

# Annelerin Bebeklerini Emzirme Uygulamalarının İncelenmesi: Muş İli Örneği

## An Investigation of Breastfeeding Practices of Mothers: The Sample of Muş

Didem ÖNAY DERİN,<sup>a</sup>

Ayşe ERDOĞAN<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Beslenme ve Diyetetik Bölümü,  
Selçuk Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Konya

<sup>b</sup>Yiyecek İçecek Hizmetleri Bölümü,  
Evliya Çelebi Mesleki ve  
Teknik Anadolu Lisesi,  
Antalya

Received: 10.03.2017

Received in revised form: 25.08.2017

Accepted: 05.09.2017

Available online: 09.04.2018

Correspondence:

Didem ÖNAY DERİN  
Selçuk Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Konya,  
TÜRKİYE/TURKEY  
donay@selcuk.edu.tr

**ÖZET Amaç:** Anne sütü, yenidoğan bebeğin altı ay boyunca tüm ihtiyaçlarına yanıt veren fizyolojik bir besindir ve her annenin sütü bebeğine özeldir. Anne sütünü bebeklere en sağlıklı şekilde ulaştırmak ise yalnızca emzirmekle mümkündür. Bu çalışma, 0-24 ay arasında bebekleri olan annelerin, bebeklerini emzirme uygulamalarını belirlemek amacıyla planlanıp yürütülmüştür. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın evrenini Muş İli Malazgirt İlçe merkezinde bulunan 1-2 no'lu sağlık ocaklarına kayıtlı 0-24 ay arasında bebekleri olan 1.320 anne, örneklemini ise gönüllü 508 kadın oluşturmaktadır. Çalışma, annelerin kendileri ve aileleri hakkındaki genel bilgileriyle anne sütü ve emzirme ile ilgili uygulamalarının anket formu kullanılarak sorgulandığı durum tespitine yönelik bir çalışmadır. Araştırma verileri, Mart 2010-Nisan 2010 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 13.0 paket programı kullanılmıştır. **Bulgular:** Annelerin yaş ortalaması 27,26±6,4 yıldır ve %30,5'i 24-28 yaş grubundadır. Annelerin ve eşlerinin yarısından fazlası (sırasıyla %56,1, %53,5) ilkökul mezunudur. Bebekleri doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirme %15,0 olarak belirlenmiştir. Annelerin yarıya yakını (%41,9) ağız sütünü bebeklerine verip vermediğini hatırlamaz iken, %35,8'inin verdiği görülmektedir. Çalışmada, annelerin yarıdan fazlasının (%66,3) bebeklerine doğumdan sonra ilk besin olarak anne sütünü verdiği saptanmıştır. Annelerin %62,8'i tamamlayıcı besinlere başladığını ve bunun nedeni olarak da sütlerinin yetmediğini (%31,7) belirtmiştir. **Sonuç:** Anne sütü, bebeklerin büyüme ve gelişmeleri için gerekli en temel besin olmasına rağmen, ülkemizde anne sütü ve tamamlayıcı besinler konusunda yetersizliklerin olduğu görülmektedir. Annelerin bebeklerine doğumdan hemen sonra ağız sütünü verme ve bebeğin ilk yarım saat içinde emzirilme düzeyi düşük bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Emzirme; anne sütü üretimi

**ABSTRACT Objective:** Breast milk is a physiological nutrition which meets the all needs of an infant during six months and breastmilk of each mother is unique for her own baby. The healthiest way of conveying the breast milk to the infants is only possible by breastfeeding. This study aimed to determine breastfeeding practices of mothers having 0-24 month-old babies. **Material and Methods:** The universe of the study consisted of 1.320 mothers having 0-24 month-old babies and registered to 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> Muş- Malazgirt community health centres and sample of the study consisted of 508 volunteer women. Research is based on assessment in which general information regarding them others and their families have been questioned and breastfeeding practices of mothers stated through a survey forms. Research data were collected by researchers in March 2010-April 2010. SPSS 13.0 software was used in order to analyse the data gathered in the study. **Results:** The average age of the mothers was 27.26 ± 6.4 years, and 30.5% was in the age group of 24-28. More than half of the mothers and wives (respectively 56.1%, 53.5%) were primary school graduates. Breastfeeding rate in the first half hour after birth was 15.0%. Although, almost half of the mothers (41.9%) didn't remember whether they had given the baby colostrum or not, it was seen that of 35.8% of them gave colostrum. In the study, it was found out that more than half of the mothers (66.3%) gave their babies breast milk as the first food after birth. 31.7% of mothers stated that their breast milk was not sufficient and as a result of this they started to give complementary food (62.8%). **Conclusion:** Although, breast milk was the most essential food for the baby's growth and development, the breast milk and complementary foods were not considered in our country adequately. The levels of giving breast milk as the first food, giving colostrum immediately after the birth and breastfeeding in the first half hour were found low.

**Keywords:** Breast feeding; breast milk expression

Gelişmekte olan ülkelerin yaygın bir sorunu olan yetersiz ve dengesiz beslenme; bir yandan bireylerin fiziksel, sosyal ve zihinsel gelişimlerini, diğer yandan da toplumun ekonomik ve kültürel gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu olumsuz etkiler en çok bebekler ve çocuklarda görülmektedir.<sup>1</sup> Yaşamın ilk iki yılının özelliği hızlı büyüme ve gelişmedir; bu dönemde besin öğeleri alınımını etkileyen birçok değişiklik olmakta ve bebeğin yeterli besin alması onun çevresiyle etkileşimini etkilemektedir.<sup>2</sup> Yenidoğanın sağlıklı büyüüp gelişebilmesi için süt çocukluğu döneminde yeterli ve dengeli beslenmesi gerekmektedir. Anne sütü ile beslenmenin bebek mortalite ve morbidite oranlarını azalttığı, bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmelerini sağladığı, diğer tüm beslenme şekillerinden üstün olduğu belirtilmektedir.<sup>3</sup> Doğumdan sonra ilk altı ay süresince bebeğin fizyolojik ve psikososyal ihtiyaçlarını tek başına mükemmel bir şekilde karşılayan anne sütü, anne ve bebek bağının kurulmasında önemli rol oynamaktadır.<sup>4</sup> Anne sütü bu dönemde içerik açısından en yararlı besin olarak kabul edilmektedir. Anne sütü, diğer besinlere göre besleyicilik, temizlik ve ekonomiklik açısından en yararlıdır.<sup>5</sup> Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, tüm bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesini, tamamlayıcı besinlere ancak yedinci aydan itibaren başlanmasını, bebek iki yaşına gelene kadar emzirmenin devam ettirilmesini önermektedir.<sup>6,7</sup>

Emzirme, anne ve bebek için maliyet etkin, sağlığı geliştirici ve hastalıkları önleyici bir aktivitedir. Emzirmenin anne-bebek arasındaki bağı artırdığı ve anne sütü alan bebeklerde bilişsel gelişimin daha iyi olduğu bilinmektedir.<sup>8</sup> Bebeğin fiziksel, psikososyal, kognitif gelişimi için anne süütünün tek başına altı ay, altı aydan sonra da uygun tamamlayıcı besinlerle birlikte iki yıl boyunca verilmesi onun yaşama sağlıklı bir başlangıç yapmasını sağlamaktadır.<sup>9</sup> Anne sütü ve kolostrum, inek sütünde bulunmayan antikoları ve diğer faktörleri içermektedir. Anne sütünde ağırlıklı olarak salgısal immünglobulin A (IgA) bulunmakta, bebeğin henüz olgunlaşmamış sindirim sistemini enfeksiyondan korumaktadır. Yaşamın ilk 6 ayında büyü-

yen dokuların enerji ihtiyacının büyük çoğunluğu anne sütü ile karşılanmaktadır. Lipitler enerji kaynağı olmanın yanı sıra lipitten zengin sinir sisteminin yapısal ve fonksiyonel gelişimi için de gerekmektedir.<sup>2</sup> Bu anlamda anne sütü, bebeğin gereksinim duyduğu besin öğelerini uygun miktar ve kalitede içermesi, ayrıca enfeksiyonlara karşı koruyucu özellikleri ile tek fizyolojik bebek besindir.<sup>10</sup>

