

Bebek dostu bir ana çocuk sağlığı merkezinden hizmet alan anneler neden bebeklerine erken ek gıda vermeye başlıyor?

Why do mothers attending a baby-friendly mother and child health care unit start early solid food to their babies?

Pemra C. Ünalın, Tülay Akgün*, Serap Çiftçili, İlker Boler**, Mehmet Akman

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

*Çiftlik Devlet Hastanesi, Niğde

**Sait Çiftçi Ana Çocuk Sağlığı Merkezi, İstanbul, Türkiye

Özet

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü, bebeklerin yaşamın ilk altı ayı boyunca sadece anne sütü olarak beslenmesini kuvvetle önermektedir. Bu çalışma bebek dostu bir kuruluştan hizmet alan annelerin ek gıdaya başlama zamanları ve nedenlerini araştırmayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı çalışma için seçilen bebek dostu ana çocuk sağlığı aile planlaması (AÇSAP) merkezine altı hafta boyunca muayene veya aşı amacıyla gelen 0-12 ay arası bebeği bulunan toplam 358 anne çalışmaya alındı. Anne ve bebeklerle ilgili olarak açık ve kapalı uçlu sorular içeren yapılandırılmış bir soru formu kullanıldı. Altı aydan büyük bebeklerde biberon ve emzik kullanımı ile ilgili sorular ilk altı aya yönelik sorgulandı. Veriler aynı araştırmacı tarafından yapılan yüz-yüze görüşmelerle toplandı. Çözümlenmeler için ki-kare, student's t ve Mann Whitney-U testleri kullanıldı.

Bulgular: Doğumu takiben annelerin %98,9'u anne sütü verirken %44,6'sı altıncı aydan önce ek gıdaya başlamıştı. 0-3 ay arası ek gıdalara başlama sıklığı en yüksek olan zaman dilimiydi. Altı aydan önce ek gıdalara başlanması bebeğin zamanından önce doğmuş olması, altı aydan önce emzik ve biberon kullanması, bebeğe doğum sonrası hastanede mama verilmesi ile ilişkili idi.

Çıkarımlar: Annelerin emzirme sıklığı oldukça yüksek olması yanında ek gıdaya erken dönemde başlanmaktadır. Sağlam çocuk izlemlerinde anneler ek gıdalara başlama zamanı hakkında erken dönemde bilgilendirilmeli, özellikle erken doğmuş bebeklerin anneleri doğru beslenme konusunda desteklenmeli ve annelere emzik ve biberon kullanmamaları tavsiye edilmelidir. (*Türk Ped Arş 2008; 43: 59-64*)

Anahtar kelimeler: Bebek dostu, ek gıda, emzirme

Summary

Aim: WHO strictly recommends breastfeeding of new-borns exclusively for the first 6 months. This study aims to explore timing and reasons of the mothers who took service from a baby-friendly mother and child health care unit, to start complementary foods.

Material and Method: For a six week period 358 mothers visiting the baby friendly Mother and Child Health Care Center that was chosen for this descriptive study were interviewed. A structured questionnaire that included open and close ended questions was used. For the babies older than 6 months, the questions about using feeding bottles and pacifiers were asked directing the first 6 months. Data was collected by the same researcher and by face to face interviews. Chi-square, student's t test, Mann Whitney-U analysis were used.

Results: Although %98,9 of the mothers were breast feeding after delivery, %44,6 started complementary foods before 6 months and the most frequent starting period was 0-3 months. Starting solid foods before six months was significantly related with being term, using pacifiers and feeding bottles before six months and feeding the baby with formula just after birth at the hospital.

Conclusions: Besides the high frequency of breastfeeding, mothers begin to give solid foods in an early period. During well baby follow-ups mothers should be educated earlier about appropriate timing of complementary foods, especially preterm babies' mothers should be supported about appropriate feeding and mothers should be recommended not to use pacifiers and feeding bottles. (*Turk Arch Ped 2008; 43: 59-64*)

Key words: Baby-friendly, breastfeeding, solid food

Giriş

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 Yılı Raporu'na (TNSA-2003) (1) göre hayatın ilk iki ayında bebeklerin yalnız % 44'ü sadece anne sütü ile beslenmektedir (1). TNSA-1998'de

ise bu oran çok daha düşük, % 14'tür (2). Yine TNSA-2003 verilerine göre bebeklerin %23'ü doğumdan sonraki iki ay içerisinde ek gıdalara (su, meyve suyu, sulu yiyecekler) başlatılmıştır (1). Sağlık Bakanlığı 1991 yılından beri emzirmeyi desteklemek amacıyla "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hasta-

neler Programı"nı sürdürmektedir. Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu'nun (UNICEF) ortak bildiri olan "Başarılı Emzirmede 10 Adım" yöntemleri, yürütülen tüm çalışmaların temelini oluşturmaktadır (2).

