurduğu öğrenildi. Gebelik takiplerin %43.2’si üniversite hastanelerinde, %34.2’si de özel hastanelerde yapılmıştı. Gebeliği boyunca bir sağlık problemi yaşadığını söyleyen annelerin oranı %18,0’idi (Tablo I).

Araştırmaya katılan bebeklerin ortalama yaşı 42.6 ± 18.5 gündü ve %54.7’si ilk çocuktur. Doğumların %54,4’ü üniversite hastanesinde, %33,7’si özel hastanede, %11,9’u da devlet hastanesinde gerçekleşmişti. Ortalama doğum ağırlığı 3192.3 ± 431.4 gr’dı. Doğumların büyük çoğunluğu (% 64.0) sezaryen ile gerçekleşmişti (Tablo II). Annelerin %31,0’i doğum sonrasında emzirme ile ilgili bir problem yaşadığını belirtti. Emzirme ile ilgili problemler; “memeyi tutamama” %44.4 (39/88), “sütün az gelmesi” %28.4 (25/88), “meme başı çatlağı” %10.2 (9/88), “ilk gün iyi emmemesi” %6.8 (6/88), “ tek memeyi tutma” %3.4

Tablo I. Çalışmaya katılan anneler ve gebelikleri ile ilgili bazı özellikler, n(%).

Merkez	Hacettepe	148	(52.0)
	Erciyes	137	(48.0)
	Toplam	285	
Anne yaşı, ort ± SD (dağılım)		28.5 ± 5.5 yaş (17 yaş - 42 yaş)	
Anne eğitim durumu	İlköğretim 8 ve altı	45	(15.8)
	Lise ve üstü	240	(84.2)
Anne çalışma durumu	Çalışıyor	122	(42.8)
	Çalışmıyor	163	(57.2)
Planlı gebelik	Evet	241	(84.6)
	Hayır	44	(15.4)
Gebelikte izlem yapılmış mı?	Evet	281	(98.6)
	Hayır	4	(1.4)
Gebelikte izlemin yapıldığı yer (n=281)	Üniversite Hastanesi	122	(43.2)
	Özel Hastane	96	(34.2)
	Devlet Hastanesi	37	(13.2)
	Özel Muayenehane	20	(7.1)
	Sağlık Ocağı	6	(2.1)
Gebelikte izlemin düzeni (n=281)	Düzenli	266	(94.7)
	Düzensiz	15	(5.3)
Gebelik sırasında annede problem	Evet	51	(18.0)
	Hayır	234	(82.0)

(3/88), “mastit” %3.4 (3/88), “memede süt toplanması” %2.3 (2/88) ve “meme ucunun içe çöküklüğü” %1.1 (1/88) olarak belirtildi. İlk bebekte emzirme ile ilgili bir problem yaşama oranı ikinci veya daha sonra doğan çocuklara göre daha fazla idi ($p<0.05$).

Çalışmaya katılan bebeklerin %79.0'u anket yapıldığı sırada “sadece anne sütü” ile besleniyordu. Anne sütü dışında kullanılan tek besin maddesi formül mamaydı ve neredeyse tüm bebeklerde (58/60) anne sütü ile birlikte kullanılıyordu. Annelerin %20.7'si bebeklerine anne sütünden önce başka bir besin maddesi verdiğini söyledi (Tablo II). Bu bebeklerin %91.5'i (54/59) formül mama, %5.1'i (3/59) şekerli su, %1.7'si (1/59) inek sütü, %1.7'si (1/59) de zembek suyu almıştı.

Anneler bebeklerini doğum sonrası ilk olarak ortalama 2.8 ± 6.8 saatte (ortanca 1 saat) emzirmeye başlamıştı (Tablo II). Doğum

sonrası birinci saat içinde bebeklerini emziren annelerin oranı %59.6, iki saat içinde bebeklerini emzirmeye başlayan annelerin oranı %61.1'di. Bebeklerin %98.2'si ilk gün içinde emzirilmeye başlanmıştı. Normal doğum yapan annelerin %79.6'sı, sezaryen ile doğum yapan annelerin ise %48.4'ü bebeklerini doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmişti ($p<0.001$). Emzirme danışmanlığı alma, anne yaşı, annenin eğitim durumu ve çocuğun doğum sırası ile doğum sonrası ilk saat içinde emzirme arasında anlamlı bir ilişki yoktu ($p>0.05$). Ankara'da ilk emzirilme doğum sonrası ortalama 2.0 ± 4.2 saatte iken, Kayseri'de 3.7 ± 8.8 saat idi ($p>0.05$). Her iki merkezde de ortanca ilk emzirilme zamanı 1. saat olarak bulundu. Çalışmaya katılan annelerin %23,8'i gebelik takibi sırasında, %65.3'ü ise doğum sonrasında emzirme danışmanlığı almıştı. Daha önce gebelik yaşayan annelerin %24.0'ü (31/129)

