

**T.C.
YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

**15–49 YAŞ KADINLARIN ANNE SÜTÜ İLE İLGİLİ
BİLGİLERİ VE DAVRANIŞLARI**

**Dr. Burçak ATMACA
UZMANLIK TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Tamer EDİRNE**

VAN–2008

İÇİNDEKİLER	SAYFA
İÇİNDEKİLER	I
TABLolar VE ŞEKİLLER	II
ÖNSÖZ	1
GİRİŞ	2
GENEL BİLGİLER	4
GEREÇ VE YÖNTEM	9
BULGULAR	10
TARTIŞMA VE SONUÇ	18
ÖZET	24
SUMMARY	25
ÖZGEÇMİŞ	26
EK	27
KAYNAKLAR	28

TABLolar VE ŞEKİLLER	SAYFA
Tablo 1: Katılımcıların yaş dağılımları	10
Tablo 2: Katılımcıların eğitim durumu	10
Tablo 3: Katılımcıların ekonomik durumu	11
Tablo 4: Katılımcıların çocuk sayısı	11
Tablo 5: Katılımcıların ek gıdaya başlama zamanı	12
Tablo 6: Katılımcıların anne s¼tü hakkındaki bilgi kaynakları	12
Tablo 7: Katılımcıların beslenme tercihleri ile yaşları	13
Tablo 8: Katılımcıların eğitim durumu ile çocuk sayıları	14
Tablo 9: Katılımcıların beslenme tercihi ile çocuk sayıları	15
Tablo 10: Katılımcıların çocuk sayıları ile ek gıdaya başlama zamanları	16
Şekil 1: Katılımcılara ait çoklu uyum analizi	17

ÖNSÖZ

Eğitimim sırasında her konuda yardımlarını esirgemeyen, derin saygı duyduğum Aile Hekimliği ABD başkanı Doç. Dr. H. Avni Şahin'e, tez hocam Yrd. Doç. Dr. Tamer Edirne'ye ve hocam Yrd. Doç. Dr. Canev Kaynak'a,

Birlikte çalışma fırsatı bulduğum hocalarım; Prof. Dr. Füsun Ersoy, Prof. Dr. İmdat Dilek, Prof. Dr. Reha Erkoç, Prof. Dr. Kürşat Türkoğan, Prof. Dr. Mansur Kamacı, Prof. Dr. Muammer Karaayvaz, Prof. Dr. Şükrü Arslan, Prof. Dr. A. Faik Öner, Prof. Dr. Hüseyin Çaksen, Prof. Dr. Yaşar Cesur, Doç. Dr. Çetin Kotan, Doç. Dr. Güler Şahin, Doç. Dr. Ercan Kırımı, Doç. Dr. Lütfullah Beşiroğlu ve Yrd. Doç. Dr. Sıddık Keskin'e,

Birlikte çalıştığım Dâhiliye, Genel Cerrahi, Kadın Doğum ve Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Psikiyatri servislerindeki tüm asistan arkadaşlarıma,

Her zaman bana destek olan aileme ve çalışmalarım sırasında bana sabırla destek olan eşim Dr. Murat Atmaca ve ailesine teşekkür ederim.

GİRİŞ

Dünyanın birçok ülkesinde özellikle de gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sorun olan yetersiz ve dengesiz beslenme; bireylerin fiziksel, sosyal ve zihinsel gelişimini, dolaylı olarak da toplumun ve ülkenin gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu olumsuzluklar etkilerini hayatın ilk evresinden başlayarak göstermektedir.

Yılda milyonlarca çocuğun ölümünü önleyen, yan etkisi olmayan, ekonomik, ağızdan verilebilen ve soğuk zincire ihtiyaç göstermeyen bir aşı olsa, halk sağlığı yönünden ideal bir bağışıklama yöntemi oluştururdu. İşte anne sütü ile beslenme böyle bir bağışıklama yoludur. Soğuk zincir yerine sadece annenin desteklenmesini ve sıcak zinciri gerektirir.

Anne sütü ile beslenmenin; bebek mortalite ve morbidite oranlarını azaltması, bebeklerin büyüme ve gelişmelerini sağlaması, diğer tüm beslenme şekillerinden üstünlüğü, aileye ve ülkeye getirdiği ekonomik yararları tüm dünyada bilinmektedir.

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, 2003 yılında yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın (TNSA) sonuçlarına göre, Türkiye'deki emzirme oranları değerlendirildiğinde, Anne sütüyle beslenmenin yaygın olmasına karşın, doğru uygulanması ile ilgili sorunların bulunduğu görülmektedir. Emzirmeye başlama alışkanlığı ülkemizde yaygındır, fakat ek gıdaların erken dönemde verilmesi önemli bir sorundur (1,2). Bu aşamada annelerin beslenme konusunda eğitilmesinde en önemli görev biz hekimlere düşmektedir. Göreve başlamadan bireylerin bilgi düzeyinin bilinmesi; verilecek eğitimin verimini ve kalitesini arttıracaktır.

Biz bu nedenle, kadınların anne sütü hakkındaki bilgi düzeylerini ve davranışlarını araştırmayı planladık. Böylece elde edilen sonuçlara göre pek çok konuda kısa ve uzun vadede sağlık politikalarına yön verilebilir ve eldeki kaynakların hangi alanlarda ne şekilde değerlendirileceğine dair planlar yapılabilir.

Bu amaçla, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Hastalıkları Polikliniği'ne ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Yenidoğan Servisi'ne tanı ve tedavi için başvuran 15–49 yaşı kadınların anne sütü ile ilgili bilgi ve davranışlarını belirlemek için bir anket uygulayarak bu çalışmayı gerçekleştirdik.

GENEL BİLGİLER

Bir toplumun gelişmesi ve ilerlemesi, o toplumu oluşturan bireylerin, zihin beden ve ruh bakımından sağlıklı olmalarına bağlıdır. Bu da bireyin doğduğu günden itibaren yeterli ve dengeli beslenmesi ve bakım gereksinimlerinin karşılanmasıyla olasıdır. Doğada yaşayan her memeli canlının sütü, kendi yavrusunun gelişimi için en ideal besin kaynağıdır. İnsan yavrusunun özellikle ilk aylarındaki besin gereksinimi ise onun için en ideal besin kaynağı olan anne sütüyle karşılanmalıdır.

Emzirme yalnız çocuk ve aile sağlığı yönünden değil, toplumun geleceği yönünden de önem kazanmakta, sağlıklı çocuk, sağlıklı aile, sağlıklı toplum ilişkisini ortaya koymaktadır.

Herkese Sağlık Projesi 2010 hedefleri; emzirmeye başlama oranını % 75' e çıkarmayı, 6 aya kadar devam oranını % 50' ye yükseltmeyi ve 1 yaşına kadar anne sütü verilmesi oranını %25 yapmayı içermektedir. Amerika 1990–2001 yılları arasında bu hedefe ulaşamamıştır. 1995'de Amerika'da anne sütüne başlama oranı %59,7 iken 2001'de tek başına anne sütü verilme oranı %17,2, emzirme oranı (tek başına ya da mama ile kombine) ise % 69,5 olarak rapor edilmiştir. Kuzey Amerika'da 1960 yılında anne sütüne başlama oranı %24 iken bu gün bu oran %83'e yükselmiştir. Kanada'da ise bu oran %79 civarındadır. Bu oranlar postpartum 4–8 haftada hızla düşmektedir. Kanada'daki annelerin %30-40'ı, Amerika'daki annelerin %29'u altıncı aya kadar emzirmeye devam etmektedirler. (3,4)

Amerika Birleşik Devletleri'nde anne sütü ile beslenmenin yüksek düzeyde eğitim almış, gelir düzeyi iyi, 30 yaşını aşmış kadınlarda en yüksek oranda olduğu rapor edilmiştir (5). Carmichael ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada da işe ya da okula erken dönmenin, 20 yaşından daha genç olmanın ve yöresel alışkanlıkların ek gıda başlamayı etkileyen durumlar olduğu gösterilmiştir (6).