Çocuklarını hiç emzirmeyen ya da ek gıdalara erken başlayan annelerin özellikleri incelendiğinde, annenin yaşı, eğitim düzeyi, ırkı, gelir düzeyi, doğum sayısı ve çalışma durumu, doğum sonrasında eşi ve çevresi tarafından desteklenmesi, sigara içme alışkanlıkları, ve doğum sonrası depresif duygu durumu ek gıdalara erken geçilmesi ile ilişki göstermektedir (3-9). Hastanelerde hazır mama örneklerinin serbest olarak bulunması ve tanıtılmasının da ek gıdaya erken başlanmasında etkili olduğu gösterilmiştir. Türkiye'de yapılmış bir çalışmada ise anne yaşı, eğitim düzeyi, mesleği ve geleneksel inanışlarının ek gıdaya başlama zamanını anlamlı olarak etkilemediği gösterilmiştir (10).

Bebeklere erken yaşta ek gıdaların verilmeye başlanması ve özellikle biberon kullanımı, hem anne sütünün bağırsak mukozasını koruyucu etkisinden bebeği mahrum bırakmakta hem de Türkiye için bebek ölümlerine yol açan nedenlerden biri olan bağırsak enfeksiyonları riskini arttırmaktadır (11,12). Bu nedenle biberon kullanımı ve erken dönemde ek gıdalar verilmeye başlanması (6. aydan önce) özellikle çok küçük bebekler için önerilmemektedir. TNSA-2003, altı aydan küçük çocuklarda biberon kullanım sıklığını % 37 olarak göstermektedir ve bu sıklık 8-9 aylık çocuklarda en yüksek seviyeye (%62) ulaşmaktadır (1). Genel olarak, çocukların % 40'ı anne sütünden önce başka bir gıda almışlardır. Bu oran % 63 ile Güney Doğu Anadolu Bölgesi'nde yaşayan çocuklar arasında en yüksektir (1). Yine TNSA-2003 verilerine göre altı aydan küçük ve emzirilen çocukların % 18'i hazır mama almıştır. Hazır mama kullanım oranı; 6-7 aylık bebeklerde % 32 iken, 8-9 aylık olanlarda diğer sıvı gıdaların verilmeye başlanması ile % 21'e düşmüştür (1).

Bu çalışmanın amacı bebek dostu bir sağlık kurumunda annelerin ek gıdaya başlamalarını hangi değişkenlerin etkilediğini incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma tanımlayıcı, kesitsel bir araştırmadır. Veriler, İstanbul'un Beşiktaş ilçesinde bulunan tek Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi'nde (AÇSAP) Eylül-Ekim 2006 ayları boyunca toplanmıştır. Aynı hizmetten yararlanan ve aynı bölgede yaşayarak benzer çevre koşullarını paylaştığı varsayılan annelere erişmek amaçlanmıştır. Çalışmanın bu merkezde yürütülmesinin nedeni; söz konusu merkezin "bebek dostu" olması ve bu merkezden hizmet alan 0-12 ay arası bebeği olan annelerin zamanından önce ek gıdaya başlama nedenlerini saptayarak ilgili kurumlara geri bildirim sağlamaktır. Çalışma döneminde, merkeze kayıtlı, yaşları 0-12 ay arasında olan toplam 364 süt çocuğunun tamamına örneklem alınmaksızın ulaşılması hedeflendi. Altı hafta boyunca AÇSAP'a muayene, aşı veya genel kontrol amacıyla gelen yaşları 0-12 ay arası bebeği bulunan annelerin hepsi çalışmaya alındı. Evlat edinilmiş olan, doğumsal hastalığı olan, sindirim sistemi ya da beslenme ile ilgili metabolik bir hastalığı olan bebekler ve anneleri çalışmaya alınmadı.

Çalışmaya katılan anneler ile aynı araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yapıldı. Annelerin demografik ve obstetrik özellikleri; sosyal destek alma durumları; anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyleri; emzirmeyi bırakma nedenleri ve bebeklerin demografik özellikleriyle ilgili olarak açık ve kapalı uçlu sorular içeren yapılandırılmış bir soru formu kullanıldı. Altı aydan büyük bebeklerde biberon ve emzik kullanımı ile ilgili sorular altıncı aydan öncesine yönelik sorgulandı.

