

## Kayseri Melikgazi Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde 0-36 aylık çocuklarda anne sütü alma durumu

İskender Gün<sup>1</sup>, Müge Yılmaz<sup>2</sup>, Habibe Şahin<sup>3</sup>, Neriman İnanç<sup>4</sup>, Mualla Aykut<sup>5</sup>

Osman Günay<sup>5</sup>, Ahmet Öztürk<sup>6</sup>, Rıza Çıtıl<sup>7</sup>, Betül Çiçek<sup>3</sup>, Dilek Ongan<sup>8</sup>, Şeyma Tuna<sup>9</sup>

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı <sup>1</sup>Yardımcı Doçenti, <sup>5</sup>Profesörü, <sup>6</sup>Doçenti, <sup>7</sup>Uzman Doktoru, Erciyes Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü <sup>2</sup>Öğretim Görevlisi, <sup>3</sup>Yardımcı Doçenti, <sup>4</sup>Profesörü, <sup>8</sup>Okutmanı, <sup>9</sup>Araştırma Görevlisi

**SUMMARY:** Gün İ, Yılmaz M, Şahin H, İnanç N, Aykut M, Günay O, Öztürk A, Çıtıl R, Çiçek B, Ongan D, Tuna S. (Department of Public Health, Erciyes University Faculty of Medicine, Kayseri, Turkey). The breast-feeding status of 0-36-month-old children in Kayseri, Melikgazi education and research area. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2009; 52: 176-182.

Our aim was to determine the breast-feeding status of 0-36-month-old children in Kayseri. The selected 3,120 households in the Baseline Study in 2006 were contacted again and 3,038 were included. Data were obtained by a questionnaire. Chi-square and Student's t-tests were performed. Mean age of the children was 16.03±10.4 months. 94.7% of mothers were housewives, 62.8% were primary school graduates and 54.1% were less educated. Of children, 1.6% were never breast-fed, 98.4% were sometimes breast-fed, and 80.5% were breast-fed within the first hour of delivery. After exclusion of "still breast-fed" and "never breast-fed" children, rate of children only breast-fed for six months was 35.7%. 64% of the children younger than six months were still breast-fed only and 36.1% were bottle-fed. Mean breast-feeding duration was 11.0±4.4 months. The rates of sometimes breast-fed children and breast-fed only children younger than six months were higher and the mean breast-feeding duration was 3.9 months shorter than the Turkish Population and Health Research data.

*Key words: breast-feeding, 0-36-month-old children.*

**ÖZET:** Çalışma Kayseri Melikgazi Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde, 0-36 aylık çocukların anne sütü alma ve beslenme durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı. 2006'da aynı bölgede gerçekleştirilen Temel Çalışma'da örnekleme seçilen 3120 haneden, 3038 hanedeki 0-36 aylık çocuklar araştırmaya alındı. Veriler anket yöntemiyle annelerle görüşülerek toplandı. İstatistiksel analizlerinde ki-kare ve Student t testi kullanıldı. Araştırma grubundaki çocukların yaş ortalaması 16.03±10.4 aydı. Annelerinin %94.7'si ev hanımı, %62.8'i ilkökul ve daha az (%54.1) eğitimliydi. Çocukların %1.6'sı hiç anne sütü almamış, %98.4'ü bir süre emzirilmişti, %80.5'i doğumdan sonra ilk saat içinde anne sütü almıştı. Halen emzirilenler ve hiç anne sütü almayanlar dışında altı ay sadece anne sütü alanların oranı %35.7 idi. Altı aydan küçük çocukların %64.0'ü sadece anne sütü almakta olup, %36.1'i biberonla beslenmekteydi. Ortalama emzirme süresi 11.04±4.4 aydı. Çalışma sonucunda; bir süre emzirilen ve altı aydan küçük sadece anne sütü alan çocukların oranının Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerine göre daha yüksek, ortalama emzirme süresinin 3.9 ay daha kısa olduğu bulundu.

*Anahtar kelimeler: anne sütü ile beslenme, 0-36 aylık çocuk.*

WHO ve UNICEF'in 1991'de anne sütü ile ilgili düzenlediği toplantı sonucu yayınlanan "Innocenti Bildirgesi" günümüzde en sağlıklı beslenme biçimi olarak tüm dünyaya önerilen, yaşamın ilk altı ayında bebeklerin tek başına anne

sütü ile beslenmesinin, iki yaşına kadar anne sütüyle beslenmeye devam edilmesinin ve altı aydan sonra uygun ek besinlere başlanmasının önemini açıkça ortaya koymaktadır<sup>1-3</sup>. Yine aynı kuruluşlar 1992'de emzirmeyi dünya

çapında artırmak için “Bebek Dostu Hastaneler” uygulamasını başlatarak “başarılı emzirme için on temel adım” belirleyerek aynı öneriler üzerinde durmuştur<sup>4</sup>.