UNICEF'in 1995–2002 yılları arası istatistik verilerinde; az gelişmiş ülkelerde ilk 6 ay sadece anne sütü verilme oranı %35 iken, ülkemizin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkelerde bu oran %39 olarak verilmiş, 6–9 ay ek besinlerle birlikte anne sütü verilme oranı az gelişmiş ülkelerde %66 iken, gelişmekte olan ülkelerde bu oran %55 olarak verilmiş ve 2 yaşına kadar emzirme oranı az gelişmiş ülkelerde %63 iken gelişmekte olan ülkelerde bu oran %51 olarak verilmiştir (7) .

United Nations Children's Fund (UNICEF) ve Dünya Sağlık Teşkilatı (World Health Organization- WHO) bebeklerin doğumdan itibaren ilk 6 ay boyunca sadece anne sütü almalarını (başka katı ve sıvı gıdalar ve su almadan) ve yedinci aydan itibaren katı ve lapa ek gıdalara başlanılmasını önermektedirler. İlk 6 aydan sonra ek gıda verilmesi kabul edilebilir olsa da, emzirmeye 2 yaşına kadar devam edilmesi önerilmektedir. Buna rağmen dünyada ve ülkemizde tek başına anne sütü verme süresi istenilen düzeyin altındadır. Türkiye 2003 Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre annelerimizin %97'si doğumdan sonra bebeklerini emzirmeye başlamakta ve bebekler ortalama 14 ay süreyle emzirilmektedir. Ancak 4-5 ay süreyle yalnız anne sütü verme oranı % 10.6'dır. Emzirmeye başlama oranının yüksek ve ortalama emzirme süresinin uzunluğu annelerimizin anne sütü verme konusunda istekli olduklarını göstermektedir. Emzirmenin bu kadar yaygın olduğu bir toplumda tek başına anne sütü verme süresinin çok kısa oluşu dikkat çekicidir (1).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 21. yüzyıl hedeflerine paralel olarak Türkiye'nin de bebek ve çocuk ölümlerini azaltmaya ve sağlığını iyileştirmeye yönelik hedefleri bulunmaktadır. Türkiye, 2020 yılına kadar bütün yeni doğanların, bebeklerin ve okul öncesi yaşlardaki çocukların yaşama sağlıklı başlamalarını ve sağlıklı yaşamayı sürdürebilmelerini sağlamayı hedeflemektedir. Bu hedeflerden birisi de 2015 yılına kadar, ilk altı ay tek başına anne sütü alan çocuk oranını %80'e çıkarmaktır (8).

Anne sütü ile beslenme, sağlıklı beslenmenin ilk ve en önemli adımıdır. Ülkemizde emzirme geleneksel bir olaydır ve annelerin çoğu bebeğini emzirmektedir. Ancak bebeğini emzirmeye geç başlamak gibi hatalı uygulamalar yeterli ve kaliteli emzirme programını engellemektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda, ek besinlerin erken dönemde başlanmasının anne sütü verme sıklığı ve süresi üzerinde olumsuz etki yaptığı gösterilmiştir (9).

Dünyanın pek çok bölgesinde gözlenen emzirme oranlarının azalmasına bağlı olarak meydana gelen bebek ölümlerindeki büyük artışlar nedeniyle, 1991 yılında WHO ve UNICEF tarafından "Bebek Dostu Hastaneler Girişimi" başlatılmıştır. Bu tarihten beri 130'dan fazla ülkede 20.000'e yakın doğum hizmeti veren sağlık kuruluşu "Bebek Dostu" unvanı almıştır. Ülkemizde de anne sütünün özendirilmesine ve annelere emzirme konusunda bilgi ve doğru alışkanlıkları kazandırılmasına yönelik Sağlık Bakanlığı'nın çalışmaları kapsamında, doğum hizmeti veren hastanelerde

emzirmenin başarılı ve yerleşik bir uygulama haline gelmesini sağlamak üzere 1991 yılında *Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı* başlatıldı. Doğum hizmeti veren hastanelerden; gebeliklerinden itibaren anne adaylarını anne sütü ve emzirme konusunda bilgilendiren, doğumdan hemen sonra annelerin bebeklerini emzirmesini sağlayan, güncel bilgilerle eğitilmiş sağlık personeli ile annelere bebeklerini nasıl emzirecekleri konusunda yardımcı olan hastaneler 'Bebek Dostu Hastane' ünvanını alıyorlar. Bu uygulamayla; ülkemizde ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenen bebek oranı 1998'de %1,3 iken 2003'te %21'e çıkmıştır. Ayrıca ortanca emzirme süresi 1993 ve 1998 TNSA'larda 12 ay iken ve 2003'te 14 aya çıkmıştır (1,10).

Bebek beslenmesi, hem çocuk sağlığını hem de anne sağlığını etkiler. Bebek beslenmesi, çocukların beslenme durumlarını etkileyen bir gösterge olup erken yaştaki çocukların hastalık ve ölüm riskini etkilemektedir. Emzirme, annenin doğum sonrası infertilite süresinde etkili olup, doğum aralıklarının uzamasına ve doğurganlık düzeyinin azalmasına sebep olur. Anne sütünün bu etkisi emzirme süresi ve sıklığı ile çocuğa ek gıdaların ve sıvıların başlandığı yaşa göre değişmektedir.

Tek başına anne sütü verme süresini 4–6 aya kadar uzatabilmek ve ek gıdalarla birlikte emzirme süresini 2 yaşına kadar uzatabilmek için uygulanmakta olan programların başarısı, ancak toplumun bebek beslenmesi hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını bilmek, sağlık sistemi içindeki engelleri en aza indirmekle mümkündür.

Anne sütünün bebek için yararları (11,12,13)

- Her zaman sterildir.
- Besin ögesi bileşimi bebeğin gereksinimlerine uygundur.
- Solunum yolu ve gastrointestinal sistem enfeksiyonları daha az görülür.
- Orta kulak iltihabı riskini azaltır. Tip I diabet, çölyak hastalığı gibi bazı kronik hastalıkların oluşma riskini azaltır.
- Alerjiye karşı koruyucudur. Bebeğin ruhsal, bedensel ve zekâ gelişimine yardımcı olur.
- Anne sütünün sindirimi kolaydır.

- Anne sütü alan bebeklerde kansızlık görülmez. Anne sütünde demir bağlayan laktoferrin vardır. Laksatif ve diüretik özelliği vardır.
- Anne sütünün içerdiği bifidus faktör ile bebeğin bağırsaklarında geliŐen Lactobacillus bifidus, bağırsaklarda başka zararlı bakterilerin oluŐmasını engeller ve dolayısıyla ishali önler.
- Anne hasta, gebe veya adet görüyor olsa bile sütü her zaman en iyi besindir. Çünkü bu dönemlerde bile kalitesi bozulmaz.
- Malnütrisyonu nler.
- Bebeğin sağlıklı kilo alımını sağlar.
- Anne sütü alan bebeklerde piŐik, karın ağrısı ve kabızlık daha az görülür.
- İçerdiği hormonlar, vitaminler, enzimler ve immünoglobulinler bebekleri hastalıklara karşı korumakta, bebek ölümlerini azaltmaktadır.