Tablo II. Çalışmaya katılan bebeklerin bazı sosyodemografik, natal ve postnatal özellikleri, n (%).

Bebğin cinsiyeti	Erkek	154 (54.0)
	Kadın	131 (46.0)
Bebğin yaşı, ort $\pm$ SD (dağılım)		42.6 $\pm$ 18.5 gün (10 gün - 80 gün)
Bebğin sırası	İlk çocuk	156 (54.7)
	≥ 2 . çocuk	129 (45.3)
Doğum yapılan yer	Üniversite Hastanesi	155 (54.4)
	Özel Hastane	96 (33.7)
	Devlet Hastanesi	34 (11.9)
Doğum ağırlığı, ort $\pm$ SD (dağılım)		3192.3 $\pm$ 431.4 gr (1900 gr - 4500 gr)
Doğum şekli	C/S	182 (64.0)
	NSVY	103 (36.0)
Doğum sonrası bebekte problem	Evet	51 (18.0)
	Hayır	234 (82.0)
Doğum sonrası annede problem	Evet	14 (5.0)
	Hayır	271 (95.0)
Emzirme problemi	Evet	88 (31.0)
	Hayır	197 (69.0)
Anne sütü ilk kaçınıcı saat verilmiş? ort $\pm$ SD (dağılım)		2.8 $\pm$ 6.8 saat (0.5 saat - 48.0 saat) Ortanca: 1 saat
Anne sütü kaçınıcı gün çoğalmış? ort $\pm$ SD (dağılım)		3 $\pm$ 2 gün (1 gün - 15 gün)
Anne sütünden önce verilen gıda?	Var	59 (20.7)
	Yok	226 (79.3)
Beslenme durumu	Sadece anne sütü	225 (79.0)
	Anne sütü $\pm$ formüla	60 (21.0)

C/S sezaryen ile doğum, NSVY normal spontan vajinal yolla doğum.

önceki gebeliklerinde ED aldıklarını belirtti. Hayatlarının herhangi bir döneminde ED almış annelerin oranı %72.0 bulundu. Gebelik sırasında verilen emzirme danışmanlığının %89.7'si hastanelerde ve %75.0'i hemşireler tarafından verilmişti. Gebelik takibi sırasında verilen ED'nin %47.0'si sadece broşür yardımı ile sözlü olarak emzirmenin yararlarının anlatılması şeklinde, %3.0'ü sadece emzirme tekniklerinin öğretildiği uygulamalı eğitim şeklinde ve %50'si ise hem sözel hem de

uygulamalı ED eğitim şeklindeydi. Doğum sonrasında hastanede verilen ED'nin de büyük bir bölümü hemşireler tarafından verilmişti (%76.8). Ancak doğum sonrası hastanede verilen ED'nin %72.6'sı hem sözlü anlatım hem de uygulamalı eğitim şeklindeydi (Tablo III). Merkezler arasında Ankara'da annelerin gebelik sırasında, doğum sonrası hastanede veya hayatının herhangi bir döneminde emzirme danışmanlığı alma oranları Kayseri'deki annelere

Tablo III. Annelerin emzirme danışmanlığı alma durumları, n (%).

		Gebelik Sırasında ED	Doğum Yapılan Hastanede ED
Alan		68 (23.8)	186 (65.3)
Nerede	Hastane	61 (89.7)	
	Sağlık Ocağı	5 (7.4)	
	Muayenehane	2 (2.9)	
Kim	Doktor	16 (23.5)	19 (10.2)
	Hemşire	51 (75.0)	143 (76.8)
	Doktor ve Hemşire	1 (1.5)	24 (13.0)
Nasıl	Anlatılmış	32 (47.0)	45 (24.2)
	Uygulanmış	2 (3.0)	6 (3.2)
	Hepsi	34 (50.0)	135 (72.6)

ED emzirme danışmanlığı.

göre anlamlı derecede fazla idi ($p < 0.001$) (Tablo IV).