Anne sütü bebekler için tartışılmaz bir besin seçimidir. Anne sütünün yerini alacak ideal bir karışım yoktur<sup>5</sup>. Hayatın ilk birkaç yılı, sağlıklı yaşamın temellerinin atıldığı son derece önemli bir dönemdir. Bu kritik dönemde çocuğun dolayısıyla yarının büyüğünün sağlıklı gelişmesi için bazı biyolojik ve psikososyal gereksinimleri karşılanmalıdır. Anne sütü, bebeğin gereksinim duyduğu besin öğelerini uygun miktar ve kalitede içermesi; ayrıca enfeksiyonlara karşı koruyucu özellikleri ile tek fizyolojik bebek besinidir<sup>3</sup>.

Anne sütü, inek sütü ya da mama kullanmaktan daha ekonomiktir. Anne sütünün hazırlanma ve saklanma sorunu yoktur. Her zaman hazır ve temizdir. Bakteriyostatik özelliği vardır. Anne sütü ile beslenme biberon, tabak, kaşık, ısıtma, buzdolabı ve ocak gibi araç-gereç ve temizleme koşullarını gerektirmez, kolaydır<sup>1</sup>.

Anne sütü ile besleme, anne ile bebek arasındaki iletişimi sağlar. Anne ve çocuk arasındaki psikolojik bağ doğumdan hemen sonra emzirme ile artırılabilir. Bunun için doğumdan sonra ilk yarım saat içinde bebek emzirilmeli, bebekle annenin aynı odayı paylaşmaları sağlanmalı ve bebek her ağladıkça emzirilmelidir. Erken anne-çocuk ilişkisinin artan oranda emzirme, enfeksiyonlarda azalma ve büyümede ilerleme ile birlikte gittiği gösterilmiştir<sup>3</sup>.

Doğumdan kısa bir süre sonra oluşabilecek emzirme sorunlarına karşı anne ve aileler uyarılır ve eğitilirse, birçok laktasyon yetersizliği sorunu önlenir. Yüksek protein düşük yağ ve laktoz içeren kolostrum doğumdan sonra ilk birkaç gün boyunca üretilir. Besinsel değer taşımamasının yanında daha çok immünolojik ve gelişimsel özelliklere sahiptir. Bu nedenle kolostrum bebeğe bir damlası bile zarar edilmeden verilmelidir<sup>6</sup>.

Anne sütünün fonksiyonu sadece bebeği beslemek değildir. Anne sütü bebeği en iyi şekilde beslediği gibi, bebek ve anne açısından yararları sayılamayacak kadar çoktur. İshal, zatürece gibi enfeksiyon hastalıkları anne sütü ile beslenen bebeklerde daha az görülmeyle birlikte, anne sütü ile beslenmenin yararları yaşam boyu devam eder. Şişmanlık, alerjik hastalıklar, diyabet mellitus, diş çürükleri, ülseratif kolit, lösemi gibi hastalıklar emzirilen çocuklarda

ileriki yaşlarda daha az görülmektedir<sup>2,3,6</sup>. Ayrıca emzirilen bebeklerin kognitif gelişimlerinin, zeka testi (intelligence quotient, IQ) düzeylerinin daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır<sup>1,4,7</sup>.

Emzirmenin çocuk sağlığı ile ilgili bunca yararları yanında anne için yararları da şöyle özetlenebilir. Emzirme, süt birikmesi ile memede oluşabilecek komplikasyonları önler. Emziren kadınlarda meme, yumurtalık, rahim kanserleri, ileri yaşlarda görülen osteoporozun gelişmesi, doğum sonrası kanamalar, idrar yolu enfeksiyonları, emzirmeyen kadınlara göre daha seyrek görülmektedir<sup>1,2</sup>.

Araştırmalar ülkemizde anne sütü ile beslenmenin yaygın olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte temel sorunumuz ek besinlere erken başlanmasıdır<sup>8</sup>. Bu nedenle anne sütüyle beslenmenin başarılı bir şekilde yerleşmesi ve devamlılığının sağlanması için annenin, diğer aile bireylerinin, halk sağlığı çalışanlarının aktif desteğine gereksinimi vardır<sup>3</sup>.