Bütün bu yararların bilinmesine ve çeşitli sağlık politikaları ile anne sütüyle beslenmenin teŐvik edilmesine rağmen ülkemizde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalar istenilen hedefe ulaŐılamadıėını göstermektedir.

Ülkemizde yapılan bir araştırmada; annelerin %65,4'ünün bebeklerin ilk 4–6 ay sadece anne sütü ile beslenmesi gerektiğini bildikleri ifade edilmektedir (14).

Dünyada sadece anne sütü verilmesi ile ilgili yapılan tüm çalışmalar sıcak iklim bölgelerinde bile anne sütü alan bebeklerin su ihtiyaı olmadığını göstermiŐtir. WHO, erken dönemde su ve bitkisel çay verilmesinin bebekte enfeksiyon hastalıkları ve özellikle ishal riskini, dolayısıyla bebek mortalite ve morbiditesini arttırdığını bildirmiŐ, bu nedenle erken dönemde baŐlanmamasını önermiŐtir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada annelerin bebeklerine doğumdan itibaren su ve bitkisel çay verme yüzdeleri doğumda %61,5 ve dördüncü ayda %98,6 ile yüksek bulunmuŐ, fakat bu durumun anne sütü ile beslenme süresine etkisi bulunamamıştır. Bu çalıŐmanın sonucunda emzirmenin ülkemizde yaygın bir uygulama olmasına rağmen sadece anne sütü ile beslenme alışkanlığının yeterli olmadığı, bebeklerin beslenmesinde doğumdan kısa bir süre sonra hazır mama ve diğer sıvıların kullanımının yaygın olduğu, emzik ve biberon kullanma alışkanlığının yüksek olduğu bulunmuştur (9).

Ülkemizde yapılan başka bir araştırmada 0–3 aylık çocukların %87’sinin, 4–6 aylıkların %74,2’sinin, 7–9 aylıkların %43,4’ünün ve 10–12 aylıkların % 44,8’inin anne sütü almaya devam ettikleri saptanmıştır (15).

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma 15–49 yaş kadınların anne sütü ile ilgili bilgilerini ve davranışlarını belirlemek amacıyla planlandı ve uygulandı. Araştırma kapsamına; Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Hastalıkları Polikliniği'ne ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Yenidoğan Servisi'ne, 1 Eylül 2005-31 Ocak 2006 tarihleri arasında tanı ve tedavi için başvuran 15–49 yaş kadınlardan basit rasgele örnekleme yöntemi ile seçilen 315 kadın çalışmaya dahil edildi. Kadınların 286'sı ankete katılmayı kabul ederken, 29 kadın ankete katılmak istemedi. Anket yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulandı.

Bireylere sorulmak üzere 15 soruluk anket hazırlandı ve önce 20 kişilik küçük bir gruba uygulandı. Bunun sonucunda anlaşılabilir ve kolay yanıtlanabilir olmaları adına tekrar gözden geçirilen sorulara Ek 1'de yer alan son şekilleri verildi.

Kadınların katılım profilini belirlemek için yaş, eğitim ve ekonomik durumu, medeni hali, çocuk sayısı soruldu. Çocuklarının beslenmesindeki tercihleri, ne kadar süre anne sütü verdiği veya verilmesi gerektiği, ek gıdaya ne zaman geçtiği veya geçilmesi gerektiği ile ilgili sorular sorularak kadınların bu konudaki bilgi düzeyleri ve davranışları saptanmaya çalışıldı. Anne sütünün faydalarının bir sağlık personeli tarafından anlatılıp anlatılmadığı ve anne sütünün faydalarını nereden öğrendiği soruları ile bilgi kaynakları ve bu kaynaklarda sağlık personelinin rolünün olup olmadığı saptanmaya çalışıldı.

Toplanan veriler SPSS 13.0 (SPSS, Chicago, IL, USA) bilgisayar istatistik programı kullanılarak ki – kare, yüzdeler, sayılar ve çoklu uyum analizi (parametrelerin uzaydaki iki boyutlu grafiksel görünümü) yöntemleri ile ifade edildi.

BULGULAR

Ankete 286 kadın katıldı. Kadınların 122'si (% 42,7) 20–30 yaşları arasındaydı. Kadınların yaş dağılımı Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların yaş dağılımı

Yaş	Sayı	Yüzde (%)
<20	45	15,7
20–30	122	42,7
30–40	69	24,1
40–49	50	17,5
Toplam	286	100,0

Kadınların 113'ü (%39,5) okur-yazar değildi. Kadınların eğitim durumu Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların eğitim durumu

Eğitim durumu	Sayı	Yüzde (%)
Okur-yazar değil	113	39,5
İlkokul	82	28,7
Ortaokul	18	6,3
Lise	43	15,0
Yüksek okul	30	10,5
Toplam	286	100,0

Ekonomik durumlarını belirlerken kendilerini iyi, orta ve zayıf olarak değerlendirmeleri istenen kadınların özellikleri Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların ekonomik durum

Ekonomik durum	Sayı	Yüzde (%)
İyi	85	29,7
Orta	134	46,9
Zayıf	67	23,4
Toplam	286	100,0

Kadınların 101'inin (%35,2) çocuğu yoktu. Çocuk sayısı ile ilgili veriler Tablo 4'te görülmektedir.

Tablo 4. Katılımcıların çocuk sayısı

Çocuk sayısı	Sayı	Yüzde (%)
Yok	101	35,3
1 çocuk	49	17,1
2–5 çocuk	100	35,0
6–9 çocuk	29	10,1
>10	7	2,4
Toplam	286	100,0

Kadınların 206'sı (%72) bebeğin beslenmesinde ilk 6 ay sadece anne sütünün tercih edilmesi gerektiğini düşündüğünü, 80'i (%28) ise anne sütü ile birlikte su dâhil diğer ek beslenme şekillerinin uygulanabileceğini belirtti.

Kadınların 37'si (%12,9) emzirmeye 6 ay devam edilmesi gerektiğini, 112'si (%42,7) 6–12 ay, 119'u (%41,6) 12–24 ay, 8'i (%2,8) 24 aydan fazla devam edilmesi gerektiğini düşündüğünü belirtti.

İlk 6 ay anne sütü ile birlikte ek gıda veren 80 kadının 23'ü (%8) 0–1. ayda ek gıdaya başladığını belirtti. Katılımcıların ek gıdaya başlama zamanları Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5. Katılımcıların ek gıdaya başlama zamanları ile ilgili düşünceleri

Ek Gıdaya Başlama Zamanı	Sayı	Yüzde (%)
0–1 Ay	23	8,0
2–3 Ay	23	8,0
4–5 Ay	34	12,0
>6 Ay	206	72,0
Toplam	286	100,0

Anne sütünün faydalarını bir sağlık personelinden öğrendiklerini belirten kadın sayısı 93 (%32,5), sağlık personelinden bilgi almadığını belirten kadın sayısı ise 193 (%67,5) idi.

Anne sütü ile ilgili bilgilerini nereden aldıkları ile ilgili soruya verilen cevaplar Tablo 6’da görülmektedir.