Planlı gebeliklerde emzirme danışmanlığı alma oranı plansız gebeliklere göre fazlayken, sadece doğum sonrası hastanede ED almak ($p < 0.05$) ve hayatının herhangi bir döneminde ED almak ($p < 0.001$) istatistiksel olarak da anlamlı derecede yüksekti. Gebelik takiplerini kamu hastanelerinde yaptıranların ED alma oranı özel hastanelerde yaptıranlara göre anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.001$). Aynı şekilde doğumlarını kamuda yapan annelerin hem gebelik sırasında ($p < 0.001$) hem de doğum sonrasında hastanede ($p < 0.05$) ED alma oranı özel hastanelerde doğum yapan annelerden yüksekti (Tablo IV).

Annelerin gebelik takibi sırasında, doğum sonrası hastanede veya hayatlarının herhangi bir dönemlerinde emzirme danışmanlığı almaları ile bebeklerin beslenme durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı (Tablo IV). İlk emzirilme zamanının geç olması, anne yaşı, doğum yeri, annenin eğitim durumu, doğum şekli ve multiparite bebeğin beslenme şeklini anlamlı şekilde etkilemedi ($p > 0.05$). Bebeğin anket yapıldığı sıradaki beslenme durumunu anlamlı olarak etkileyen tek değişken anne sütünden önce herhangi bir besin verilip verilmemesi idi. Anne sütü öncesinde bir besin verilen bebeklerde “sadece anne sütü” ile beslenme oranı, anne sütü öncesinde bir besin verilmeyenlere göre anlamlı derecede düşük bulundu ($p < 0.001$).

Tartışma

Her annenin kendi çocuğuna yetecek miktarda süt üretebilme kapasitesi olmasına karşın az sayıda bebek ilk altı ay “sadece anne sütü” ile beslenebilmektedir. Ülkemizdeki annelerin eğitim ve sosyal düzeyleri ne olursa olsun hepsinin anne sütünün çocuklarının gelişimi ve sağlığı için en yararlı besin olduğunu bildiğini gösteren çalışmalar vardır^{6,7}. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008 sonuç raporuna göre ülkemizde doğan bebeklerin neredeyse tamamı doğumdan sonra emzirilmeye başlanmakta ve ilk aylarda anne sütüyle beslenmektedir. Ancak “sadece anne sütü” ile beslenme oranı; iki aydan küçük bebeklerde %68.9’dur. Daha sonraki yaşlarda hızla azalan “sadece anne sütü” ile beslenme oranı, 2-3 aylık bebeklerde %42,0’ye; 4-5 aylık bebeklerde ise %23.6’ya gerilemektedir⁸. Bu oranlar daha önceki TNSA araştırmalarında elde edilen oranlardan önemli derecede yüksek olmakla birlikte henüz istenilen düzeyde değildir (Şekil 1). Ülkemizdeki en önemli sorun anne sütüne başlamak değil “sadece anne sütü” ile beslenmenin sürdürülmesi olarak gözükmektedir. Annelerin emzirme konusundaki bilgisizliği ve kaygısı, annelerin emzirme konusunda yeterince cesaretlendirilmemesi, kadının çalışma hayatında daha çok yer alması, kentleşme, yanlış gelenekler, estetik kaygılar, formül mamaların anne sütünün yerini alması, biberonla beslenmenin özendirilmesi emzirme oranlarının düşmesine sebep olmaktadır. Çalışmamızda “sadece anne sütü” ile beslenen bebeklerin

Tablo IV. Annelerin emzirme danışmanlığı alma durumlarını etkileyen ve etkilenen faktörler.