Anne sütü, bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmelerine katkı sağlamanın yanında, aile ve ülkeye sosyal ve ekonomik getirileri olan ideal ve vazgeçilmez bir besindir.<sup>1</sup> İçerdiği vitamin, mineral, protein, karbonhidrat ve lipitlerin miktar ve özellikle biyoyararlılığının üstünlüğü ile anne sütü, bebeklerin tüm gereksinimlerini ilk altı ay tek başına karşılayabilen harika bir besindir.<sup>9</sup> Anne sütü temizdir, her zaman aynı ısıdadır ve anne ile çocuk arasında yakın bir bağ olmasını sağlamaktadır. Ek olarak, anne sütü annenin antikoları aracılığı ile bebeklerin yaşamlarının ilk altı ayında hastalıklara karşı bağışık olmasını sağlamakta, bağışıklık sistemini uyarmakta, aşılarla daha iyi yanıt verilmesine yardımcı olmakta ve gelişmekte olan ülkelerde bebek ölümlerinin iki ana nedeni olan ishal ve solunum yolu enfeksiyonlarına karşı korunma sağlamakta, beslenme bozukluklarının prevalansını azaltmakta ve gıda kaynaklı enfeksiyonları önlemektedir.<sup>11,12</sup> Anne sütü ile beslenme, anne ile bebek arasındaki iletişimi sağlamaktadır. 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>13</sup>

Anne sütü, 6-24 ay arasında da özellikle protein ve vitamin gereksiniminin önemli bir kısmını karşıladığından, diğer besinler anne süütünün yerine geçecek şekilde değil onu tamamlayıcı olarak verilmelidir.<sup>14</sup> Ancak, anne sütü altıncı aydan itibaren büyüyen ve hareket yeteneği artan bebeğin enerji, demir, çinko başta olmak üzere; çeşitli besin öğeleri gereksinimini tam karşılayamadığından 7-24 ay arasında emzirmenin tamamlayıcı beslenme ile birlikte doğru uygulanması vazgeçilmezdir.<sup>11,14</sup> Ülke genelinde yapılan, 2008 Türkiye Nüfus ve

Sağlık Araştırması (TNSA)'nda ülkemizde emzirmenin yaygın olduğu, ancak ilk altı ay sadece anne sütü kullanımı ile tamamlayıcı besinlere sağlıklı geçişte problemler olduğu gösterilmektedir.<sup>15</sup> Görüldüğü gibi ülkemizde emzirme oldukça yaygın bir davranış olmasına rağmen, sadece anne sütü ile besleme alışkanlığı istendik düzeyde değildir. Tüm dünyada da uzun yıllardır sürdürülen emzirmenin desteklenmesi stratejileri, emzirme oranlarını artırmasına rağmen hâlâ emzirmeye başlama oranları ilk altı ay sadece anne sütü ile besleme ve emzirmeye devam etme süresi bakımından istenen düzeye ulaşamamıştır.<sup>16,17</sup> Bebeği emzirmeye geç başlamak, ilk emzirmeden önce şekerli su vb. besinler vermek, tamamlayıcı besinlere erken ya da çok geç başlamak gibi hatalı uygulamalar kaliteli bir emzirme programını engellemektedir.<sup>18</sup>

Bu çalışmada, Muş İli Malazgirt İlçe merkezinde bulunan Malazgirt 1 ve 2 no'lu aile sağlık merkezlerine kayıtlı, 0-24 ay arasında bebekleri olan 508 annenin, bebeklerini anne sütüyle emzirme uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın evrenini, Muş İli Malazgirt İlçe merkezinde bulunan Malazgirt 1 ve 2 no'lu aile sağlığı merkezlerine kayıtlı, 0-24 ay arasında bebekleri olan 1.320 anne oluşturmuştur. Araştırma kapsamına alınan kadınların belirlenmesinde gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmış ve örnekleme çalışmaya gönüllü 508 kadın oluşturmuştur (katılım oranı %38,48). Araştırma verileri, Mart 2010-Nisan 2010 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplanmıştır. Çalışmaya başlamadan önce geniş çaplı literatür taraması yapılmış, konuyla ilgili kaynaklardan ve daha önce yapılmış araştırmalardan yararlanılarak anket formu hazırlanmıştır. Bu anket formunda, kadınların "kendileri ve aileleri hakkındaki genel bilgileri" ve "anne sütü ve emzirme ile ilgili uygulamalarını" sorgulayan sorular yer almıştır. Anket formu, anneler ve aileleri hakkında bazı tanıtıcı özellikleri [yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu, aile tipi, birey sayısı, çocuk sayısı, eş öğrenim durumu, eş çalışma durumu (8 soru)], kadınların doğurganlık ve bu gebeliklerine ilişkin bazı bilgilerini [çocuğun cinsiyeti, gebeliği isteme

durumu, gebelik süresi, doğum şekli, doğumun nerede olduğu, gebelik kontrolüne gitme ve kontrollerde bilgi alma durumu (7 soru)] ve anne sütü ile ilgili bazı uygulamalarını [bebeğin ilk emzirilme zamanı, ağız sütünü bebeğe verme durumu, bebeğe doğumdan sonra verilen ilk besin, emzirme sıklığı, tamamlayıcı besine başlama durumu ve zamanı, tamamlayıcı besine başlama nedeni, ilk verilen tamamlayıcı besin (8 soru)] ortaya çıkaracak açık ve kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır. Hazırlanan anketin uygulanmasında, sağlık ocaklarından resmi onaylar alınmış ve ilgili kurumlarda görev yapan hemşirelerle görüşülerek anket formunu uygulamak için uygun zaman belirlenmiştir. Anket formu hakkında gerekli açıklamalar ve uyarılar araştırmacı tarafından yapıldıktan sonra, güvenilir bilgi sağlanması için uygun ortam oluşturulmaya çalışılmış ve veriler kadınlar ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Okuma-yazma bilmeyenlerin anket formları araştırmacı tarafından tek tek okunarak bizzat doldurulmuştur.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Windows ortamında Statistical Package for The Social Sciences (SPSS) 13.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesinde, ortalama ( $\bar{X}$ ), standart sapma (SS) ve yüzde (%) değerleri gösteren çizelgeler hazırlanmış ve ki-kare ( $\chi^2$ ) önemlilik testi kullanılmıştır. p 0,05'ten küçük ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Değişken olarak annenin yaşı, öğrenim durumu ve çocuk sayısı esas alınmıştır.

## BULGULAR

0-24 ay arasında bebekleri olan annelerin anne sütü ile ilgili uygulamaları üzerine yapılan bu çalışmada, annelerin yaş ortalaması 27,26±6,4 yıldır ve %30,5'i 24-28 yaş grubundadır. Annelerin ve eşlerinin yarısından fazlası (sırasıyla %56,1, %53,5) ilköğretim mezunudur. Annelerin büyük çoğunluğu (%86,8) çalışmıyor iken, eşlerinin %84,4'ü çalışmaktadır. Araştırma kapsamındaki ailelerin yarısı (%50,4) çekirdek aile yapısına sahiptir. Ailedeki birey sayısı en fazla oranla (%67,8) 6 ve daha fazla kişiden oluşur iken, bunu %15,0 ile 5, %9,3 ile 4 ve

%7,9 ile de 3 ve daha az kişiden oluşanlar izlemektedir. Annelerin sahip olduğu çocuk sayılarına bakıldığında %25,0'ının 5 ve daha fazla, %24,4'ünün 1, %22,2'sinin 2, 15,6'sının 3 ve %12,8'inin de 4 çocuklu olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Çalışmada, annelerin %70,3'ünün gebeliklerini istediği belirlenmiştir. Annelerin yarıdan fazlasının (%61,2) gebelikleri boyunca kontrole gitmediği, çoğunluğunun (%85,8) gebelikleri boyunca sağlık durumunun iyi olduğu, bebeklerin %87,8'inin miadında ve %75,0'nun hastanede doğduğu görülmektedir. Kadınların büyük bir bölümünün (%87,8) normal doğum yaptığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3'te de görüldüğü üzere, bebekleri doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirme %15,0, ilk 1 saat içinde emzirme %32,9, ilk 2 saat içinde emzirme %27,0 iken, ilk 2 saatten sonra emzirme %10,1 olarak belirlenmiştir. Aynı tabloda, emzirdiği zamanı hatırlamayan anne oranı da %15,0'dır. Annelerin yarıya yakını (%41,9) bebeklerine ağız sütünü verip vermediğini hatırlamaz iken, %35,8'inin verdiği görülmektedir. Çalışmada, annelerin yarıdan fazlasının (%66,3) bebeklerine doğumdan sonra ilk besin olarak anne sütü verdiği görülmektedir.