Bu çalışmada, 2006 yılında Kayseri Melikgazi Eğitim ve Araştırma Bölgesi’nde Temel Çalışma kapsamında, 0-36 aylık çocukların anne sütü alma ve beslenme durumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

### Materyal ve Metot

Tanımlayıcı nitelikte bir kesitsel çalışma olan bu araştırma Kayseri Melikgazi Eğitim Araştırma Bölgesi’nde 2006 yılında yapılan temel çalışmanın bir bölümüdür. Melikgazi ilçesinde toplam 19 sağlık ocağı olup, bunların 13’ü kentsel, altısı kırsal yerleşim yerlerindedir.

Sağlık ocaklarının yıl ortası nüfus tespitlerine göre, Melikgazi ilçesinin 2006 yılı toplam nüfusu 403018 olup, ortalama hane halkı büyüklüğü 3.8 dolayındadır. İlçe nüfusunun tamamı araştırmanın evrenini oluşturdu. Örneklem büyüklüğünü belirlemek için, bölgenin kaba ölüm hızı esas alındı. İlçe genelinde kaba ölüm hızının binde 7 dolayında olduğu kabul edildi. Tolerans değeri 0.002, güven düzeyi 0.95 alınarak, örneklem büyüklüğü 5728 olarak bulundu. Araştırmada küme örnekleme yöntemi kullanılması düşünüldüğü için desen etkisi 2 olarak alındı. Bu nedenle 11456 kişinin örnekleme alınması gerektiği, sağlık ocaklarının yıl ortası nüfus tespitlerine göre ilçe genelinde ortalama hane halkı büyüklüğü 3.8 dolayında olduğu için, en az 3015 hanenin alınması gerektiği hesaplandı. Bu nedenle 3100 hanenin örnekleme alınması planlandı.

Araştırmada küme örnekleme yöntemi uygulanması ve küme büyüklüğünün 30 hane olmasına ve 104 küme alınmasına karar verildi. Sağlık ocakları 2006 yılı yıl ortası nüfusları dikkate alınarak, her sağlık ocağından alınması gereken küme sayıları belirlendi. Her sağlık ocağındaki ev halkı tespit fişlerinden yararlanılarak, rasgele örnekleme yöntemiyle belirlenen sayıda hane, küme başlangıcı olarak seçildi. Küme başlangıcı olarak belirlenen her haneden başlamak ve hane numarası izlemek suretiyle 30'ar hane örnekleme alındı. Böylece 3120 hane örnekleme alınmış oldu. Ulaşılabilen 3038 hanedeki 0-36 aylık çocuklar araştırma kapsamına alındı. Araştırmanın uygulanması sırasında, örnekleme alınan haneler eğitilmiş anketörlerce ziyaret edildi. Araştırma

verileri; 123 soru içeren temel çalışma anketi kapsamında yer alan, 0-36 aylık çocuklara ait tanımlayıcı, beslenme ve anne sütü almalarına ilişkin 33 soru annelere sorularak elde edildi. Eksik veri nedeniyle 24 çocuk değerlendirme dışı tutulup 774'ü değerlendirmeye alındı.

Veriler, bilgisayar ortamında değerlendirildi. Verilerin istatistik analizlerinde *ki-kare* ve Student t testi kullanıldı.  $P < 0.05$  değerleri anlamlı kabul edildi.

### Bulgular

Araştırma grubundaki çocukların yaş ortalaması  $16.03 \pm 10.4$  aydı. Tablo I'de görüldüğü gibi annelerinin %84.6'sı 20-34 yaş arasında, %94.7'si ev hanımı ve %62.8'i ilkokul ve daha az eğitilmiş idi.