	N	Gebelik sırasında ED	Doğum yapılan hastanede ED	Hayatının herhangi bir döneminde ED
Merkez		n (%)	n (%)	n (%)
Hacettepe	148	49 (33.1)*	110 (74.3)*	120 (81.1)*
Erciyes	137	19 (13.9)	76 (55.5)	85 (62.0)
Anne yaşı				
<25 yaş	65	21 (32.3)	44 (67.7)	47 (72.3)
25-34 yaş	175	37 (21.1)	113 (64.6)	124 (70.9)
≥ 35 yaş	45	10 (22.2)	29 (64.4)	34 (75.6)
Anne eğitim düzeyi				
İlköğretim 8 ve altı	45	10 (22.2)	26 (57.8)	27 (60.0)
Lise ve üstü	240	58 (24.2)	160 (66.7)	178 (74.2)
Planlı gebelik				
Evet	241	58 (24.1)	164 (68.0)**	181 (75.1)*
Hayır	44	10 (22.7)	22 (50.0)	24 (54.5)
Bebek doğum sırası				
İlk çocuk	156	37 (23.7)	108 (69.2)	112 (71.8)
≥ 2. çocuk	129	31 (24.0)	78 (60.5)	93 (72.1)
Takip yeri				
Kamu	165	56 (33.9)*	113 (68.5)	125 (75.8)
Özel	116	12 (10.3)	70 (60.3)	77 (66.4)
Doğum yeri				
Kamu	189	54 (28.6)*	131 (69.3)**	142 (75.1)
Özel	96	14 (14.6)	55 (57.3)	63 (65.6)
Beslenme durumu				
Sadece anne sütü	225	55 (24.4)	149 (66.2)	165 (73.3)
Anne sütü ± mama	60	13 (21.7)	37 (61.7)	40 (66.7)
İlk emzirme öncesinde verilen gıda				
Var	59	18 (30.5)	38 (64.4)	41 (69.5)
Yok	226	50 (22.1)	148 (65.5)	164 (72.6)

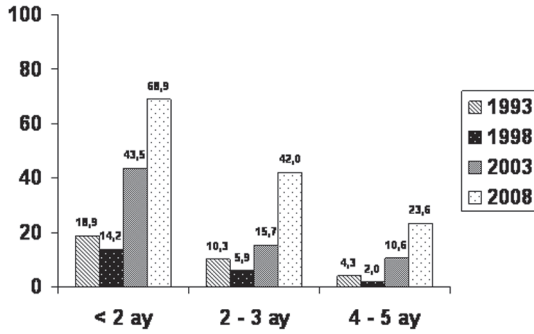
ED emzirme danışmanlığı.

* p<0.001, ** p<0.05

oranı %79.0 idi. Çalışmaya alınan bebeklerin ortalama yaşı 42.6 ± 18.5 gün olduğundan sonucun TNSA 2008 sonuç raporuyla uyumlu olduğu düşünüldü. Literatürde erken aylarda ek gıdalara başlamanın en önemli nedeni olarak annenin bebeğine tek başına yetememe endişesi yer almaktadır^{3,4}. Her ne kadar bu amaca yönelik sorulmamış olsa da annelerin emzirme ile ilgili yaşadıkları problemlerin büyük çoğunluğu (memeyi tutamama, sütün az gelmesi, ilk gün az emmesi) annenin bu endişelerini yansıtmaktadır.

Anne sütüne başlamadan önce bebeği başka bir besin maddesiyle beslemek ülkemizde yaygın bir uygulamadır. TNSA 2003 verilerine göre genel olarak bebeklerin %40.0'ı anne sütünden önce başka bir gıda almışken TNSA 2008'de bu oran %23.0'e düşmüştür^{8,9}. Bu tür beslenme şekli en sık Doğu Marmara Bölgesi'nde (%28.8)

görülmekte iken çalışmamızın yapıldığı Orta Anadolu Bölgesi'nde %25.0 oranında tespit edilmiştir⁸. Çeşitli geleneksel uygulamaların ve doğum şeklinin buna neden olduğu düşünülmektedir. Akyüz ve arkadaşlarının⁷ Ankara'da yaptıkları bir çalışmada bebeklerin %20.8'ine anne sütünden önce başka besinler verilmiştir. Verilen besinler formüle mama ve şekerli sudur. Sezaryen ile doğum yapan anneler daha yüksek oranda bebeklerini anne sütünden önce başka besinlerle beslenmiştir (p<0.05)⁷. Çalışmamızda da annelerin %20.7'si bebeklerine anne sütünden önce başka bir besin verdiğini belirtmişti. Çalışma merkezlerinden Ankara'da annelerin %16.2'si anne sütü öncesi başka gıda vermişken Kayseri'de bu oran %25.5'di (p=0.058). Sezaryen ile doğum yapan annelerin %23.6'sı, NSVY ile doğum yapan annelerin %15.5'i bebeklerini anne sütünden



Şekil 1. Türkiye’de sadece anne sütü ile beslenme oranları^{8,9}.