Tablo 3'e bakıldığında, annelerin %62,8'inin tamamlayıcı besinlere başladığı, tamamlayıcı besin veren annelerin yarıdan fazlasının (%52,0) tamamlayıcı besinleri biberonla verdiği görülmüştür. Tamamlayıcı besinlere başlama nedenini annelerin %31,7'si "sütüm yetmediği için", %20,1'i "sütüm yetiyordu, fakat tamamlayıcı besin gerekli diye düşündüm" ve %16,3'ü ise "sütüm kesildi" şeklinde ifade etmiştir (Tablo 3).

Annelerin yaş grupları ile tamamlayıcı besine başlama nedenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,018$ ) (Tablo 4). Annelerin öğrenim düzeyleri ile bebeklerin ilk emzirilme zamanları, ağız sütünü alma durumları, emzirilme sıklığı ve annelerin tamamlayıcı besine başlama nedenleri ile arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Yine aynı tabloda, öğrenim seviyesinin artmasıyla birlikte ağız sütünün bebeğe verilme düzeyinin de arttığı görülmektedir (Tablo 5).

<b>TABLO 1: Anneler ve ailelerine ilişkin bazı bilgilerin dağılımı (n=508).</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Annenin yaşı</b>		
18 ve altı	25	4,9
19-23	135	26,6
24-28	156	30,5
29-33	102	20,1
34 ve üzeri	90	17,9
Ortalama	27,26±6,4	
<b>Annenin öğrenim durumu</b>		
Okur-yazar değil	134	26,4
Okur-yazar	76	15,0
İlköğretim	285	56,1
Lise	8	1,6
Yüksekokul	5	1,0
<b>Annenin çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	67	13,2
Çalışmıyor	441	86,8
<b>Eşinin yaşı</b>		
18 ve altı	1	0,2
19-23	32	6,3
24-28	138	27,2
29-33	136	26,8
34 ve üzeri	201	39,5
Ortalama	32,30±7,03	
<b>Eşinin öğrenim durumu</b>		
Okur-yazar değil	102	20,1
Okur-yazar	76	15,0
İlköğretim	272	53,5
Lise	37	7,3
Lisans ve lisansüstü	21	4,1
<b>Eşinin çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	429	84,4
Çalışmıyor	79	15,6
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	256	50,4
Geniş aile	252	49,6
<b>Birey sayısı</b>		
3 ve altı	40	7,9
4	47	9,3
5	76	15,0
6 ve üstü	345	67,8
<b>Çocuk sayısı</b>		
1	124	24,4
2	113	22,2
3	79	15,6
4	65	12,8
5 ve daha fazla	127	25,0

**TABLO 2:** Kadınların bu gebeliklerine ilişkin bazı özelliklerin dağılımları (n=508).

	n	%
<b>Gebeliği isteme durumu</b>		
İstenmiş	357	70,3
İstenmemiş	151	29,7
<b>Gebelik kontrolüne gitme durumu</b>		
Giden	197	38,8
Gitmeyen	311	61,2
<b>Gebelik süresince sağlık durumu</b>		
İyi	436	85,8
İyi değil	72	14,2
<b>Gebelik süresi</b>		
Erken doğdu	27	5,3
Miadında doğdu	446	87,8
Miadından sonra doğdu	35	6,9
<b>Doğum yeri</b>		
Evde kendi kendine	28	5,5
Evde komşular-yakınlar yardımı ile	28	5,5
Evde ebe ile	37	7,3
Hastanede	381	75,0
<b>Doğum şekli</b>		
Normal	446	87,8
Sezaryen	62	12,2

Tablo 6'da da görüldüğü gibi, farklı çocuk sayısına sahip annelerin bebeklerini anne sütüyle emzirme uygulamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

## TARTIŞMA

Bebekğin istenmesi emzirme davranışını etkileyen önemli bir faktördür. Gebeliğin planlanması ve istenmesi, annenin doğum ve doğum sonu döneme uyumunu kolaylaştırmaktadır. Aynı zamanda aile sağlığı olumlu yönde etkilenmektedir. Yapılan bir çalışmada, isteyerek gebe kalan kadınların daha olumlu anne-bebek ilişkisi kurabildiği ve annelik rolüne uyum sağladığı saptanmıştır.<sup>8</sup> Çalışmada, annelerin %70,3'ünün gebeliklerini istediği belirlenmiştir (Tablo 2). Benzer bir çalışmada da kadınların çoğunluğunun (%73,3) gebeliklerini istediği görülmüştür.<sup>8</sup> Her iki çalışma sonucuna göre de kadınların gebeliklerini istemeleri ve planlamaları emzirme davranışını desteklemesi bakımından olumlu bir bulgudur. Yapılan başka bir çalışmada

da çalışan ve çalışmayan gebe kadınların son gebeliklerini isteme durumu incelendiğinde, çalışan kadınlarda planlanan zamanda isteyerek gebe kalanların oranı %90,4 iken; çalışmayanlarda bu oran %73,7 olarak bulunmuştur ( $p<0,05$ ).<sup>19</sup> Çalışmada, annelerin yarıdan fazlasının (%61,2) gebelikleri boyunca kontrole gitmediği görülmektedir. Annelerin çoğunluğunun (%85,8) gebelikleri bo-

**TABLO 3:** Kadınların anne sütü ile ilgili davranışlarına göre dağılımları (n=508)

	n	%
<b>Bebekğin ilk emzirme zamanı</b>		
İlk yarım saat içinde	76	15,0
İlk 1 saat içinde	167	32,9
İlk 2 saat içinde	137	27,0
İlk 2 saatten sonra	52	10,1
Hatırlamıyor	76	15,0
<b>Ağız sütünün verilmesi</b>		
Verilmiş	182	35,8
Verilmemiş	113	22,3
Hatırlamıyor	213	41,9
<b>Bebekğe doğumdan sonra verilen ilk besin</b>		
Anne sütü	337	66,3
Şekerli su	65	12,8
Su	38	7,5
İnek sütü	13	2,6
Mama	55	10,8
<b>Bebekği emzirme sıklığı</b>		
Saate göre	201	39,6
Bebek istedikçe	164	32,3
Bebek ağladıkça	143	28,1
<b>Tamamlayıcı besine başlama durumu</b>		
Başlamadı	189	37,2
Başladı	319	62,8
<b>Tamamlayıcı besine başlama nedeni (n=319)</b>		
Sütüm yetmiyordu	101	31,7
Sütüm kesildi	52	16,3
Sütüm yetiyordu, fakat ek besin gerekli diye düşündüm	64	20,1
Hekim ya da diğer sağlık personeli önerisiyle	20	6,3
Komşuların tavsiyesi ile	12	3,8
Annenin hastalığı nedeni ile	33	10,2
Çocuğun hastalığı nedeni ile	21	6,6
Annenin çalışması nedeni ile	16	5,0
<b>Tamamlayıcı besinleri ne ile verdiği (n=319)</b>		
Biberon	166	52,0
Kaşıqla	129	40,5
Her ikisiyle	24	7,5