**Tablo I.** Araştırma kapsamına alınan çocukların sosyo-demografik özellikleri.

	n	%		n	%
Yaşı (ay)			<i>Aile Tipi</i>		
0-6	105	(13.6)	Çekirdek aile	547	(70.7)
7-12	232	(30.0)	Geniş aile	224	(28.9)
13-24	251	(32.4)	Parçalanmış aile	3	(0.4)
25-36	186	(24.0)	<i>Annenin mesleği</i>		
<i>Cinsiyeti</i>			Ev hanımı	733	(94.7)
Erkek	403	(52.1)	Memur	8	(1.0)
Kız	371	(47.9)	Diğer	33	(4.3)
<i>Anne eğitimi</i>			<i>Baba eğitimi</i>		
Okur yazar değil	31	(4.0)	Okur yazar değil	5	(0.6)
Okur yazar	36	(4.7)	Okur yazar	37	(4.8)
İlkokul	419	(54.1)	İlkokul	319	(41.2)
Ortaokul	91	(11.8)	Ortaokul	95	(12.3)
Lise	150	(19.6)	Lise	206	(26.6)
Yüksek okul	45	(5.8)	Fakülte yüksekokul	112	(14.5)
<i>Anne yaşı</i>			<i>Baba mesleği</i>		
<20	35	(4.5)	Memur	67	(8.7)
20-34	655	(84.6)	İşçi	482	(62.2)
35≥	84	(10.9)	Serbest meslek	55	(7.1)
<i>Doğum yapılan yer</i>			Çiftçi	4	(0.5)
Sağlık kuruluşu	760	(98.2)	Esnaf	99	(12.8)
Ev	14	(1.8)	Emekli	9	(1.2)
<i>Doğumu yaptıran</i>			İşsiz	19	(2.5)
Sağlık personeli	762	(98.4)	Diğer	39	(5.0)
Diğer	12	(1.6)	<i>Ailenin gelir durumu (TL)</i>		
<i>Önceki çocukla ay farkı</i>			≤380	157	(20.3)
İlk çocuk	311	(40.2)	381-574	243	(31.4)
<24 ay	71	(9.2)	575-1000	279	(36.0)
24≥	392	(50.6)	1001-1870	64	(8.3)
<i>Çocuğun ebe tarafından izlenmesi</i>			≥1871	31	(4.0)
Evet	526	(68.0)	<i>Anne gebe iken sağlık personeli kontrolü</i>		
Hayır	248	(32.0)	Evet	746	(96.4)
Toplam	774	(100.0)	Hayır	28	(3.6)
			Toplam	774	(100.0)

Tablo II’de görüldüğü gibi, çocukların 12’si (%1,6) hiç anne sütü almamış, %98.4’si bir süre emzirilmiş olup, %93’ü kolostrum, %80.5’i doğumdan sonra ilk saat içinde anne sütü almıştı.

**Tablo II.** Araştırma kapsamına alınan çocukların anne sütü ile beslenmelerine ilişkin özellikleri.

	n (%)
<i>Anne sütü alma durumu (n=774)</i>	
Hiç almadı	12 (1.6)
Bir süre aldı	400 (51.6)
Halen emiyor	362 (46.8)
<i>Anne sütüne başlama zamanı (n=762)</i>	
Doğar doğmaz	351 (46.1)
Doğumdan sonra 1 saat içinde	262 (34.4)
Doğumdan 1 saat sonra	149 (19.5)
<i>Kolostrum alma durumu (n=774)</i>	
Evet	720 (93.0)
Hayır	54 (7.0)

Hiç anne sütü almayanlar ve altı aylıktan küçükler dışında 616 çocuktan %35.7’si altı ay, %9.8’i altı aydan daha uzun süre sadece anne sütü almıştı (Tablo III). Yirmidört aylık ve üzeri çocuklardan %19.6’sı 24 ay ve daha uzun süre emzirilmişti. altı aydan küçük çocukların (147 çocuk) %64’ü sadece anne sütü almakta olup, %36.1’i biberonla beslenmekteydi (Tablo IV).

**Tablo III.** Altı ay ve üzeri çocuklarda sadece anne sütü alma durumu.

Sadece anne sütü alma durumu	n (%)
6 aydan az	336 (54.5)
6 ay	220 (35.7)
6 aydan fazla	60 (9.8)
Toplam*	616 (100.0)

Ortalama emzirme süresi  $11.04 \pm 4.4$  aydı. Annenin yaşı, eğitim durumu, ailenin gelir durumu, çocuğun cinsiyeti, doğum sırası, önceki çocukla ay farkı, doğumun olduğu yer ve doğumu yaptıran kişi, ebe izlemi ve ilk emzirme zamanı ile ilk altı ay sadece anne sütü alma arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (Tablo V).