önce başka bir besinle beslemişti; ancak doğum şekli ile anne sütü öncesi başka gıda verme arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki yoktu ($p>0.05$).

Yapılan çalışmalardan elde edilen bebeklerin emzirilmeye başlama zamanı ile ilgili bilgiler, ülkemizde anne sütü ile beslemeye başlamanın oldukça geç olduğunu göstermektedir. TNSA-2008’e göre emzirilen çocukların sadece %39’u doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilmeye başlanmış, %27’si ise doğumdan sonraki ilk 24 saatte hiç emzirilmemiştir. Bu yüzdelerin TNSA-2003’teki sonuçlara göre (%54 ve %16) daha düşük olması, Türkiye’de erken emzirmeye başlama pratiğinden uzaklaşmanın sürdüğünü göstermektedir⁸. Ankara’da yapılan bir başka çalışmada annelerin %71.8’i doğumdan sonraki ilk bir saat içinde, %91.7’si de ilk gün içinde bebeklerini emzirmeye başlamıştır¹⁰. Çalışmaya katılan annelerin sadece %59.6’sı doğum sonrası bir saat içinde bebeklerini emzirmişti ve ilk gün içinde emzirilmeye başlanan bebeklerin oranı %98.2’idi. Merkezler arasında ilk emzirilme zamanları arasında bir fark yoktu. Annenin eğitim durumu, emzirme danışmanlığı alması, çocuğun doğum sırası ve cinsiyeti ile doğum sonrası ilk bir saat içinde emzirmeye başlama arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmedi. Doğum sonrası ilk saat içinde emzirme sadece doğum şeklinden etkilenmekte, sezaryen ile doğum yapanlar daha geç emzirmeye başlamakta idi ($p<0.001$). Ünsal ve arkadaşlarının Ankara’da yaptıkları çalışmada da sezaryen ile doğum yapmak ilk emzirme zamanının anlamlı derecede geciktiriyordu¹⁰. Çetin ve arkadaşlarının¹¹ Malatya’da yaptıkları bir başka çalışmada annelerin %56.6’sı

bebeklerini ilk saat içinde emzirmeye başlamıştı ve sezaryen ile doğum yapanlar NSVY ile doğum yapanlara göre bebeklerini daha geç emzirmeye başlamışlardı ($p<0.05$). İstanbul’da yapılan bir diğer çalışmada sezaryen ile doğum yapan annelerin %28.9’u, NSVY doğum yapan annelerin %61.0’i doğum sonrası ilk iki saatte emzirmeye başlamıştı ($p<0.05$)¹².

Erken emzirmeye başlamak ile bebeklerin beslenme durumu arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki tespit edememiş olsak da literatürde erken emzirmeye başlamanın anne sütüyle beslenme üzerine olan olumlu etkisi bilinmektedir⁵. Çalışmamızda bulunduğumuz gibi ülkemizde de doğumların büyük bir bölümü sezaryen ile gerçekleşmektedir^{8,9}. Sezaryen ile doğumlarda annenin anesteziyen sonra kendine gelmesi ve dinlendirilmesi amacıyla emzirmenin bir süre geciktirildiği, bu bebeklere anne sütü dışında başka besinler başlandığı ve bu durumun da ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmeyi olumsuz etkilediğini bildiren çalışmalar vardır^{10,13,14}. Bu yüzden öncelikle sezaryen endikasyonlarının uygun konulması için çabaların artırılması ve doğum yapılan hastanelerde anne bebek buluşmasının bir an önce gerçekleşmesini, emzirmenin doğum sonrasında en kısa sürede başlamasını sağlayacak düzenlemelerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Gebelik sırasında ve doğumdan sonra uygun bakım hizmetinin anneye ve bebeğe verilmesi ana çocuk sağlığı açısından hayati öneme sahiptir. Ülkemizde doğum öncesi bakım alma oranları son yıllarda artmış ve %92.0’ye ulaşmıştır⁸. Beş yıl içinde gerçekleşen son doğumlar dikkate alındığında, Türkiye’de annelerin %85.0’i, bebeklerin ise %90.0’i doğumdan sonraki iki ay içinde bir sağlık personelinden doğum sonrası bakım hizmeti almıştır⁸. Çalışmamızda annelerin %98.6’sı en az bir kez, %94.7’si de düzenli gebelik takibi yaptırmıştı. Buna karşılık annelerin sadece %24.0’ünün gebelik takibi sırasında, %65.3’ünün de doğum sonrasında hastanede emzirme danışmanlığı almış olması ülkemizde verilmekte olan doğum öncesi ve sonrası bakım hizmetlerinin içeriğinin yetersiz olduğunu düşündürmektedir. Nitekim Ankara’da yapılan bir çalışmada da gebelik takibi sırasında kadın doğum uzmanları annelerin sadece %36.4’üne bebek beslenmesi konusunda öneride bulunmuştu¹⁰. Gebelik takibi sırasında ve doğum sonrası hastanede emzirme danışmanlığını çok büyük oranda hemşireler