Tablo 6. Katılımcıların anne sütü hakkındaki bilgi kaynakları

	Sayı	Yüzde (%)
Aile-Çevre	141	49,3
Doktor	41	14,3
Ebe-Hemşire	35	12,3
Medya	51	17,8
Birden fazla	18	6,3
Toplam	286	100

Katılımcıların besleme tercihi ile yaşı arasında yapılan karşılaştırma istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). Beslenme tercihi ilk 6 aylık süre için sorgulandı. Yaşları 20–40 arasında olanların % 65,5’i (135) ilk 6 ay sadece anne sütünün uygun olacağını bildirdi. Yine, 20 yaşın altında olanların %82,2’si (37) ilk 6 ay sadece anne sütünün uygun olacağını bildirdi. Karışık beslenmeyi uygun bulanlar içinde en büyük grubu (%39,1) 30–40 yaşları arasındaki kadınlar oluştururken, en küçük grubu %17,8 ile 20 yaş altındaki kadınlar oluşturdu (Tablo 7).

Tablo 7. Katılımcıların beslenme tercihleri ile yaşları arasındaki ilişkiler

Beslenme tercihi		Yaş				Toplam
		<20	20–30	30–40	40–49	
İlk 6 ay sadece anne sütü	Sayı	37	93	42	34	206
	Sadece anne sütü tercih edenler içerisinde %	18,0	45,1	20,4	16,5	100,0
	Yaşa göre %	82,2	76,2	60,9	68,0	72,0
	Toplam %	12,9	32,5	14,7	11,9	72,0
İlk 6 ay karışık beslenme	Sayı	8	29	27	16	80
	Sadece anne sütü tercih edenler içerisinde %	10,0	36,3	33,8	20,0	100,0
	Yaşa göre %	17,8	23,8	39,1	32,0	28,0
	Toplam %	2,8	10,1	9,4	5,6	28,0
Toplam	Sayı	45	122	69	50	286
	Sadece anne sütü tercih edenler içerisinde %	15,7	42,7	24,1	17,5	100,0
	Yaşa göre %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Toplam %	15,7	42,7	24,1	17,5	100,0

* p<0,05

Besleme tercihi ile eğitim durumu ve ekonomik durum arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamadı (p>0,05). Yine anne sütünü tercih etme ile anne sütünün faydalarını bir sağlık personelinden öğrenme veya diğer kaynaklardan öğrenme arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamadı (p>0,05).

Çalışmamızda eğitim durumu ile çocuk sayısı arasında yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu (p<0,05). Yedi kadının ondan fazla çocuğu vardı ve bunlar eğitim durumu açısından okur-yazar olmayan gruptaydı. Çocuk sayısı 6–9 arası olan 29 kadının 27’si (%93,1) okur-yazar değilken, 2 kadın ise ilköğretim mezunuydu. Yüksek okul mezunu 30 kadından 5’inin 2–5 arası çocuğu varken, 12’sinin bir çocuğu vardı ve 13’nün hiç çocuğu yoktu (Tablo 8).

Tablo 8. Katılımcıların eğitim durum ile çocuk sayıları arasındaki ilişkiler

Eğitim		Çocuk					Toplam
		Yok	1 Çocuk	2-5 Çocuk	6-9 Çocuk	>10	
Okur-yazar Değil	Sayı	24	12	43	27	7	113
	Eğitime göre %	21,2	10,6	38,1	23,9	6,2	100,0
	Çocuk sayısına göre %	23,8	24,5	43,0	93,1	100,0	39,5
	Toplam %	8,4	4,2	15,0	9,4	2,4	39,5
İlkokul	Sayı	33	11	36	2	,0	82
	Eğitime göre %	40,2	13,4	43,9	2,4	,0	100,0
	Çocuk sayısına göre %	32,7	22,4	36,0	6,9	,0	28,7
	Toplam %	11,5	3,8	12,6	0,7	,0	28,7
Ortaokul	Sayı	9	4	5	0	0	18
	Eğitime göre %	50,0	22,2	27,8	,0	,0	100,0
	Çocuk sayısına göre %	8,9	8,2	5,0	,0	,0	6,3
	Toplam %	3,1	1,4	1,7	,0	,0	6,3
Lise	Sayı	22	10	11	0	0	43
	Eğitime göre %	51,2	23,3	25,6	,0	,0	100,0
	Çocuk sayısına göre %	21,8	20,4	11,0	,0	,0	15,0
	Toplam %	7,7	3,5	3,8	,0	,0	15,0
Yüksek Okul	Sayı	13	12	5	0	0	30
	Eğitime göre %	43,3	40,0	16,7	,0	,0	100,0
	Çocuk sayısına göre %	12,9	24,5	5,0	,0	,0	10,5
	Toplam %	4,5	4,2	1,7	,0	,0	10,5
Toplam	Sayı	101	49	100	29	7	286
	Eğitime göre %	35,3	17,1	35,0	10,1	2,4	100,0
	Çocuk sayısına göre %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Toplam %	35,3	17,1	35,0	10,1	2,4	100,0

Çalışmamıza katılan kadınların eğitim durumu ile anne sütünün faydalarını sağlık personeli tarafından anlatılması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamadı ($p>0,05$).

Katılımcıların besleme tercihi ile çocuk sayısı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Bebeklerinin beslenmesinde ilk 6 ay sadece anne sütü olmalı diye düşünen 206 kadının en büyük grubunu 82 kadınla hiç çocuğu olmayanlar oluştururken, karışık beslenmeyi yeğleyen 80 kadının en büyük grubunu 37 kadınla 2–5 arası çocuğu olanlar oluşturmaktaydı. Sadece anne sütünü benimseyen kadın oranı hiç çocuğu olmayan grupta %81,2 iken ondan fazla çocuğu olan grupta %42,9 idi. Karışık beslenmeyi uygun bulanların oranı ise hiç çocuğu olmayan grupta %18,8 iken, ondan fazla çocuğu olan grupta bu oran %57,1'e çıkmaktaydı (Tablo 9).

Tablo 9. Katılımcıların beslenme tercihi ile çocuk sayıları

Beslenme tercihi		Çocuk					Toplam
		Yok	1 Çocuk	2–5 Çocuk	6–9 Çocuk	>10	
İlk 6 ay sadece anne sütü	Sayı	82	38	63	20	3	206
	Sadece anne sütü tercihine göre %	39,8	18,4	30,6	9,7	1,5	100,0
	Çocuk sayısına göre %	81,2	77,6	63,0	69,0	42,9	72,0
	Toplam %	28,7	13,3	22,0	7,0	1,0	72,0
İlk 6 ay karışık beslenme	Sayı	19	11	37	9	4	80
	Sadece anne sütü tercihine göre %	23,8	13,8	46,3	11,3	5,0	100,0
	Çocuk sayısına göre %	18,8	22,4	37,0	31,0	57,1	28,0
	Toplam %	6,6	3,8	12,9	3,1	1,4	28,0
Toplam	Sayı	101	49	100	29	7	286
	Sadece anne sütü tercihine göre %	35,3	17,1	35,0	10,1	2,4	100,0
	Çocuk sayısına göre %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Toplam %	35,3	17,1	35,0	10,1	2,4	100,0

* $p<0,05$

Anne sütünün faydaları ile ilgili bilgilerin sağlık personelinde alınması ile ilk 6 ay sadece anne sütü verilme bilgisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamadı ($p>0,05$).