## Tartışma

Dünyada Türkiye’nin de içinde bulunduğu pek çok ülke tarafından imzalanan ve uygulamaya konulan Çocuk Hakları Sözleşmesi’nde, çocukların en temel haklarından birisi olarak “beslenme hakkı” gösterilmekte, “anne sütü ile beslenme hakkı” üzerinde önemle durulmaktadır. Anne sütüyle beslenme konusundaki pek çok özendirici çalışmaya karşın, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması’nın (TNSA) sonuçlarına göre, Türkiye’deki emzirme oranları değerlendirildiğinde, anne sütüyle beslenmenin yaygın olduğu, ancak doğru uygulanması ile ilgili sorunların bulunduğu belirtilmektedir. Bu sorunların başlıcaları, emzirmeye geç başlanması, ek besinlere çok erken ya da çok geç başlanması, anne sütü ile beslemeye başlamadan önce ilk besin olarak su veya şekerli su verilmesi, annelerin doğumdan önceki dönemde emzirme konusunda yeterince bilgilendirilmemesi, emzirmeye başlanırken annelere sağlık personeli desteğinin eksik verilmesi ya da verilmemesi, biberon, emzik kullanılmasıdır<sup>9</sup>.

Eğitim düzeyi düştükçe ve anne ev ortamında kaldıkça emzirme sürelerinin ve yüzdelerinin yüksek olduğu yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur<sup>4,10-12</sup>. Araştırma kapsamına alınan

**Tablo IV.** Araştırma kapsamındaki çocukların yaşa göre emzirilme, ek besin ve biberon verilme durumu.

Yaş (ay)	Anne sütü ve						Toplam	Biberon kullananların yüzdesi	n
	Sadece anne sütü	Sadece su	Diğer sıvı	Diğer süt	Ek besinler	Sadece ek besin			
<2	80.4	3.9	5.9	2.0	7.8	-	100.0	29.4	51
2-3	66.6	1.9	7.4	3.7	16.7	3.7	100.0	40.7	54
4-5	40.5	2.4	19.0	2.4	21.4	14.3	100.0	45.1	42
6-7	9.7	1.6	4.8	8.1	59.7	16.1	100.0	54.8	62
8-9	2.0	2.0	4.1	6.1	69.3	16.3	100.0	67.3	49
10-11	2.0	-	2.0	13.7	68.6	13.7	100.0	45.1	51
12-15	1.1	-	1.1	12.2	48.9	36.7	100.0	62.2	90
16-19	-	-	-	5.9	50.6	43.5	100.0	56.5	85
20-23	1.5	-	-	3.0	19.7	75.8	100.0	66.7	66
24-27	-	-	-	1.2	31.0	67.8	100.0	73.8	84
28-31	-	-	-	1.5	8.8	89.7	100.0	57.4	68
32-36	-	-	1.4	-	22.2	76.4	100.0	66.7	72
<6	64.0	2.7	10.2	2.7	15.0	5.4	100.0	36.1	147

**Tablo V.** Araştırma kapsamına alınan çocukların sosyo demografik özelliklerine göre ilk altı ay sadece anne sütü alma durumları.

Özellikler	İlk 6 ay sadece anne sütü alma %	$\chi^2$	p	Özellikler	İlk 6 ay sadece anne sütü alma %	$\chi^2$	p
<i>Anne yaşı</i>		0.87	>0.05	<i>Kolostrum alma durumu</i>		0.17	>0.05
20-29	224 (57.1)			Evet	313 (53.9)		
<20, >30	112 (50.0)			Hayır	23 (65.7)		
<i>Anne eğitimi</i>		0.42	>0.05	<i>Doğumun olduğu yer</i>		0.54	>0.05
≤İlkokul	224 (55.7)			Sağlık kuruluşu	331 (54.7)		
≥Ortaokul	112 (52.3)			Ev	5 (45.5)		
<i>Gelir durumu</i>		0.52	>0.05	<i>Doğumu yaptıran</i>		0.22	>0.05
≤Açlık sınırı	178 (55.8)			Sağlık personeli	332 (54.9)		
>Açlık sınırı	158 (53.2)			Diğer	4 (36.4)		
<i>Çocuğun cinsiyeti</i>		0.42	>0.05	<i>Çocuğun ebe tarafından izlemi</i>		0.83	>0.05
Erkek	170 (53.0)			Evet	218 (55.1)		
Kız	166 (56.3)			Hayır	118 (54.1)		
<i>Çocuk sırası</i>		0.72	>0.05	<i>İlk emzirme zamanı</i>		0.07	>0.05
1 veya 2.	238 (54.1)			1 saat içinde	265 (52.8)		
≥3.	98 (55.7)			1 saatten sonra	71 (62.3)		
<i>Önceki çocukla ay farkı</i>		0.72	>0.05				
İlk çocuk	126 (53.4)						
<24 ay	35 (59.3)						
≥24 ay	175 (54.5)						

çocukların tamamına yakını (%98.4) bir süre emzirilmiştir. Anne sütü alan çocuk yüzdesi 2003 TNSA verilerine göre Türkiye genelinden (%96.8) daha yüksektir<sup>13</sup>. Bu sonuç araştırma grubuna alınan annelerinin çoğunluğunun (%94.7) ev hanımı olmasından, yarıdan fazlasının eğitim düzeyinin düşük olmasından ve bölgede egemen olan emzirme kültüründen kaynaklanmış olabilir.