**TABLO 4:** Farklı yaş grubundaki annelerin bebeklerini emzirme uygulamalarının dağılımı.

	≤ 20 (n=78)		21-25 (n=151)		Yaş (yıl) 26-30 (n=140)		≥ 31 (n=139)		Toplam (n=508)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bebeğin ilk emzirme zamanı</b>										
İlk yarım saat içinde	13	16,7	23	15,2	20	14,3	20	14,3	76	15,0
İlk 1 saat içinde	23	29,5	55	36,4	54	38,6	35	25,2	167	32,9
İlk 2 saat içinde	16	20,5	42	27,8	38	27,1	41	29,4	137	27,0
İlk 2 saatten sonra	8	10,3	15	9,9	9	6,4	20	14,4	52	10,2
Hatırlamıyor	18	37,5	16	10,6	19	13,6	23	16,5	76	15,0
İstatistik			$\chi^2= 16,654$		sd=12		p= 0,163			
<b>Ağız sütünün verilmesi</b>										
Verilmiş	24	30,8	57	37,7	53	37,9	48	34,5	182	35,8
Verilmemiş	26	33,3	29	19,2	28	20,0	30	21,6	113	22,2
Hatırlamıyor	28	35,9	65	43,0	59	42,1	61	43,9	213	41,9
İstatistik			$\chi^2= 7,072$		sd=6		p= 0,314			
<b>Bebeğe doğumdan sonra verilen ilk besin</b>										
Şekerli su	11	65,1	19	12,6	15	10,7	20	14,4	65	12,8
Sade su	5	6,4	10	6,6	7	5,0	16	11,5	38	7,5
Anne sütü	57	73,1	98	64,9	94	67,1	88	70,5	337	66,3
İnek sütü/hazır mama	5	6,4	24	15,9	24	17,1	15	10,8	68	13,4
İstatistik			$\chi^2= 11,804$		sd=9		p= 0,225			
<b>Bebeği emzirme sıklığı</b>										
Saate göre	26	33,3	64	42,4	52	37,1	59	42,4	201	39,6
Bebek istedikçe	23	29,5	47	31,1	49	35,0	45	32,4	164	32,3
Bebek ağladıkça	29	37,2	40	26,5	39	27,9	35	25,2	143	28,1
İstatistik			$\chi^2= 4,987$		sd=6		p= 0,546			
<b>Tamamlayıcı besine başlama durumu</b>										
Başlamadı	21	26,9	57	37,7	60	42,9	51	36,7	189	37,2
Başladı	57	73,1	94	62,3	80	57,1	88	63,3	319	62,8
İstatistik			$\chi^2= 5,479$		sd=3		p= 0,140			
<b>Tamamlayıcı besine başlama nedeni (n=319)</b>										
Sütüm yetmiyordu	14	24,6	27	28,7	27	33,8	33	37,5	101	31,7
Sütüm kesildi	12	21,0	13	13,8	14	17,5	13	14,8	52	16,3
Sütüm yetiyordu, fakat tamamlayıcı besin gerekli diye düşündüm	15	26,3	15	16,0	20	25,0	14	15,9	64	20,1
Tavsiye nedeniyle	2	3,5	10	10,6	6	7,5	14	15,9	32	10,0
Hastalık yüzünden	8	14,0	25	26,6	13	16,3	8	9,1	54	16,9
Annenin çalışması	6	19,6	4	4,3	0	0	6	6,8	16	5,0
İstatistik			$\chi^2= 28,531$		sd=15		p= 0,018			

yunca sağlık durumunun iyi olduğu, bebeklerin %87,8'inin miadında doğduğu, %75,0'nın hastanede doğduğu ve annelerin %87,8 gibi büyük bir çoğunluğunun normal doğum yaptığı belirlenmiştir (Tablo 2). Günümüzde gebelik ve doğuma ilişkin temel yaklaşım, doğumun fizyolojik bir süreç olduğu ve çok az düzeyde tıbbi girişim gerektirdiğidir. Doğal doğum mümkün olduğu kadar müdahale edilmeden yapılan doğumlardır. Gereksiz yere ya-

pılan her türlü müdahalenin doğumun işleyişi ve hormonların salınımı üzerine negatif etkileri bulunmaktadır. Gebelik ve doğum fizyolojik bir olaydır ve asla bir hastalık değildir. Sağlık personeli gebe kadını, doğumunda aktif rol alması için antenatal dönemden itibaren yaptığı eğitimler vasıtasıyla desteklemeli ve cesaretlendirmelidir.<sup>20</sup>

Bebekleri doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirme %15,0, ilk 1 saat içinde emzirme

**TABLO 5:** Farklı öğrenim düzeyindeki annelerin emzirme uygulamalarının dağılımı.

	Okur-yazar değil (n=134)		Okur-yazar (n=76)		İlkokul (n=218)		Ortaokul ve üzeri (n=80)		Toplam (n=508)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bebegin ilk emzirme zamanı</b>										
İlk yarım saat içinde	7	5,2	12	15,8	39	17,9	18	22,5	76	15,0
İlk 1 saat içinde	55	41,0	24	31,6	66	30,3	22	27,5	167	32,9
İlk 2 saat içinde	25	18,7	21	27,6	64	29,4	27	33,8	137	27,0
İlk 2 saatten sonra	10	7,5	10	13,2	27	12,4	5	6,2	52	10,2
Hatırlamıyor	37	27,6	9	11,8	22	10,1	8	10,0	76	15,0
İstatistik					$\chi^2= 45,464$	SS=12	p= 0,000			
<b>Ağız sütünün verilmesi</b>										
Verilmiş	32	23,9	24	31,6	96	44,0	30	37,5	182	35,8
Verilmemiş	25	18,1	27	35,5	39	17,9	22	27,5	113	22,2
Hatırlamıyor	77	57,5	25	32,9	83	38,1	28	35,0	213	41,9
İstatistik					$\chi^2= 30,419$	SS=6	p= 0,000			
<b>Bebeye doğumdan sonra verilen ilk besin</b>										
Şekerli su	21	15,7	15	19,7	22	10,1	7	8,8	65	12,8
Sade su	7	5,2	7	9,2	18	8,3	6	7,5	38	7,5
Anne sütü	82	61,2	46	60,5	147	67,4	62	77,5	337	66,3
İnek sütü/hazır mama	24	17,9	8	10,5	31	14,2	5	6,3	68	13,4
İstatistik					$\chi^2= 15,522$	SS=9	p= 0,078			
<b>Bebegi emzirme sıklığı</b>										
Saate göre	48	35,8	20	26,3	97	44,5	36	45,0	201	39,6
Bebek istedikçe	51	38,1	32	42,1	51	22,4	30	37,5	164	32,3
Bebek ağıladıkça	35	26,1	24	31,6	70	32,1	14	17,5	143	28,1
İstatistik					$\chi^2= 20,401$	SS=6	p= 0,002			
<b>Tamamlayıcı besine başlama durumu</b>										
Başlamadı	42	31,3	28	36,8	94	43,1	25	31,2	189	37,2
Başladı	92	68,7	48	63,2	124	56,9	55	68,8	319	62,8
İstatistik					$\chi^2= 6,453$	SS=3	p= 0,092			
<b>Tamamlayıcı besine başlama nedeni (n=319)</b>										
Sütüm yetmiyordu	27	29,1	17	35,4	41	33,1	16	29,0	101	31,7
Sütüm kesildi	10	10,9	14	29,1	14	11,3	14	25,5	52	16,3
Sütüm yetiyordu, fakat tamamlayıcı besin gerekli diye düşündüm	21	22,9	7	14,6	22	17,7	14	25,5	64	20,1
Tavsiye nedeniyle	14	15,3	2	4,1	11	8,8	5	9,1	32	10,0
Hastalık yüzünden	17	18,5	6	12,5	26	21,0	5	9,1	54	16,9
Annenin çalışması	3	3,3	2	4,1	10	8,1	1	1,8	16	5,0
İstatistik					$\chi^2= 27,710$	SS=15	p= 0,023			