yapmaktaydı. Gebelik takibi sırasında verilen emzirme danışmanlığının %47.0'si broşür yardımı ile emzirmenin yararlarının anlatılması şeklindeyken, %50.0'si hem anlatım hem de pratik uygulamalı eğitim şeklindeydi. Doğum sonrasında verilen emzirme danışmanlığının ise büyük oranda uygulamalı eğitime kaydığını tespit ettik.

Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde annelere verilen emzirme danışmanlığının sadece anne sütüyle beslenme oranlarını arttırdığını gösteren çalışmalar literatürde mevcuttur^{4,5,15-18}. Örneğin Avusturya'da yapılan bir müdahale çalışmasında primipar, orta sosyo-kültürel sınıf annelere prenatal dönemde iki, postnatal dönemde hastanede her gün, taburculuk sonrası ikinci gün, birinci hafta ve sonrasında ilk ay her hafta altıncı aya kadar aylık emzirme eğitimleri verilmiş, doğum sonrası 24 ve 26. haftalarda müdahale grubunun sadece anne sütüyle beslenme oranı kontrol grubuna göre anlamlı derecede fazla bulunmuştur ($p<0.05$)¹⁹. Ülkemizde Üstüner ve arkadaşlarının²⁰ Giresun'da yaptıkları kontrol gruplu deneysel saha çalışmasında doğum sonrası her ay izlem yapılan müdahale grubunda ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenme oranı izlem yapılmayanlara göre üç kat ($p<0.05$) fazla çıkmıştır. Özkan ve arkadaşlarının²¹ Bursa'da yaptıkları bir çalışmada da doğum öncesi eğitimine katılan annelerin toplam anne sütüyle beslenme süreleri (9.8 ay), antenatal eğitim almayanlara göre (8.0 ay) anlamlı derecede daha fazla saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışmamızda annelerin emzirme danışmanlığı almaları ile bebeklerin beslenme durumları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmedi. Çalışmanın kesitsel olması, verilen emzirme danışmanlığının içeriğinin tam olarak bilinmemesi, olgu sayısının az olması nedenleriyle araştırmamız emzirme danışmanlığı etkinliğini ölçmek için yeterli olmayabilir.

Çalışmamızda gebelik takiplerinin %58.7'si, doğumların %66.3'ü kamu hastanelerinde gerçekleşmişti. Gebelik takiplerini ve/veya doğumlarını kamu hastanelerinde yapan annelerin emzirme danışmanlığı alma oranları özel hastanelerde yapanlara göre anlamlı derecede yüksekti. Bu durum emzirme danışmanlığı eğitimlerinin özel sağlık kuruluşlarına daha fazla ağırlık verilerek sürdürülmesi gerektiğini düşündürmektedir. İlk bebekte emzirme ile ilgili bir problem yaşama

oranı ikinci veya daha sonraki çocuklara göre daha fazla idi ($p<0.05$). Bu durum özellikle ilk gebeliklerde annelere verilen ED hizmetinin daha da önemli olduğunu düşündürmüştür.