Doğum sonrası dönemde bebeğin emme refleksinin uyarılması, laktasyon ve involüsyon sürecinin başlaması için bebeğin ilk 30 dakika içinde emzirilmesi gerekmektedir<sup>10</sup>. Emzirmeye erken başlanması hem anne, hem de bebek için yararlıdır. Kolostrum denilen ilk anne sütü doğumdan sonraki beş günde salgılanır ve çok yoğun şekilde antikor içerir, bu nedenle yenidoğanı enfeksiyonlardan korur<sup>3</sup>.<sup>13</sup>. TNSA-2003 verilerine göre, ülkemizde ilk bir saat içinde anne sütü ile beslenme oranının (%53.9) oldukça düşük olduğu saptanmıştır. Araştırmadaki çocukların %80.5'i ilk bir saat içerisinde emzirilmiş olup Kutlu ve Marakoğlu'nun<sup>14</sup> yaptığı çalışmayla benzerlik göstermiştir. Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda ilk bir saat içinde emzirme oranı bu çalışmadan daha düşük bulunmuş ve farklılıklar olduğu ortaya konmuştur<sup>10-12</sup>.

Çetinkaya ve arkadaşlarının<sup>4</sup> çalışmasında olduğu gibi bebeklerin %93'nün kolosturum aldığı saptanmıştır. 2006'da Samlı ve arkadaşlarının<sup>15</sup> yaptığı niteliksel çalışmada kolostrumun bebeğe verilmemesi ile ilgili "ilk gelen pis süt aksın" gibi inanışlar ile bebeğe ağır geleceği, mikroplu olması, sağılması gerektiği gibi inanışlar da vardır.

Bebeğin ilk altı ay tüm gereksinimlerini karşılayan anne sütü bu aydan itibaren bebeğin gereksinimlerini karşılayamamaktadır. Protein gereksinimini karşılayabilen anne sütünün sağladığı enerji, gereksinimin gerisindedir. Enerji gereksiniminin yanı sıra, diğer bazı besin öğelerine olan gereksinimin (demir, kalsiyum, çinko) karşılanması için ek besinler gerekir. Ek besinlere erken başlandığında ishal ve alerjik hastalıklarda artış, anne sütünde azalma, malnütrisyon, aşırı beslenmeye bağlı obezite, ek besinlere geç başlandığında ise büyüme geriliği, bağışıklıkta azalma, ishal ve diğer enfeksiyöz hastalıklar, malnütrisyon, mikrobese eksiklikleri gelişebilir. Bebeğin nörolojik gelişimi, ek besinlere başlama yaşını belirleyen etmenlerdendir. İlk 3-4 ay bebeğin emerek beslenme dönemidir. Bu sürede yutma refleksi zayıftır, kaşıkla verilenleri çıkarma eğilimindedir. Bebek 4-6 ayda yarı