%32,9, ilk 2 saat içinde emzirme %27,0 iken, ilk 2 saatten sonra emzirme %10,1 olarak belirlenmiştir. Aynı tabloda, emzirdiği zamanı hatırlamayan anne oranı da %15,0 olup, bu oran yüksek olarak saptanmıştır (Tablo 3). Emzirmeye erken başlanması hem anne hem de bebek için yararlıdır.<sup>21</sup> Anne sütünün yeterli ve sürekli olmasını sağlamada en önemli faktörün, doğumu izleyen yarım saat içinde annelerin emzirmeye başlamaları olduğu vurgulanmaktadır.<sup>8</sup> Çalışmada, bebeklerini doğumdan

sonra hemen emziren annelerin oranı %15,0 olup, bu oran oldukça düşük saptanmıştır. Bebeklerin hemen emzirilmemesi hastanede çalışan sağlık personelinin bilgi eksikliği ve/veya emzirme konusundaki tutumdan kaynaklanabileceği gibi, sezaryen ile doğumun yüksek olmasından da kaynaklanabilmektedir.<sup>11</sup> Bebeklere doğar doğmaz anne sütü verme oranı Özcebe ve ark.nın çalışmasında %90, Ertem ve ark.nın çalışmasında %97,9, Kılıç ve ark.nın çalışmasında %70,6 olarak bulunmuştur.<sup>22-24</sup> Vefi-

**TABLO 6:** Farklı çocuk sayısına sahip annelerin emzirme uygulamalarının dağılımı.

	Çocuk sayısı							
	1 (n=124)		2 (n=115)		3 (n=269)		Toplam (n=508)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bebeğin ilk emzirilme zamanı</b>								
İlk yarım saat içinde	16	12,9	19	16,5	41	15,2	76	15,0
İlk 1 saat içinde	39	31,5	47	40,9	81	30,1	167	32,9
İlk 2 saat içinde	34	27,4	26	22,6	77	28,6	137	27,0
İlk 2 saatten sonra	16	12,9	6	5,2	30	11,2	52	10,2
Hatırlamıyor	19	15,3	17	14,8	40	14,9	76	15,0
İstatistik				$\chi^2= 7,581$	sd=8	p= 0,475		
<b>Ağız sütünün verilmesi</b>								
Verilmiş	44	35,5	32	27,8	106	39,4	182	35,8
Verilmemiş	33	26,6	25	21,7	55	20,5	113	22,2
Hatırlamıyor	47	37,9	58	50,5	108	40,1	213	41,9
İstatistik				$\chi^2= 7,546$	sd=4	p= 0,110		
<b>Bebeğe doğumdan sonra verilen ilk besin</b>								
Şekerli su	12	9,7	14	12,2	39	14,5	65	12,8
Sade su	9	7,3	10	8,7	19	7,1	38	7,5
Anne sütü	90	72,6	78	67,8	169	62,8	337	66,3
İnek sütü/hazır mama	13	10,5	13	11,3	42	15,6	68	13,4
İstatistik				$\chi^2= 6,080$	sd=6	p= 0,414		
<b>Bebeği emzirme sıklığı</b>								
Saate göre	42	33,8	43	37,4	116	43,1	201	39,6
Bebek istedikçe	40	32,3	40	34,8	84	31,2	164	32,3
Bebek ağladıkça	42	33,9	32	27,8	69	25,7	143	28,1
İstatistik				$\chi^2= 4,417$	sd=4	p= 0,352		
<b>Tamamlayıcı besine başlama durumu</b>								
Başlamadı	38	30,6	49	42,6	102	37,9	189	37,2
Başladı	86	69,4	66	57,4	167	62,1	319	62,8
İstatistik				$\chi^2= 4,199$	sd=2	p= 0,122		
<b>Tamamlayıcı besine başlama nedeni (n=319)</b>								
Sütüm yetmiyordu	21	24,4	22	33,3	58	34,7	101	31,7
Sütüm kesildi	14	16,3	11	16,7	27	16,2	52	16,3
Sütüm yetiyordu, fakat tamamlayıcı besin gerekli diye düşündüm	23	26,7	14	21,2	27	16,2	64	20,1
Tavsiye nedeniyle	5	5,8	5	7,6	22	13,2	32	10,0
Hastalık yüzünden	18	20,9	9	13,6	27	16,2	54	16,9
Annenin çalışması	5	5,8	5	7,6	6	3,6	16	5,0
İstatistik				$\chi^2= 11,561$	sd=10	p= 0,316		

kuluçay ve Terzioğlu, bebeklerin %92,0'nun doğumdan sonraki ilk 2 saat içinde emzirildiğini belirlemişlerdir. Doğumdan sonra ilk bir saat içerisinde emzirmeye başlayan annelerin oranı, benzer çalışmalarda sırasıyla; %71,8, %43,5; %42,2, %64,9, %49,9, %69,3 ve %74,2 olarak bulunmuştur.<sup>8,11,25-30</sup> Bolat ve ark.nın çalışmasında, bebeklerin %56,9'unun ilk 1 saatte (erken emzirme),

%43,1'inin 1 saatten sonra (geç emzirme) anne sütü ile beslenmeye başladığı saptanmıştır.<sup>31</sup> Nevşehir İl merkezinde 0-11 aylık bebeklerin anneleri ile yapılan çalışmada, ilk besin olarak annelerin %74,7'sinin anne sütü verdiği belirtilmiştir.<sup>32</sup> Yiğitbaş ve ark. çalışmasında, bebekleri doğumdan sonra ilk yarım saat içinde emzirme %58,8, ilk saat içinde emzirme %16,5, ilk 2 saat içinde emzirme



%14,5 iken, 2. saatten sonra emzirme %10,2 olarak bulunmuştur.<sup>33</sup> TNSA 2013 verilerine göre, emzirmeye erken başlama oranının ülke genelinde %50 olduğu görülmektedir.<sup>34</sup> Bu çalışmada, ilk bir saat içinde bebeklerin emzirme düzeyi anılan çalışma sonuçlarıyla (%32,9) benzer olup, istenen seviyenin altındadır. Bu durumun sezaryen ile doğumların yüksek olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilmektedir. Öte yandan, ülkemizde genel olarak emzirmeye başlama alışkanlığı yaygındır, ancak emzirmenin erken dönemde terk edilmesi önemli bir sorundur.<sup>30,35</sup> Karadağ ve ark., 6 aydan küçük bebeği olan anneler üzerinde yaptıkları çalışmada, bebeklerin %30,1'inin ilk bir gün, %29,0'ının ilk 1 saat içinde, %21,0'ının doğar doğmaz, %12,4'ünün ilk yarım saat içinde, %7,5'inin de ilk bir günden sonra emzirildiğini belirtmişlerdir.<sup>36</sup>

Kolostrumun içeriği yenidoğan bir bebeğin ilk günlerindeki gereksinimlerine uygun nitelikte olduğundan, geçiş sütü ve olgun süte göre belirgin farklılık göstermektedir.<sup>37</sup> Doğumdan hemen sonra ilk 5 günde salgılanan koyu sarı renkli bir süt olan kolostrum (ilk süt, ağız sütü), bileşim yönünden yenidoğan bebeğin ilk gereksinimlerini karşılaması açısından büyük önem taşımaktadır. Anne sütünde bulunan antienfektif öğeler, A vitamini, sodyum ve çinko düzeyi olgun süte oranla daha zengin olduğundan, steril ortamdan steril olmayan ortama gelen bebek ilk birkaç gün içerisinde enfeksiyonlardan en iyi şekilde korunmuş olmaktadır. Doğar doğmaz ilk anne sütü alan bebeklerin, ağızdan başlayarak gastrointestinal sistemleri tümüden Ig'ler ile kaplanarak, bebeğin dış ortamdan gelecek patojen mikroorganizmalara karşı korunması sağlanmaktadır.<sup>38</sup> Bu çalışmada, annelerin yarıya yakını (%41,9) ağız sütünü bebeklerini verip vermediğini hatırlamaz iken, %35,8'inin verdiği görülmektedir (Tablo 3). Yapılan benzer bir çalışmada, son doğumunu hastanede yapan annelerin %72,7'si ağız sütünün yararlı olduğunu ve bebeğine verdiğini ifade ederken, son doğumunu hastane dışında yapmış olanların %69,8'i ağız sütünün verildiğini ifade etmiştir.<sup>39</sup>