Tablo 10. Katılımcıların çocuk sayısı ile ek gıdaya başlama zamanları

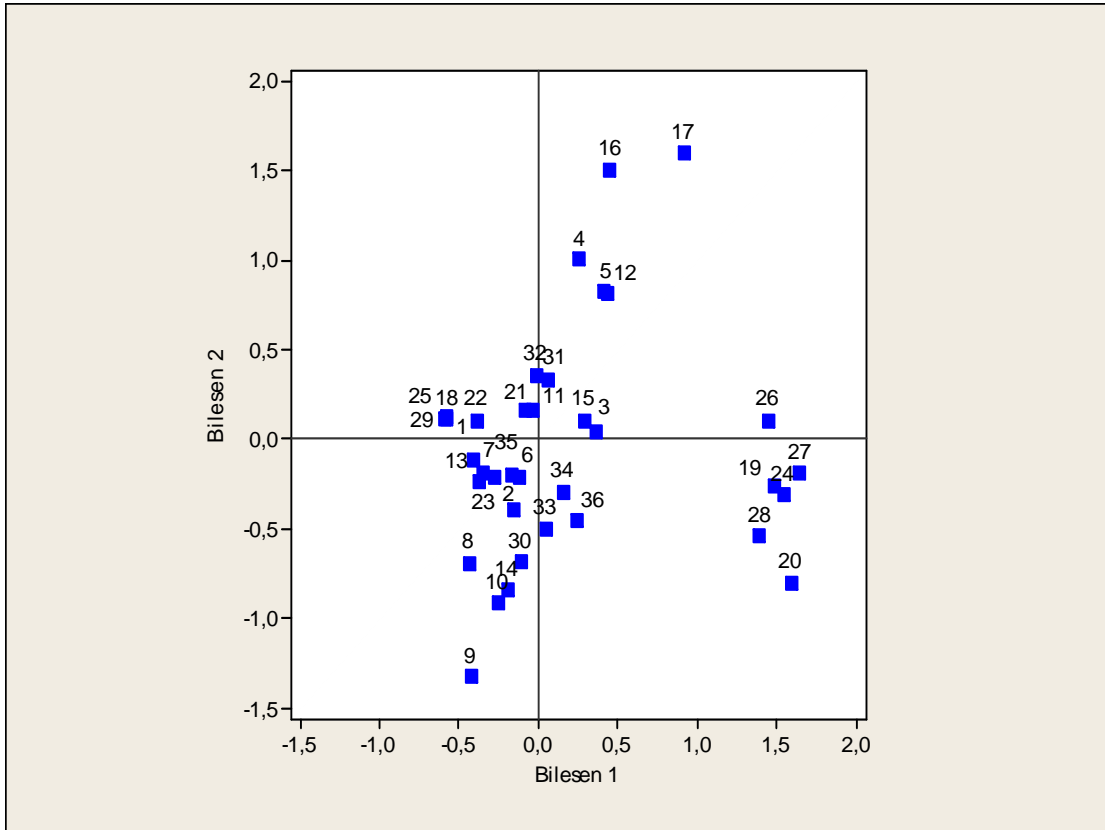
Çocuk Sayısı		Ek Gıda				Toplam
		0-1 Ay	2-3 Ay	4-5 Ay	>6 Ay	
Çocuğu yok	Sayı	3	5	13	80	101
	Çocuk sayısına göre %	3,0	5,0	12,9	79,2	100,0
	Ek gıda başlama zamanına göre %	13,0	21,7	36,1	39,2	35,3
	Toplam %	1,0	1,7	4,5	28,0	35,3
1 Çocuk	Sayı	2	1	9	37	49
	Çocuk sayısına göre %	4,1	2,0	18,4	75,5	100,0
	Ek gıda başlama zamanına göre %	8,7	4,3	25,0	18,1	17,1
	Toplam %	,7	,3	3,1	12,9	17,1
2-5 Çocuk	Sayı	13	11	9	67	100
	Çocuk sayısına göre %	13,0	11,0	9,0	67,0	100,0
	Ek Gıda başlama zamanına göre %	56,5	47,8	26,0	32,5	35,0
	Toplam %	4,5	3,8	3,1	23,4	35,0
6-9 Çocuk	Sayı	5	4	2	18	29
	Çocuk sayısına göre %	17,2	13,8	6,9	62,1	100,0
	Ek gıda başlama zamanına göre %	21,7	17,4	5,6	8,8	10,1
	Toplam%	1,7	1,4	,7	6,3	10,1
>10	Sayı	0	2	1	4	7
	Çocuk sayısına göre %	,0	28,6	14,3	57,1	100,0
	Ek gıda başlama zamanına göre %	,0	8,7	2,8	2,0	2,4
	Toplam %	,0	,7	,3	1,4	2,4
Toplam	Sayı	23	23	34	206	286
	Çocuk sayısına göre %	8,0	8,0	12,0	72,0	100,0
	Ek gıda başlama zamanına göre %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Toplam %	8,0	8,0	12,0	72,0	100,0

Çalışmamızda 0-3 ay arası ek gıda başlayan ve başlanması gerekir diyen kadınların en büyük grubunu (%24) 2-5 arası çocuğu olan kadınlar oluştururken, 4

aydan sonra ek gıda başlanması gerekir diyen kadınların en büyük grubunu (%92) ise hiç çocuğu olmayanlar oluşturmaktaydı. Ek gıdalara başlama zamanı ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlendi ($p<0,05$) (Tablo 10).

Çoklu uyum analizine göre her bir bölgede yer alan değişkenlerin kategorileri birbirleri ile ilişkilidir. Çoklu uyum analizine göre; altı veya daha fazla çocuğu olan, okur-yazar olmayan, ekonomik düzeyi zayıf ve ileri yaşlı kadınların karışık beslenmeyi daha çok tercih ettikleri saptandı. Sağlık personelinde bilgi almayan bayanların genelde aile ve çevresinden bilgi edindikleri ve bu kadınların 2–5 arası çocuğu olduğu, emzirmeye 6–12 ay arası devam ettikleri saptandı. Çocuğu olmayan kadınların ek gıdaya 6 aydan sonra geçilmesi gerektiği ve anne sütünün 12–24 aya kadar verilmesi gerektiği bilgisine sahip oldukları ve bu bilgiyi daha çok medyadan aldıkları saptandı (Şekil 1).

Şekil 1. Katılımcılara ait verilerin çoklu uyum analizi



(Şekildeki numaralar verileri göstermekte ve Ek-1'deki anket soruları baştan başlayarak her veri ardışık olarak numaralandırılmaktadır.)

TARTIŞMA VE SONUÇ

Hayatın başından itibaren sağlıklı ve dengeli beslenme anne sütü ile mümkündür. Sağlıklı nesillerin oluşması için, annelerin anne sütü hakkında gerekli tüm bilgiye sahip olması gerekmektedir. Ülkemizde emzirme geleneksel bir olaydır ve annelerin çoğu bebeğini emzirmektedir.

Bu çalışmada 286 kadının anne sütü hakkındaki bilgi ve davranışlarının değerlendirilmiştir ve çalışmaya katılan tüm kadınlar bebekliğin herhangi bir döneminde anne sütünün verilmesi gerektiğine inandığını belirtmiştir.

Gelişmiş ülkeler arasında yer alan Amerika Birleşik Devletleri'nde, 2005 yılında yapılan bir araştırmaya göre anne sütü verilme oranı %72,9, anne sütünü ilk 6 ay verme oranı %39, 12 ay verme oranı ise %20 olarak bildirilmektedir (16) .

İtalya'da yapılan bir araştırmada ilk ay anne sütü verme oranı %91 iken, anne sütünü 3 ay emzirme oranı %66, 6 ay emzirme oranı %47 ve 12 ay emzirme oranı ise %12 olarak bildirilmiştir (17).