katı besinleri ağız boşluğunun arka tarafına aktarmayı ve yutmayı başarır. Baş ve boynun nöromusküler kontrolünün tamamlanması, el göz koordinasyonunun gelişmesi, bebeğin anne ve çevre ile ilişkiye geçmesi, oturmaya başlaması, çiğneme ve yutma becerisinin gelişmesi ek besinlere başlanabilmesi için gerekli gelişim basamaklarıdır. Bu nedenlerle ve Dünya Sağlık Örgütü’nün önerisi ile ek besinlere başlama zamanı altıncı aydır<sup>16,17</sup>. Araştırmada çocuklardan hiç anne sütü almayanlar ve altı aylıktan küçükler dışında %35.7’si altı ay, %9.8’i altı aydan daha uzun süre sadece anne sütü almıştır. Altı aydan küçük çocukların %64’ü sadece anne sütü almıştır. Bu oran ülkemiz sonuçlarından (%20.8) yaklaşık üç kat daha yüksektir<sup>13</sup>. Kayseri’de 2005 yılında yapılan bir başka çalışmada altı ay ve daha küçük bebeklerin %50.2’si sadece anne sütü ile beslenmiş olup bu araştırmanın sonuçlarına yakın bulunmuştur. Aynı çalışmada, bebeklerin %80.3’üne altı aydan önce ek besin başlanmıştır<sup>18</sup>. Ülkemizde yapılmış bazı çalışmalarda da ilk dört ay tek başına anne sütü alma yüzdeleri %46.2, %33.3, %37.7 olarak bulunmuştur<sup>11,12,14</sup>. 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<sup>11</sup>. Ülkemizde olduğu gibi dünyanın birçok bölgesinde de tek başına anne sütü ile beslenme yüzdelerinin düşüklüğü sorun oluşturmaktadır<sup>11,19,20</sup>. Araştırma grubunda yirmi dört aylık ve üzeri çocuklardan %19.6’sı 24 ay ve daha uzun süre emzirilmiştir. Bu oran WHO ve UNICEF’in iki yaşına kadar anne sütüyle beslenmeye devam edilmesi ile ilgili öneriden oldukça düşüktür. Erken ek besinlere başlanması, biberon ve emzik kullanımının yaygın olması emzirmeyi erken sonlandırmanın nedenleri arasındadır<sup>21</sup>. Emzirme ve biberonla beslenmenin birlikte yapıldığı durumlarda, her ikisinin de emme mekanizması farklılık gösterir<sup>22,23</sup>. Biberonun içindeki mama/su biberonun emziğinin emilmesi ile bebeğin ağızına dolar. Biberon emen çocuğun bir çaba sarf etmesine gerek yoktur. Anne memesini emen çocuk yalnızca meme ucunu değil, areolanın büyük bir kısmını ağızının içine alır ve dilini areolanın altına uzatır. İçi sütle dolu lakteferöz sinüslerin çoğu areola bölgesindedir. Bebek dili ile bu kanalları sağlar ve ağızına dolan sütü yutar. İçinde ister mama, ister su olsun yaşamın ilk günlerinde biberon verilen

bebekler (bir kez bile verilse) memeden de biberon gibi emmeye çalışırlar. Bu bebekler yalnızca meme başını emerler ve dilleri ile sağma işlemi yapamazlar. Çocuk yalnızca annenin meme başını emdiği için memeyi boşaltamaz, süt gelmediği için huzursuz olur. Çocuğun huzursuz olması anneye yeterli sütünün olmadığını (yalancı süt yetersizliği) düşündürür<sup>24</sup>.

Araştırmadaki altı aydan küçük çocukların %36.1’si biberonla beslenmekte olup ülke geneliyle benzerdir<sup>13</sup>. Ünsal ve arkadaşlarının<sup>11</sup> yaptığı çalışmada, bebeklerin sadece anne sütü aldıkları dönemde emzik veya biberon kullanma yüzdesi %63’tür ve emzik veya biberon alan bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü alma yüzdeleri düşüktür. Howard ve arkadaşlarının<sup>25</sup> yaptığı çalışmada da emzik ve biberon kullanımının anne sütü alımını olumsuz etkilediği ve anne sütü alan bebeklerde bunlardan uzak durulması gerektiği vurgulanmıştır.

Bu çalışmada emzirme süresi (11.04±4.4 ay) ülkemiz emzirme ortalamasından 3.9 ay daha kısadır<sup>13</sup>. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda emzirme süresinin 4.8±3.6 ile 11.8±6.5 ay arasında değiştiği belirtilmektedir<sup>4,11,12,14</sup>.

Araştırmada çocukların altı ay sadece anne sütü almalarının ve emzirme sürelerinin annenin yaşından ve eğitim durumundan etkilenmediği belirlenmiştir. Annenin eğitim durumunun emzirme süresi üzerinde de etkisi yoktur. Ayrıca ailenin gelir durumu, çocuğun cinsiyeti ve ilk emzirme zamanı da çocukların altı ay sadece anne sütü almalarıyla ilişkili değildir. Türkiye’de yapılan geniş kapsamlı araştırmaya göre ülkemizde annelerin eğitim düzeyinin yükselmesiyle emzirme süresinin azaldığı saptanmıştır<sup>13</sup>. Ülkemizde ve farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda, annenin eğitim durumunun ve yaşının, ilk emzirme zamanının, çocuğun cinsiyetinin ve ailenin gelir durumunun, ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi ve emzirme süresi üzerindeki etkilerinin farklı olduğu gösterilmiştir<sup>4,11,14,26</sup>.