Altı haftalık süreçte ölçütlerimize uyan toplam 364 annenin başvurusu oldu. Bu annelerin altısı çalışmaya katılmayı çeşitli nedenlerle kabul etmediler. Toplamda 358 anne ile görüşülerek soru formları dolduruldu.

Çalışma için Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Etik Kurulu'ndan onay alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden her anneye sorgulama öncesinde çalışma ile ilgili bilgi verilerek hepsinin aydınlatılmış yazılı onamları alındı.

Verilerin analizi

Kategorik veriler ki-kare ve Fischer's exact test ile; sürekli veriler student-t test ve normal olmayan dağılımlarda Mann-Whitney-U test kullanılarak analiz edildi. $p < 0,05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Görüşme yapılan annelerin ortalama yaşı 28,35 idi (en küçük 16, en büyük 44 SS: 5,24). Çalışmaya katılan annelerin bebeklerinin yaşları ise 0-12 ay arasında (ortanca: 8,0) değişiyordu. Yüzde 50,3'ü kızdı, % 91,6'sı miadında doğmuştu ve % 54,7'si sezaryen ile dünyaya gelmişti. Bebeklerin yaşlarına göre kiloları persantil ölçüleri kullanılarak değerlendirildi. Beş bebek ağırlık olarak 97. persantilin üzerindeydi ve istatistiksel analizlerde kolaylık sağlamak üzere 97. persantile dahil edildi. Üçüncü persantilin altında bebek yoktu. Bebeklerin % 23'ü 50. ve % 24'ü 75. persantildeydi. Anne ve bebeklere ait sosyo-demografik özellikleri ve bebeklerin bazı doğum ve doğum sonrası özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Emzirmeyi en sık bırakma zamanı beşinci ay olarak bulundu. Çalışmaya katılan 358 anneden 274'ü (%76,5) halen emziriyor, 276'sı (% 77,1) ek gıda veriyordu. Ek gıda başlayan 276 (%77,1) anneden 160'ı (% 58) bebeklerinin altı ayı doldurmalarını beklememişlerdi. Tablo 2'de ek gıda alan bebeklerin (n=276) yaşlarına göre ek gıdaya başlama zamanı gösterilmektedir. Çalışma sırasında 0-6 aylık olan bebeklerin %78'i (n=158) halen sadece anne sütü almaktaydı. Altı aydan büyük bebeklerin %62'si karma beslenirken, %36'sı sadece anne sütü dışındaki gıdalarla besleniyor yani altıncı aydan sonra anne sütünü tamamen bırakıyordu. Çalışma grubunda altı ayını doldurmuş ya da daha büyük yaşta olan toplam 200 bebek vardı, bunlardan dört (% 2) bebeğe zamanı geldiği halde hala ek gıda başlanmamıştı, % 98'i ek gıda alıyordu. Yaşı altı aydan küçük bebeklerin ise % 50,6'sı ek gıdaya başlamışlardı (Şekil 1).

Erken dönemde (6 aydan önce) ek gıdaya başlama ile ilişkili etmenler incelenirken altı aydan büyük bebekler ve altı aydan küçük bebekler olmak üzere iki grup yapıldı (Tablo 3 ve 4). Anne ve bebeğe ait özellikler ile erken dönemde (6 aydan önce) ek gıdaya başlamak arasındaki etkileşimler incelendiğinde;

altı aydan büyük bebeklerde erken doğan ve altı aydan önce biberon kullanan bebeklerde altı aydan önce ek gıdaya başlama sıklığının daha yüksek olduğu görüldü (sırasıyla $p=0,034$ ve $<0,001$). Altı ayından küçük bebeklerde ise ek gıdaya başlama ile ilişkili bulunan etmenler bebeğin erken doğması, sezaryen ile doğması, emzik kullanması, bebeğe hastanede mama verilmesi ve bebeğin biberon kullanmasıydı (sırasıyla $p=0,011$, $p=0,048$, $p=0,025$, $p<0,001$, ve $p<0,001$) (Tablo 3-4). Bebeğin cinsiyeti, doğum kilosu, annenin eğitim düzeyi, ortalama aylık geliri, işe dönmüş olması, sigara kullanımı, emzirmenin yararları hakkındaki bilgi düzeyi ve anneye doğum öncesi emzirme ile ilgili eğitim verilmiş olması, ek gıdalara erken başlamakla ilişkili bulunmadı.