UNİCEF 2002 yılı verilerine göre az gelişmiş ülkelerde ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranı %35,2, yıl boyunca anne sütü verilme oranı ise %51'dir. Ülkemizin de içinde olduğu gelişmekte olan ülkelerde ise ilk 6 ay anne sütü verilme oranı %39,2, yıl boyunca verilme oranı %63 olarak bildirilmektedir (7).

TNSA 2003 verilerine göre ülkemizin doğusu da dâhil genelde anne sütü ile beslenmeye başlama oranı %97 olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda kadınların tümü anne sütü verilmesi gerektiği bilgisine sahipti. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003 sonuçlarına göre, sadece anne sütü ile beslenen 4 aylıktan küçük bebeklerin oranı %27 iken çalışmamızda çocuk sahibi olmayan 101 kadının 82'si (%81) ilk 6 ay sadece anne sütünün yeterli olduğu bilgisine sahipti. Çocuk sahibi olan 185 kadının 124'ü (%43) ise ilk 6 ay sadece anne sütü verdiğini belirtti. Çocuk sahibi

olmayanların daha fazla anne sütünü tercih etmesi, son yıllarda anne sütü teşviki ile ilgili artmış eğitim programlarının bir sonucu olabilir (1).

Ülkemizde yapılan çeşitli araştırmalarda; Harran bölgesinde ilk 6 ay sadece anne sütünün yeterli olduğunu bilenlerin oranı %32 olarak (18), İzmir bölgesinde %17,3 olarak (19) ve yine İzmir bölgesinde yapılan başka bir çalışmada %8,7 olarak bildirilmektedir (9).

Bizim çalışmamızda kadınların %12,9'u anne sütünün 0–6 ay verilmesi gerektiğini, %42'si 6–12 ay, %41'i 12–24 ay ve %3'ü 24 aydan fazla verilmesi gerektiğini belirtti. Harran bölgesinde yapılan çalışmada ise anne sütü ne zaman kesilmelidir sorusuna katılımcıların %4,7'si 4–6 ay, %24,2'si 12 ay, %65,8'i 1.5/2 yaş, %5,4'ü ise 3. yaşın sonu olarak yanıtlamışlardır (18). Bizim çalışmamıza katılanların anne sütünün 2 yaşına kadar verilmesi gerektiği bilgisini bilmedikleri ve uygulamadıkları görülmektedir.

Çalışmamızda ilk 6 ay ek gıdaya gerek yok diyen kadınların oranı %72 idi. Ek gıdaya başlama zamanı olarak kadınların %8'i 0–1. ayları, %8'i 2–3. ayları, %12,6 'sı 4–5. ayda, %71,2 'si ise 6 aydan sonra uygun bulduklarını belirtti. Bu sonuçlarımız Harran bölgesinde yapılan çalışma ile uyumlu bulundu (18).

Amerika'da yapılan bir çalışmada eğitim durumu arttıkça anne sütü verilme oranı ve anne sütüne devam süresinin arttığı bildirilmiştir (16). TNSA 2003'e göre ülkemizde eğitimi olmayanlar ile eğitim düzeyi yüksek olanlar arasında anne sütünü tercih oranları birbirine yakındı (1). Harran bölgesinde yapılan çalışmada ise anne sütü ile beslenme ve ek gıdalara ilişkin bilgilerinin kadının eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu bulunmuştur (18). Nijerya'da yapılan bir araştırmada okur-yazar olan kadınların anne sütünü 2–9 ay verdikleri ve okur-yazar olmayan kadınların ise anne sütünü 6–18 ay verdikleri bulunmuştur (20). İran'da yapılan bir çalışmada ise okur-yazar olmayan kadınların emzirme süresinin okur-yazar olan kadınların emzirme süresinden uzun olduğu saptanmıştır (21). Bizim çalışmamızdaki kadınların çoğunluğunu okur-yazar olmayanlar oluşturuyordu. Eğitim durumu ile anne sütü tercihi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptayamadık. Okur-yazar olmayanların %63'ü, yüksekokul

mezunlarının %83'ü sadece anne sütünü tercih etmekteydi. Bizim çalışmamızla uyumlu olarak, İzmir bölgesinde toplumda anne sütü verme eğilimi ve etki eden faktörleri araştıran çalışma sonuçlarına göre eğitim durumu ve ilk 6 ay sadece anne sütü verme arasında ilişki saptanamamıştır (19). Yine TNSA 2003'te eğitim düzeyi ve ilk 6 ay sadece anne sütü verme arasında çalışmamızla uyumlu olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır (1).

Amerika'da yapılan bir çalışmada anne yaşı arttıkça anne sütü tercihinin arttığı saptanmıştır (16). Harran bölgesinde de anne yaşı ile anne sütü tercihi arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (18). Bizim sonuçlarımız gelişmiş ülke grubuna giren Amerika ve ülkemizin doğusunda olan ve bizim bölgemizle aynı özelliklere sahip Harran sonuçları ile uyumlu değildi. Biz de çalışmamızda anne sütü tercihi ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulduk ve 20 yaşın altında olanların %82,2'sinin anne sütünü tercih ettiğini, buna karşılık 40-49 yaş aralığında ki kadınların %68'sinin karışık beslenmeyi tercih ettiğini saptadık. Bu da bölgemizde genç nesillerin anne sütünün faydaları hakkında bilgi sahibi olduklarını göstermektedir.

Çalışmamızda sadece anne sütü veya anne sütü ile birlikte ek gıdaların tercihinde ekonomik durumun etkili olmadığını, aralarında anlamlı bir istatistiksel ilişkinin bulunmadığını saptadık. Bu da bölgemizdeki kadınların anne sütünü sadece ücretsiz olduğu için seçmediğini göstermektedir.

Bütün insanların sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı vardır ve sağlığın korunması konusunda bilgi alabilmekte bu hizmetlerin bir parçasıdır. Beslenme ile ilgili bilgi vermek ve insanları en doğru şekilde yönlendirmek sağlık personellerinin en önemli görevlerinden birisidir. Mersin bölgesinde yapılan bir araştırmada anne sütü hakkında sağlık personelinden bilgi alanların oranı %55, ebe veya hemşireden alanların oranı %47 olarak saptanmıştır (22). Bizim çalışmamızda kadınların sadece %32,5'i anne sütü ile ilgili bilgilerini sağlık personelinden aldığını söylerken, %12'si ebe veya hemşireden bu bilgileri öğrendiklerini belirtti. Bunlara göre ebe ve hemşirelerin ev ziyaretlerinde anne sütü eğitimine yeterli düzeyde zaman ayırmadığı, diğer taraftan doktorların halk ve personel eğitimine katkı konusunda yetersiz kaldıkları düşünülebilir.

Karakoç ve arkadaşlarının Harran'da yaptığı çalışmada, kadınların sağlık personelinin beslenme eğitimi alma oranı %10 olarak bulunmuştur (18). Biz ise kadınların eğitim durumu ile anne sütünün faydalarını sağlık personelinin öğrenmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptayamamakla birlikte, eğitim düzeyi yüksek olanların sağlık personelinin daha fazla bilgi edindiğini gözlemledik.

Ülkemizde yapılan pek çok çalışmada olduğu gibi bizim çalışmamızda da aile ve çevrenin anne sütü ile beslenme konusunda ne kadar önemli olduğu görülmektedir. Bizim çalışmamızda kadınların %67'si anne sütü ile bilgilerini aile ve çevreden aldıklarını belirtmiştir.