Sonuç olarak, sağlık personeline yönelik emzirme danışmanlığı eğitiminin yaklaşık 19 yıldır ülke genelinde sürdürülmesine rağmen emzirme danışmanlık hizmeti, halen iki referans üniversite hastanesinin sağlam çocuk polikliniklerine başvuran bebeklerin annelerinin beşte dördüne gebelikte, yaklaşık beşte ikisine doğum sonrasında verilmemiş, bebeklerin beşte biri ilk besin olarak anne sütü dışı bir besin almıştır. Emzirme danışmanlığı eğitimlerinin büyük bir titizlikle sürdürülmesi, özel sağlık kuruluşlarının ve ilk gebeliklerin özellikle desteklenmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. WHO/UNICEF. 1990'lı Yıllarda Bebeklerin Anne Sütüyle Beslenmesi (Çeviri): Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ekim 1999.
2. Bağcı T. Gebe, emzikli ve bebek beslenmesi. İçinde: Bertan M, Güler Ç (ed). Halk Sağlığı Temel Bilgiler (İkinci Baskı). Ankara: Güneş Kitabevi Ltd. Şti, 1997: 299-300.
3. Ahluwalia IB, Morrow B, Hsia J. Why do women stop breastfeeding? Findings from the pregnancy risk assessment and monitoring system. *Pediatrics* 2005; 116: 1408-1412.
4. Thurman SE, Allen PJ. Integrating lactation consultants into primary health care services: are lactation consultants affecting breastfeeding success? *Pediatr Nurs* 2008; 34: 419-425.
5. Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A, King SE. Support for breastfeeding mothers. *Cochrane Database Syst Rev* 2007; 1: CD001141.
6. Samlı G, Kara B, Ünal PC, Samlı B, Sarper N, Gökcalp AS. Annelerin emzirme ve süt çocuğu beslenmesi konusundaki bilgi, inanış ve uygulamaları: niteliksel bir araştırma. *Marmara Med J* 2006; 19: 13-20.
7. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. *Kor Hek* 2007; 6: 331-335.
8. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
9. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği, Ankara, Türkiye.

10. Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005; 48: 226-233.
11. Çetin F, Güneş G, Karaoğlu L, Üstün Y, Turgut Özal Tıp Merkezi'nde doğum yapan annelerin doğum öncesi bakım alma ve emzirmeye başlama durumları ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2005; 12: 247-252.
12. İnce N. Annelerin emzirme konusundaki bilgileri. *PTT Hastanesi Tıp Dergisi* 2001; 23: 21-28.
13. Özcebe H, Bertan M, Doğan BG. Anne sütü ile beslenme ve Ankara'da bebek dostu hastaneleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 1991; 34: 305-316.
14. Dallar Y, Er P, Şıklar Z. Annelerin bebek beslenmesi konusuna ilişkin bilgi, tutum ve davranışları. *Ege Pediatri Bülteni* 2002; 9: 175-180.
15. Merten S, Ackermann-Liebrich U. Exclusive breastfeeding rates and associated factors in Swiss baby-friendly hospitals. *J Hum Lact* 2004; 20: 9-17.
16. Lin S-S, Chien L-Y, Tai C-J, Lee C-F. Effectiveness of a prenatal education programme on breastfeeding outcomes in Taiwan. *J Clin Nurs* 2008; 17: 296-303.
17. Betzold CM, Laughlin KM, Shi C. A family practice breastfeeding education pilot program: an observational, descriptive study. *Int Breastfeed J* 2007; 2: 4-9.
18. Rosen IM, Krueger MV, Carney LM, Graham JA. Prenatal breastfeeding education and breastfeeding outcomes. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2008; 33: 315-319.
19. Lawlor-Smith C, McIntyre E, Bruce J. Effective breastfeeding support in a general practice. *Aust Fam Physician* 1997; 26: 573-575, 578-580.
20. Üstüner F, Bodur S. Bebeklerde aylık izlem ve hemşire tarafından annenin pekiştirici emzirme eğitimi ile ilk altı ay yalnızca anne sütü verme arasındaki ilişki. *Genel Tıp Derg* 2009; 19: 25-32.
21. Özkan VH, Dayanıklı P, Şarman G, Balcı S. Bebek dostu bir hastanede anne sütü ile beslenme oranları ve anne sütü ile beslenme süresini etkileyen faktörler. 42. Türk Pediatri Kongresi Mayıs 2006; Konuşma Metinleri ve Özet Kitabı P111: s 551.