Sonuç olarak; emzirme ülkemizde yaygın bir uygulama olmasına rağmen sadece anne sütü ile besleme alışkanlığı yeterli değildir. Geç emzirme halen problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Biberon kullanma alışkanlığı yüksektir. Emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesi için, sağlık personelinin erken emzirmenin önemi ve ek besinlere erken

başlamanın sakıncaları konusunda anneleri bilinçlendirmesi, ilk altı ay anne sütü alan bebeğin su dahil hiçbir ek besine ihtiyacı olmadığı konusunda eğitmesi gerekir.

#### KAYNAKLAR

1. Coutsoudis A, Bentley J. Infant feeding. In: Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM, Arab L (eds). Public Health Nutrition. UK: Blackwell Science, 2004: 264-282.
2. Gökçay G. Anne sütü ile beslenme ve etkileri. II. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi, İstanbul. Program ve Özet Kitabı, 2003: 55.
3. Coşkun T. Anne sütü ile beslenme. İçinde: Tunçbilek E, Yurdakök M, Yiğit Ş. Çocuk Sağlığı Temel Bilgiler 1991; 19-46.
4. Çetinkaya F, Şenol V, Çeler R ve ark. Kayseri'de kentsel alanda 12-36 aylık çocuklarda anne sütü alma durumu. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 1999; 42: 375-388.
5. Baysal A. Beslenme (10. Baskı). Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, 2004: 442-446.
6. Bosi Bağcı T. Bebek beslenmesi, anne sütü. İçinde: Güler Ç, Akın L (ed). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2006: 795-803.
7. Yurdakök M. Anne sütü ile beslenme ve erişkin sağlığı. Katkı Pediatri Dergisi 1991; 12: 19-46.
8. Özalp İ. Türkiye'de anne sütüyle beslenme durumu ve sorunları. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 1991; 34: 297-304.
9. Giray H. Anne sütüyle beslenme. STED 2004; 13: 12-15.
10. Eker A, Yurdakul M. Annelerin bebek beslenmesi ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. STED 2006; 15: 158-163.
11. Ünsal H, Atılıhan F, Özkan H ve ark. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005; 48: 226-233.
12. Tunçel E, Dündar C, Canbaz S, Peşken Y. Bir üniversite hastanesine başvuran 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumlarının saptanması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 10: 1-6.
13. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus 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.
14. Kutlu R, Marakoğlu K. Anne sütüne başlama devam ve kesme zamanının değerlendirilmesi. Marmara Med J 2006; 19: 121-126.
15. Samlı G, Kara B, Ünal P ve ark. Annelerin emzirme ve süt çocuğu beslenmesi konusundaki bilgi, inanış ve uygulamaları: niteliksel bir araştırma. Marmara Med J 2006; 19: 13-20.
16. Tokatlı A. Bebeklerde ek besinlere geçiş "weaning" dönemi. STED 2003; 12: 134-136.
17. Gür E. Tamamlayıcı beslenme. Türk Pediatri Arşivi 2006; 41: 181-188.
18. Tuna R. Bebeklerde ishal morbiditesi ile beslenme ve büyüme etkileşimleri, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri, 2005.
19. Abdurraheem R, Binns CW. The infant feeding practices of mothers in the Maldives. Public Health Nutr 2007; 10: 502-507.
20. Chung W, Kim H, Nam CM. Breast-feeding in South Korea: factors influencing its initiation and duration. Public Health Nutr 2008; 11: 225-229.
21. Ünal P, Akgün T, Çiftçili S ve ark. Bebek dostu bir ana çocuk sağlığı merkezinden hizmet alan anneler neden bebeklerine erken ek gıda vermeye başlıyor. Türk Pediatri Arşivi 2008; 43: 59-64.
22. Savage F. Anne sütüyle beslenmede son gelişmeler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 1991; 34: 360-365.
23. Aslan E. Anne sütü ve önemi. Sendrom 2005; 94-100.
24. Yalçın S. Biberon. STED 2000; 9: 312.
25. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, et al. Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cupfeeding and their effect on breastfeeding. Pediatrics 2003; 111: 511-518.
26. Beck LF, Morrow B, Lipscomb LE, et al. Prevalence of selected maternal behaviors and experiences, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS), 1999. MMWR Surveill Summ 2002; 26: 1-27.