Anne sütü ve faydaları ile ilgili bilgileri medyadan aldığını belirten kadınların oranı %17 olarak saptadık. Bu nedenle gazete, dergi ve kitapların ve televizyonların da bilgilendirme konusunda yetersiz kaldığını düşünmekteyiz.

Anne sütünü tercih etme ile anne sütünün faydalarını bir sağlık personelinin öğrenme veya birden fazla kaynaktan öğrenme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptayamamakla birlikte verilecek eğitimlerle bölgemizde, emzirme süresinin artacağını ve ek gıdaya başlama zamanının gerçek zamana doğru kayacağını düşünmekteyiz.

Anne sütü tercihi ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptadık. Çocuk sayısı fazla olan kadınların anne sütünü daha az tercih ettiğini gözlemledik. Sonuçlarımıza göre çocuk sayısı arttıkça anne sütü tercihi azalmaktadır. Ünsal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da bizim sonuçlarımızla uyumlu olarak çocuk sayısı arttıkça anne sütü ile beslenmenin azaldığı saptanmıştır (9).

Eğitim durumu ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlemledik. Eğitim düzeyi azaldıkça çocuk sayısının arttığını saptadık.

Bu iki verimize göre bölgemizdeki kadınların çok çocuk ve eğitimsizlik nedeni ile kendilerine ve çocuklarına yeteri kadar bakamadıklarını, çok çocuk doğurmakla kendi sağlıklarını ve çocuklarının sağlığını tehlikeye attıklarını düşünmekteyiz.

Çalışmamıza katılan kadınların çoğunluğu sadece anne sütünün 6 ay yeterli olduğu ve su dâhil ek gıdaya gerek olmadığı bilgisine sahipti. Altı aydan önce 0–3 ay arası ek gıda verenlerin çoğunluğunu 2–5 arası çocuğu olan kadınlar oluşturuyordu. Dört aydan sonra verilmesi gerekir diyen kadınların ise çocuğu yoktu. Bu da çocuk sayısının ek gıdaya erken başlama zamanını da etkilediğini göstermektedir.

Çalışmamızın çoklu uyum analiz sonuçları okur-yazar olamamanın, çok çocuk sahibi olmanın, ekonomik olarak yetersiz olmanın, ileri yaşlarda olmanın, aile ve çevreden fazla etkilenmenin anne sütü tercihine olumsuz etkisi olduğunu göstermektedir. UNİCEF ve Dünya Sağlık Örgütü önerileri doğrultusunda sadece anne sütünün ilk 6 ay yeterli olduğu ve 2 yıl emzirmek gerektiği bilgisine sahip olanların çoğunlukla bu bilgileri medyadan alan ve çocuğu olmayan kadınlar olduğu saptandı. Bu da çocuğu olan kadınların anne sütü ile ilgili bilgi ve davranışlarının kendi veya etrafındaki kadınların tecrübelerinden etkilendiğini göstermektedir.

Sonuç olarak; sağlıklı nesiller ve toplum için dengeli beslenmek gerekmektedir. Dengeli beslenmenin ilk ve en önemli adımı tartışmasız anne sütüdür. Ülkemizde anne sütü verme çabası fazla olmakla birlikte ilk 6 ay sadece anne sütü kavramı tam olarak yerleşmemiştir. Çalışmamız sonuçları ve literatürde yer alan çalışmaların sonuçları anne sütünün 2 yıl verilmesi bilgisinin yaygın olmadığını göstermektedir. Bu bilginin yaygınlaşmama nedenlerine yönelik çalışmalar yapılması eğitim stratejisi belirleme adına yararlı olacaktır.

Sağlık hizmetleri yalnızca sağlık sektörü tarafından yürütülemeyecek kadar geniş boyutlu olduğu ve birçok farklı sektörü de ilgilendirdiği unutulmamalıdır. Ayrıca çalışmamız sonuçları okur-yazar olmayan kadınların çoğunlukta olduğunu göstermektedir. Bu nedenle de yazılı yayınlarda ve televizyonlarda anne sütü ve faydaları ile ilgili bilgilere daha fazla yer verilmelidir.

Sağlıklı ve daha zengin bir toplum olmak için aile planlaması 3nemli bir adımdır. B3lgemizde doğurganlığın fazla olması nedeni ile aile planlaması y3ntemlerinin tanıtımına ve eğitimine b3y3k 3nem verilmesi gerekmektedir. Gelecek nesillerimizin daha sağlıklı olabilmesi ve 3lke eğitim seviyesinin arttırılması için geleceğin anne adayları olan kız çocuklarının okutulması gerekmektedir.

ÖZET

Anne sütü ile beslenmenin; bebek mortalite ve morbidite oranlarını azaltması, bebeklerin uygun beslenme, büyüme ve gelişmelerini sağlaması, diğer tüm beslenme şekillerinden üstünlükleri, aileye ve ülkeye getirdiği ekonomik yararları tüm dünyada bilinmektedir.

Bu araştırma 15–49 yaş kadınların anne sütü ile ilgili bilgilerini ve davranışlarını belirlemek amacıyla planlandı ve uygulandı. Araştırma kapsamına; Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Hastalıkları Polikliniği'ne ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Yenidoğan Servisi'ne, 1 Eylül 2005-31 Ocak 2006 tarihleri arasında tanı ve tedavi için başvuran 15–49 yaş kadınlardan basit rasgele örnekleme yöntemi ile seçilen 315 kadın çalışmaya dahil edildi. Kadınların 286'sı ankete katılmayı kabul ederken, 29 kadın ankete katılmak istemedi.

Veriler, anket yöntemi ile toplandı ve verilerin istatistikî analizinde Ki kare ve yüzdellik sayılar kullanıldı. Sonuçların yorumlanmasında ise $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırma kapsamına alınan kadınların %42,7'si 20–30 yaş arasındaydı. %39,5'ni okur-yazar olmayan kadınlar oluşturmaktaydı. Kadınların %46,9'unun ekonomik durumu orta düzeyde idi. Çocuk sahibi olmayanların oranı %35,3, 2-5 arası çocuğu olanların oranı ise %35,0 idi. İlk 6 ay sadece anne sütü verme oranı tüm katılımcılar arasında %72 olarak tespit edildi. Kadınların %41,6'sı anne sütünün 12–24 ay verilmesi gerektiğini belirtti. Kadınların %32,5'i anne sütünün faydalarıyla ilgili bilgileri sağlık personelinde aldığını belirtti. Kadınların %49,3'ünün anne sütü ile ilgili bilgilerini aile ve çevresindeki kişilerden aldığı belirlendi.

Altı veya daha fazla çocuğu olan, okur-yazar olmayan, ekonomik düzeyi zayıf ve ileri yaşlı kadınların karışık beslenmeyi daha çok tercih ettiği saptandı. Sağlık personelinde bilgi almayan bayanların genelde aile ve çevresindeki kişilerden bilgi edindiği ve bu kadınların 2–5 arası çocuğu olduğu, emzirmeye 6–12 ay arası devam ettiği gözlemlendi. Çocuğu olmayan kadınların ek gıdaya 6 aydan sonra geçilmesi gerektiği ve anne sütünün 12–24 aya kadar verilmesi gerektiğini bildiklerini ve bu bilgiyi daha çok medyadan aldıklarını bildirdiler.

Anahtar kelimeler: Anne sütü, emzirme, eğitim, beslenme

SUMMARY

The benefits of breastfeeding in lowering mortality and morbidity rates, providing optimal nutrition, growth and development for infants and having advantages over other feeding choices as well as offering economical gaining for family and country- are well known in the entire world.