Emzirmenin gebeliği geciktirici etkisinin yanı sıra besin değeri ve bulaşmayı engelleyici özelliği sadece bebeklerin yaşama şansını artırmakla kal-

mamakta, aynı zamanda anneleri gebeliği engelleyen meme ve rahim kanseri türlerinden korumaktadır.<sup>40</sup> DSÖ, bebeklerin doğumdan itibaren ilk altı ay süresince sadece anne sütü ile beslenmelerini ve uygun tamamlayıcı besinlerle emzirmenin bebek iki yaşına gelene kadar devam ettirilmesini önermektedir.<sup>41,42</sup> Bu çalışmada, annelerin yarıdan fazlasının (%66,3) bebeklerine doğumdan sonra ilk besin olarak anne sütü verdiği görülmektedir (Tablo 3). Yapılan benzer bir çalışmada da annelerin yarıya yakınının (%43,9) ilk besin olarak anne sütü verdiği görülürken, bunu %36,5 oranı ile şekerli su, %8,1 ile su ve %11,3 ile de inek sütü ya da mamanın izlediği görülmüştür.<sup>43</sup> Yapılan başka bir çalışmada, annelerin %90,2'sinin ilk besin olarak bebeklerine anne sütü verdiği görülürken, bunu %4,6 oranı ile şekerli su, %3,4 ile su ve %1,7 ile de mama verenler izlemektedir. Aynı çalışmada, son doğumunu hastanede yapan annelerin %94,9'u doğumdan sonra bebeğe ilk olarak anne sütü verildiğini ifade etmiştir. Son doğumunu hastane dışında yapan annelerin %86,8'i doğumdan sonra bebeğe ilk olarak anne sütü verildiğini belirtmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır.<sup>39</sup> Yapılan çalışmalarda da ilk besin olarak anne sütünün verilme oranının yüksek olması çalışmamızı destekler niteliktedir. Yapılan benzer bir çalışmada, annelerin %50,6'sının bebeğine ilk besin olarak anne sütü verdiği görülmüş olup, bu çalışma bulgusundan biraz daha düşük saptanmıştır (Tablo 3).<sup>29</sup> Önay ve ark.'nın çalışmasında, annelerin %79,7'sinin ilk besin olarak anne sütü verdiği, bunu %8,1 ile şekerli su, %6,7 ile mama, %4,3 ile su, %1,2 ile de inek sütünün izlediği görülmüştür.<sup>44</sup> Yapılan başka bir çalışmada, çalışan ve çalışmayan annelerin çoğunluğunun, bebeğine doğum sonrası verilen ilk besinin anne sütü olduğu, ancak çalışmayan annelerin %5,7'sinin bebeklerine su veya şekerli su verdiği saptanmıştır.<sup>45</sup> Emzirme sıklığı saatlere göre değil, bebeğin isteğine göre ayarlanmalıdır. Bebeğin ağlaması emzirme için geç bir bulgudur. Bebeğin emme hareketleri yapması, elini ağzına götürmesi, kol ve bacaklarını gemesi vb. davranışlar sergilemesi onun emmeye hazır olduğunun işaretleridir.<sup>4</sup> Tablo 3'ten görüleceği üzere, annelerin %39,6'sı bebeklerini saate göre emzirirken,

%32,3'ü istedikçe ve %28,1'i de ağladıkça emzirmektedir. Benzer bir çalışmada, annelerin ne sıklıkla anne sütü verdiği sorulduğunda, %53,2'sinin her ağladığında, %25,8'inin 2-3 saatte bir, %18,5'inin değişen sıklıklarda ve %2,5'inin ise hiç vermediği gözlenmiştir.<sup>39</sup> Çalışmada, annelerin %62,8'inin ek gıdalara başladığı görülmektedir (Tablo 3). Bebeğin nörolojik gelişimi, tamamlayıcı 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 gıdaları ağız boşluğunun arka tarafına aktarmayı ve yutmayı başarmaktadır. Baş ve boynun nöromusküler kontrolünün tamamlanması, el göz koordinasyonunun gelişmesi, bebeğin anne ve çevre ile ilişkiye geçmesi, oturmaya başlaması, çiğneme ve yutma becerisinin gelişmesi tamamlayıcı besinlere başlanabilmesi için aşılması gerekli gelişim basamaklarıdır. Bütün bu nedenlerle tamamlayıcı besinlere başlama zamanı altıncı aydır. Zaten anne sütü, D vitamini ile desteklendiği durumda ilk altı ay bebeğin tüm gereksinimlerini karşılamaktadır. Tamamlayıcı besinlere başlamada gecikme enerji ve demir sağlamada yetersizliğe neden olurken, yarı-katı ve katı gıdalara erken başlanması da yaratacağı olumsuzluklar mevcuttur. Katı gıdalara önerilenden erken başlanması anne sütünün alımını kısıtlamakta ve proteinlerin günlük enerjiye olan katkısını azaltmaktadır. Bu da büyüme hızını etkilemektedir. Bunun ötesinde, tamamlayıcı besinlere erken başlanması allerjik hastalıkların ve özellikle de gastrointestinal besin allerjilerinin görülme sıklığını artırmaktadır.<sup>46</sup> Dalgıç ve ark.nın çalışmasında, annelere tamamlayıcı besin verip vermediği sorulduğunda, %81,1'inin anne sütü yanında tamamlayıcı besin verdiğini ifade ettikleri görülmüştür.<sup>39</sup> Tamamlayıcı besinlere erken başlanması ise anne sütünün giderek azalmasına ve bebeğin kendisini enfeksiyonlardan koruyan bu doğal besinden yoksun kalmasına neden olmaktadır.<sup>47</sup> Yenidoğan için en uygun besin, gereksinim duyduğu bütün besin öğelerini uygun miktarda içeren, biyolojik yararı en yüksek düzeyde olan anne sütüdür ve ilk 6 ay tek başına yeterlidir. Ancak, ülkemizde emzirme oranları yüksek olsa da tamamlayıcı be-

sine erken başlama sorunu oldukça yaygındır.<sup>8</sup> Tamamlayıcı besinlere erken dönemde başlanmasının anne sütü verme sıklığı ve süresi üzerinde olumsuz etki yaptığı gösterilmiştir.<sup>48</sup> Bebek beslenmesinin ilk altı ay boyunca sadece anne sütüyle gerçekleşmediği durumlarda bebek maması, şekerli su, yoğurt, peynir, süt, su ve bitkisel çaylar gibi diğer tamamlayıcı besinlere geçiş artmaktadır. Bu durum emzirmenin erken sonlandırılmasının başlıca nedenlerinden biridir.<sup>49</sup> Yıldız ve ark.nın çalışmasında, annelerin tamamlayıcı besine bebeğin ayına uygun zamanda (6. ayında) başlayıp başlamadığı incelenmiş, annelerin %26,4'ünün bebekleri 6 aylık olmadan önce (ortalama 3,1±1,9) ek gıdaya başladığı belirlenmiştir.<sup>12</sup> Yapılan benzer bir çalışmada, bebeklerin %29,8'ine ilk üç günde geçici tamamlayıcı besin olarak hazır mama verildiği belirlenmiştir.<sup>11</sup> Çalışmada, tamamlayıcı besine başlayan annelerin %31,7'sinin sütü yetmediği, %20,1'inin sütü yetmesine rağmen tamamlayıcı besini gerekli gördüğü, %16,3'ünün sütünün kesildiği ve %10,2'sinin hastalandığı için tamamlayıcı besine başladığı görülmüştür (Tablo 3). Turan ve ark.nın çalışmasında, annelerin tamamlayıcı besine başlamasındaki en etkili faktörün "yetersiz anne sütü" düşüncesi olduğu belirlenmiştir.<sup>50</sup> Yapılan bir başka çalışmada da benzer olarak, annelerin ilk altı ayda bebeklerini sadece anne sütüyle beslememeleri ve erken dönemde tamamlayıcı besinlere geçmelerinde en önemli nedenin anne sütünün yetersiz olduğu düşüncesidir. Anılan çalışma sonuçları bu çalışma bulgusunu destekler niteliktedir. Yapılan başka bir çalışmada, annelerin %56,6'sının "bebek doymuyor" düşüncesiyle ek gıdaya başladığı görülmüştür. İkinci sıklıkla görülen nedenin ise sütün az geldiği düşüncesidir.<sup>39</sup> İlk 6 ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörler üzerine yapılan bir çalışmada, annelere anne sütü dışındaki tamamlayıcı beslenmeye başlama nedenleri sorulduğunda, annelerin %35,3'ü anne sütünün yetmediğini, %18,1'i başlamak zorunda kaldığını, %16,4'ü bebeğini emzirdiği hâlde çok ağladığını, yine aynı oranla %16,4'ü çevresindeki kişilerin baskısı olduğunu, %13,8'i bebeğin kilo alımının az olduğunu ifade etmiştir.<sup>31</sup> Çalışan annelerin emzirme konusunda karşılaştıkları en önemli engellerden biri de