This study was constructed to determine the knowledge and behaviors of 15–49 years old women about breastfeeding.

This study enrolled women aged 15–49 years who admitted to the University of Yuzuncu Yil, School of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Department of Pediatrics and Newborn for diagnosis and treatment. Three hundred fifteen women were selected with simple randomized sampling method between 1 September 2005-31 January 2006 and 286 women were included in the study while 29 of them rejected to participate.

Data were collected by a questionnaire and statistical analysis was performed with Chi-square test and percentage numbers and p-values < 0.05 were considered significant during the interpreting of the data.

Participants were aged between 20-30 years in 42,7% and 39.5% were illiterate. Participants declared moderate income levels in 46,9%. The percentage of childless women was 35.3% and 35% had more than two children. The percentage of exclusive breastfeeding during the first six months was determined as 72%. Participants who emphasized that infants should be breastfeed for 12 to 24 months were 41.6% and 32.5 % of women were informed about the benefits of breastfeeding by health personnel and 49.3 % of them has got information from their family and relatives.

In this study, it was determined that women with six or more children, who are illiterate and have low income, as well as at an advanced maternal age prefer mixed feeding. Women not informed by health personnel were more likely to be counseled by their families and relatives and women with 2 to 5 children were informs of for breastfeeding for 6 to 12 months. Additionally, childless women knew the necessity of initiation of additional feeding after the first 6 months and that breastfeeding should maintained for 12 to 24 months. These women were informed mostly from the media.

Key words: mother milk, breastfeeding, education, feeding

ÖZGEÇMİŞ

1977 yılında Tarsus'ta doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini İnkılâp İlkokulu ve Adana Kız Lisesi'nde tamamladı. Tıp eğitimini 1994–2000 yılları arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde aldı. 2000–2003 yılları arasında Erzurum'un Aşkale ilçesinde pratisyen hekim olarak görev yaptı. 2004 yılından beri Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır.

EK-1

15–49 YAŞ KADINLARIN ANNE SÜTÜ İLE İLGİLİ BİLGİ VE DAVRANIŞLARI ANKETİ

1- YAŞ? <20 20-30 30-40 40-49

2- MEDENİ HALİ? EVLİ BEKAR

3- EĞİTİM DURUMU? OYD İLK ORTA LİSE YÜKSEKOKUL

4- EKONOMİK DURUM ? İYİ ORTA ZAYIF

5- ÇOCUK SAYISI ? 0 1 2-5 6-9 >10

6- BESLENME TERCİHİ? ANNE SÜTÜ KARIŞIK

7- ANNE SÜTÜNÜ NE ZAMANA KADAR VERDİNİZ?

0–6 AY ARASI

6AY-1YIL ARASI

1–2 YIL ARASI

2 YILDAN FAZLA

8- İLK 6 AY ANNE SÜTÜ İLE BİRLİKTE BAŞKA BİRŞEY VERDİNİZ Mİ?

EVET

HAYIR

9- EK GIDAYA NE ZAMAN GEÇTİNİZ?

0-1 AY ARASI

2-3 AY ARASI

4-5 AY ARASI

6 AYDAN SONRA

10- ANNE SÜTÜNÜN FAYDALARI SAĞLIK PERSONELİ TARAFINDAN ANLATILDI MI? EVET HAYIR

11- ANNE SÜTÜ İLE İLGİLİ BİLGİLERİ KİMDEN ALDINIZ?

AİLE-ÇEVRE

DOKTOR

EBE-HEMŞİRE

TV-YAZILI YAYIN

KAYNAKLAR

1. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Bebeklerin beslenme alışkanlıkları, çocukların ve annelerin beslenme durumu. s;141-156. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/data/turkce/bolum12.pdf> (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)
2. Giray H. Anne Sütü İle Beslenme; Sted 2004;13 (1):12–15.
3. Dennis CL. Breastfeeding Initiation and Duration: A 1990-2000 literature review. JOGNN; 2002;31 (1):12–32.
4. Wellbery C,MD,Intervention to increase breastfeeding rates. America Family Physician; 2006;73:11.
5. Workgroup on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. American Academy of Pediatrics. Pediatrics 1997; 100:1035–59.
6. Carmichael SL, Prince CB, Burr R, Nakamoto F, Vogt RL. Breast-feeding practices among WIC participants in Hawaii. J Am Diet Assoc 2001;101(1):57–62.
- 7.UNICEF Demografik göstergeler,beslenme,istatistik tabloları; http://www.unicef.org/turkey/pdf/_dcd04g2.pdf (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)
8. Herkese sağlık Türkiye'nin hedef ve stratejileri (Hedef 21). Bebek ve çocuk sağlığının geliştirilmesi; http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/1477_33herkese_saglik_hedef21.pdf (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)
9. 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(3): 226–233.

10. Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı

http://www.unicef.org/turkey/pc/_mc23.html (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)

11. Bilgel N. Anne sütü ve önemi. Aile Hekimliği Kitabı. Medikal Tıp Kitabevi 2006;348–354.

12. South-Paul JE, Matheny SC, Lewis EL. Anne sütü ve bebek beslenmesi. Current Aile Hekimliği Tanı ve Tedavi. Güneş Tıp Kitabevleri 2007;33–41.

13. Anne sütü ile ilgili gerçekler. Anne sütünün faydaları;

http://www.unicef.org/turkey/ir/_mc29.html (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)

14. Yıldön, Ş.; Doğum Yapan Annelerin Anne Sütü ve Emzirme İle İlgili Bilgi ve Tutumları, Şişli Etfal Hastanesi, Yayınlanmış Uzmanlık Tezi, İstanbul, 1998.

15. Karavuş M, Gençel H, Beşik C ve ark. Ümraniye ilçesinde 0–12 aylık çocuk beslenmesinde annelerin bilgi, tutum ve davranışları. Beslenme ve Diyet Dergisi 1995; (24):31–39.

16. Centers for Disease Control and Prevention Breastfeeding Rates by Socio-demographic Factors; <http://www.cdc.gov/breastfeeding/>- 2005 (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)

17. Giovannini M, Banderali G, Valentina C, Breastfeeding in Italy.ITEMS;2002. <http://www.danoneinstitute.org/ItalianNewsletter/ITEMSJune2002.pdf> (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)

18. Karakoç Kaya Ö, Şimşek Z, Karataş H, Harran Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahi İle Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniklerinde Yatan 0 – 24 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Anne Sütü İle Besleme Ve Ek Gıdalara

İlişkin Bilgileri. www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/2936.pdf; (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)

19. Bağ Ö, Yaprak I, Halıcıoğlu O, Parlak Ö, Harputluoğlu N. Annelerin anne sütü hakkındaki bilgi düzeyi ve emzirmeyi etkileyen psikososyal faktörler- -Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir; <http://www.millipediatri.org.tr/bildiriler/PP-059.htm> (23.06.2008 tarihinde erişilmiştir.)

20. Sumatı R, Mudambı , M.Sc, M.S., Ph.D Breast-feeding Practices of Mothers from Mid-Western Nigeria, Journal of Tropical Pediatrics.1981;27(2):96-100

21. Hajian-Tilaki KO. Factors associated with the pattern of breastfeeding in the north of Iran. Ann Hum Biol. 2005;32(6):702-13.

22. Eker A, Yurdakul M. Annelerin Bebek Beslenmesi ve Emzirmeye İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. Sted 2006;15(9):158.