doğumdan kısa bir süre sonra işe dönmek zorunluluğu ve çalışırken emzirmeyi nasıl sürdürecekleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarıdır.<sup>51</sup> Bu çalışmada, annelerin sadece %5,0'ı çalışması nedeni ile tamamlayıcı beslenmeye başladığını belirtmiştir (Tablo 3).

Çalışmada, tamamlayıcı besin veren annelerin yarısından fazlasının (%52,0) bu besinleri biberonla verdiği saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan bir çalışmada, annelerin %68,8'inin biberon kullandığı ve %30,9'unun biberon kullanmaya ilk 1 ayın içinde başladığı belirlenmiştir.<sup>52</sup>

Bu çalışmada, annelerin tamamlayıcı besine başlama nedenleri ile yaş grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,018$ ) (Tablo 4). Dalgıç ve ark. çalışmasında, kadınların eğitim düzeyine göre anne sütü ile ilgili bilgi ve tutumlarına yönelik sorulara doğru yanıt verme durumu incelendiğinde, lise ve yüksekokul mezunları ile okur-yazar olmayan, okur-yazar ve ilkököl mezunları arasında; ortaokul mezunları ile okur-yazar olmayan, okur-yazar ve ilkököl mezunları arasında; ilkököl mezunları ile okur-yazar olmayan, okur-yazar olanlar arasında ve okur-yazar olmayanlar ile okur-yazar olanlar arasında bilgi düzeyi açısından fark olduğu görülmüştür.<sup>39</sup> Bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $p=0,0000$ ). Aynı çalışmada, okur-yazar olmayan kadınların %54,17'si, okur-yazar olanların %68,5'i, ilkököl mezunu olanların %71,33'ü, ortaokul mezunu olanların %76,61'i, lise ve yüksekokul mezunlarının %78,39'u doğru yanıt vermişlerdir.

Çalışmada, bebeklerin ilk emzirilme zamanları, ağız sütünü alma durumları, emzirilme sıklığı ve annelerin tamamlayıcı besine başlama nedenleri ile öğrenim düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Yine aynı tabloda, eğitim seviyesinin artmasıyla birlikte ağız sütünün bebeğe verilme düzeyinin de arttığı görülmektedir (Tablo 5). Annenin eğitim süresiyle sadece anne sütüyle beslenme süresi arasındaki ilişkiler toplumlar arasında farklılık göstermektedir. Gelişmiş ülkelerde annenin eğitim düzeyi yükseldikçe emzirme süresi uzamaktadır.<sup>52</sup> İlk altı ayda anne sütüyle beslenmeye etki eden faktörler üzerinde yapılan bir çalışmada, eğitim düzeyi düşük

olan annelerin ilk emzirmeye erken başladığı belirlenmiştir.<sup>31</sup> Nitekim çalışmamızda, bebeklerini ilk yarım saat içinde emziren annelerin oranı okur-yazar olmayanlarda oldukça düşük (%5,2) değerdedir, eğitim düzeyi yükseldikçe artış göstermektedir. İstanbul'da üç farklı sosyoekonomik düzeyde yapılan bir çalışmada, annelerin %64,9'unun bebeklerini ilk bir saat içinde emzirdiği ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlemlenmiştir.<sup>52</sup> Yapılan çalışmalar, gebelik sırasında emzirme eğitiminin emzirmenin başlamasını, oranını ve süresini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymaktadır. Emzirme konusunda sağlık çalışanı tarafından sağlanan destek, annenin bebeğini sadece anne sütü ile besleme süresini önemli oranda artırmaktadır.<sup>53-55</sup> Yapılan bir çalışmada, annelerin sahip olduğu çocuk sayısına göre anne sütü ile ilgili bilgi ve tutumlarına yönelik sorulara doğru yanıt verme durumuna bakıldığında, bir çocuğu olan annelerin %71,33'ünün, iki ve daha fazla çocuğu olan annelerin ise %65,94'ünün doğru yanıt verdiği görülmektedir. Bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $p=0,0013$ ).<sup>39</sup>

## SONUÇ

Bu çalışmada, bebeklerin ilk besin olarak anne sütü alma, annelerin ağız sütünü doğumdan hemen sonra verme ve bebeğin ilk yarım saat içinde emzirilme düzeyi düşük bulunmuştur. Tamamlayıcı besinlere erken başlanmakta ve biberon yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu bağlamda, anne adaylarının ve 0-24 ay bebeği olanların emzirme, anne sütü ve tamamlayıcı besinler hakkında gerek gebeliklerinin izlendiği birinci basamak sağlık kurumları ve hastanelerde klinik düzeyde gerekse televizyon, radyo vb. medya araçları ile toplumsal düzeyde yoğun bir biçimde bilgilendirilmeleri gerektiği düşünülmektedir. Aynı zamanda, hastanelerde doğumdan hemen sonra annelerin bebeklerini emzirmelerini sağlayabilecek ve nasıl emzirecekleri konusunda yardımcı olacak sağlık personelinin de hizmet içi eğitimlerle bilgilerinin güncellenmesi ve düzenli sağlam çocuk izlemleri yaparak ailelerin eğitilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite

üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Didem Önay Derin; **Tasarım:** Didem Önay Derin; **Denetleme/Danışmanlık:** Didem Önay Derin; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ayşe Erdoğan; **Analiz ve/veya Yorum:** Didem Önay Derin; **Kaynak Taraması:** Didem Önay Derin; **Makalenin Yazımı:** Didem Önay Derin.

## KAYNAKLAR

- Kaya Z, Yiğit Ö, Erol M, Bostan Gayret Ö. [Evaluation of parents' knowledges and experiences about infant feeding in children between six-twenty four months]. Med Bull Haseki 2016;54:70-5.
- Balci E. [Effect of breast feeding on child growth and development]. Türk Aile Hek Derg 2011;15(3):135-8.
- Gür, E. [Breastfeeding]. Turk Arch Ped 2007;42 Suppl 1:11-5.
- Karaçam Z, Kitiş Y. What do midwives and nurses in Turkey know about nutrition in the first six months of life. Midwifery 2005;21(1): 61-70.
- Akyüz A, Kaya T, Şenel N. [Determination of breastfeeding behaviors of mothers and influencing factors]. TAF Prev Med Bull 2007;6(5): 331-5.
- Topal S, Çınar N, Altınkaynak S. [Nutrition in infancy]. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2016;6(1):63-70.
- Irmak N. [The importance of breastmilk and the factors that effect exclusive breastfeeding]. The journal of Turkish Family Physician 2016;7(2):27-31.
- Gölbaşı Z, Koç G. [Breastfeeding behaviour of women during postpartum first six months and effect of prenatal breastfeeding attitude on postpartum breastfeeding]. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2008;16-31.
- Çınar N, Köse D, Doğu Ö. [Breast feeding in multiple babies]. Sakarya Medical Journal 2012;2(3):115-21.
- Coşkun, T. Anne sütü ile beslenme. [Breast-feeding]. Tunçbilek E, Yurdakök M, Yiğit Ş, editörler. Çocuk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Yeniçağ Yayınevi; 1991. p.19-46.
- Çatak B, Sütlü S, Kılınç AS, Bağ D. [Breast-feeding and nutrition patterns of babies in Burdur]. Pam Tıp Derg 2012;5(3):115-22.
- Yıldız A, Baran E, Akdur R, Ocaktan E, Kanyılmaz O. [Breastfeeding status and effecting factors of mothers have 0-11 month's babies at a health centre area]. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2008;61(2):61-7.
- Küçük Ö, Göçmen AY. [Evaluation of children admitted to children's polyclinic between 6 and 24 months of age]. Med J Bakirkoy 2012; 8(1):28-33.
- Battaloğlu İnanç B. [Breastfeeding related practices of 15-49 years old mothers and influencing factors]. Türk Aile Hek Derg 2013; 17(2):51-5.
- 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: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi; 2009. p.345.
- Wolf JH. Low breastfeeding rates and public health in the United States. Am J Public Health 2003;93(12):1-11.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği; 2004. p.221.
- Türmen T. [Speech on behalf of the Ministry of Health]. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 1991;34(4):267-72.
- Şişe Ş, Fenkçi İV. [Comparison of pregnancy complications between employed and unemployed women]. Kocatepe Medical Journal 2013;14(3):118-23.
- Sayiner FD, Özerdoğan N. [Natural birth]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009;2(3):143-8.
- Bolsoy N, Taşpınar A, Özbaşaran F. [Assessment of breastfeeding mothers who gave birth in hospitals in Manisa province center]. Hemşirelik Forumu 2001;4(6):62-6.
- Özcebe H, Bertan M, Doğan BG. [Breast-feeding and baby friendly hospitals in Ankara]. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 1992;34: 305-16.
- Ertem IO, Akinci Z, Ulukol B, Başka-Gülner S. Socioeconomically advantaged infants attending a university well-child clinic in Ankara: are they breast feeding optimally? Turk J Pediatr 2001;43(3):23-30.
- Kılıç TY, Aytaç G, Gökçe S, Öncel HF, Ergin F, Büyükçoban S. [The knowledge, attitudes and behaviors of 0-6 months infant feeding of mothers in the health center district]. Diyarbakır: VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; 2002. p.720-1.
- Vefikuluçay D, Terzioğlu F. [Determination of knowledge about breastfeeding of mother in use postpartum period]. Sağlık ve Toplum Dergisi 2005;15(2):81-90.
- Ünsal H, Atlıhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. [The tendency to breastfeed in a certain population and influential factors]. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005;48(3):226-33.
- Erenel Şentürk A, Eroğlu K. [Effect of breastfeeding education model supported through home visits on the exclusive breastfeeding behaviour during the postpartum six month]. Journal of Hacettepe University School of Nursing 2005;12(2):43-54.
- Aydın A. [Effects of mothers education status and baby friendly hospital on the exclusive/breast-feeding within 6 months of life]. Ege Pediatri Bülteni 2009;16(2):71-6.

29. Kaya D, Piriççi E. [Knowledge and practice of the mothers having 0-24 month old babies about the breast milk and breastfeeding]. TAF Prev Med Bull 2009;8(6):479-84.
30. Özer A, Taş F, Ekerbiçer HÇ. [Knowledge and behaviour of the mothers having 0-6 month old babies about the breast milk and breast feeding]. TAF Prev Med Bull 2010;9(4):315-20.
31. Bolat F, Uslu S, Bolat G, Bülbül A, Arslan S, Çelik M, et al. [The factors affecting breast feeding in the first 6 months]. Çocuk Dergisi 2011;11(1):5-13.
32. Çalışkan Z, Bayat M. [Baby care applications of mothers and the acting factors of these applications: a sample on Kapadokya]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; 14(2):23-30.
33. Yiğitbaş Ç, Kahriman İ, Yeřilçiçek ÇK, Kobya Bulut H. [About the breast-feeding attitudes and behaviour of the mothers that gave birt in hospitals in Trabzon]. Gümüşhane University Journal of Health Sciences 2012;1(2):49-59.
34. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK 2014. Ankara, Türkiye: Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd Şti; 2014. p.343.
35. Eker A, Yurdakul M. [The knowledge and practices mothers to related of baby feeding and breastfeeding]. STED 2006;15(9):158-63.
36. Karadağ M, Aydın S, Yılmaz Y, Elmas Ş. [Breastfeeding characteristics of infants aged six months]. STED 2016;25(1):22-7.
37. Coşkun T. [Breastfeeding]. Katkı Pediatri Dergisi 2003;2:163-83.
38. Köksal G, Gökmen H. Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi. 1. Baskı. Ankara: Hattiboğlu Yayınları; 2000. p.955.
39. Dalgıç N, Hızal S, Köse MR. [Knowledge and behaviour about breast feeding in ten central provinces of Ankara]. A.Ü. Tıp Fakültesi Mecmuası 1998;51(3):137-43.
40. Baumslag N. [Breastfeeding tendencies and affecting factors]. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 1991;34:321-44.
41. Thompson J. Breastfeeding: benefits and implications. Part two. Community Pract 2005; 78(6):218-9.
42. Çınar ND, Sözeri CU, Altınkaynak S. [Breast milk for successful generations]. Sağlıkla Aylık Sağlık Dergisi 2009;12:20-1.
43. Toksöz P, Özkaynak V, Ertem M, İlçin E. [The role of the mother education level in breastfeeding practices]. J Nutr Diet 1991;20:171-9.
44. Onay D, Akman M, Akdeniz S, Kacaroglu AV. Breast-feeding behaviours of the mothers. Pakistan Journal of Nutrition 2009;8(8):1126-31.
45. Aytekin A, Sarıkaya P, Küçükoğlu S. [Investigation of the attitudes of working and non-working mothers regarding infant feeding]. Med Bull Sisli Eftal Hosp 2015;49(1):68-75.
46. Tokatlı A. [Transition to additional nutrients in infants; "weaning" period]. STED 2003;12(4): 134-6.
47. Şanlıer N, Aytekin F. [Analysis of knowledge level and behavior of mothers with children of 0-3 years of age concerning nutrition and diarrhea]. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi 2004;24(3):81-100.
48. Yüce A, Koçak N. [Diarrheal feeding]. Katkı Pediatri Dergisi 1996;2:335-40.
49. Gökduman M, Akdolun Balkaya N. [The use of herbal tea to increase breast milk and influencing factors]. DEUHYO ED 2010;3(4):187-94.
50. Turan M, Coşkun A, Gökçay G. [Impact of early attachment and the correct technique on the duration of exclusive breastfeeding]. İst Tıp Fak Mecmuası 2000;63(3):286-92.
51. Witters R. Increasing breastfeeding rates in working mother. Families, Systems, & Health 2003;21(4):415-34.
52. Beşbenli K, Avgen B, İncioğlu A, Çetinkaya F. [The knowledge and practices of mothers from three different socioeconomic groups living in İstanbul on breastfeeding and supplementary foods]. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2013;56(2):76-81.
53. Bertini G, Perugi S, Dani C, Pezzati M, Tronchin M, Rubaltelli FF. Maternal education and the incidence and duration of breast feeding: a prospective study. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2003;37(4):447-52.
54. Forster D, McLachlan H, Lumley J, Beanland C, Waldenström U, Harris H, et al. ABFAB. Attachment to the breast and family attitudes to breastfeeding. The effect of breastfeeding education in the middle of pregnancy on the initiation and duration of breastfeeding: a randomised controlled trial. BMC Pregnancy Childbirth 2003;3(1):5.
55. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2005;115(2):496-506.