Annelerin ek gıdaya geçme zamanları ve gerekçeleri kapalı uçlu olarak soruldu. Birden fazla gerekçe sunanlar oldu. Zamanında ek gıda başlayanların en sık nedenleri “sütüm yetmiyordu, ağlıyordu” (% 38,8) ve “ek gıda başlama zamanı gelmişti” (% 29,0) olarak bulundu. Zamanından önce ek gıda baş-

layan grup en sık olarak “sütüm yetmiyordu, ağlıyordu” (% 47,5) ve “doymuyordu, ağlıyordu” (% 37,5) nedenlerini belirttiler. Tablo 5’te zamanında ve erken ek gıdaya başlama nedenlerinin sıklık dağılımı bir arada verilmektedir.

Tartışma

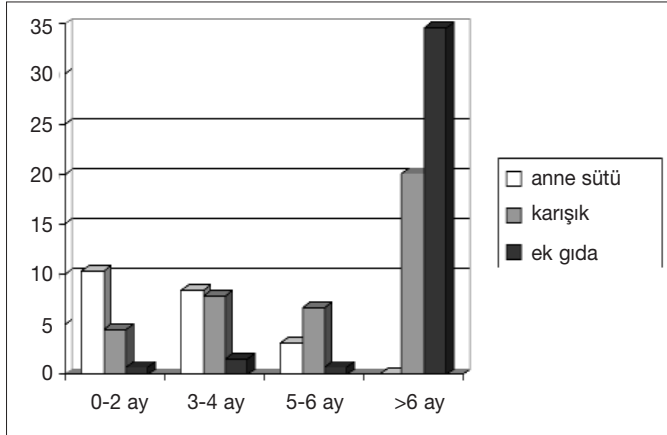
Çalışmamızda bulduğumuz emzirmeye başlama sıklığı (% 98,9), TNSA-2003 verileri dahil Türkiye’deki bazı çalışmalarla uygunluk göstermektedir (1,13,14). Bu oranın yüksek olması çalışmayı yürüttüğümüz merkezin bebek dostu olması özelliğinden kaynaklanabilir. Tunçel ve ark.’larının (15) yaptığı bir çalışmada sadece anne sütü ile beslenme süresi ortalama 1,4 ay, ortalama emzirme süresi de $4,8\pm 3,6$ ay olarak saptanmıştır. Bizim çalışmamızda ise sadece anne sütü alma süresi ortalama 3,04 ay, ortalama emzirme süresi 5,83 ay olarak bulundu. Çalışmamızda altıncı aydan sonra ek gıdalarla beraber anne sütü de alma oranı %62’ye düştü. Ülkemizde ve bizim çalışmamız-

Tablo 1. Çalışmaya katılan annelerin ve bebeklerin bazı demografik özellikleri

Annelere ait sosyo-demografik özellikler		n	%
Eğitim düzeyi (n=358)	≤5 yıl	140	39,1
	≤8 yıl	152	42,5
	>5-8yıl	66	18,4
Ortalama aylık gelir (YTL) (n=325)	<500	58	17,8
	500-1000	146	44,9
	1001-2000	85	26,2
	>2000	36	11,1
Doğumdan önce çalışma (n=358)	Hayır	210	58,7
	Evet	148	41,3
Doğum sonrası işe dönme (n=148) (ortalama işe dönme süresi =9,95 ±1,00 hafta)	Henüz dönmemiş	53	35,8
	İşe dönmüş	44	29,7
	İşe dönmeyecek	51	34,5
Sigara kullanımı (n=358)	İçmiyor	248	69,3
	İçiyor	86	24,0
	Gebelikte bırakmış	24	6,7
Bebeklere ait özellikler (n=358)			
Doğum zamanı	Zamanında	328	91,6
	Erken doğmuş	30	8,4
Doğum şekli	Sezaryen	196	54,7
	Normal	162	45,3
Doğum kilosu (gr)	≤2500	28	7,8
	2501-3500	216	60,4
	>3500	114	31,8
İlk altı ayda emzik kullanımı	Hayır	198	55,3
	Evet	160	44,7
İlk altı ayda emzik, biberon kullanımı	Hayır	170	47,5
	Evet	188	52,5
Doğum sonrası hastanede mama verilmesi	Hayır	237	66,2
	Evet	121	33,8

Tablo 2. Ek gıda alan bebeklerin ek gıdaya başlama yaşlarının dağılımı

	n	%
0-1 ay	49	17,8
2-3 ay	42	15,2
4-6 ay	69	25,0
6. aydan sonra	116	42,0
Toplam	276	100,0

**Şekil 1. Bebeklerin yaşlarına göre beslenme şekilleri (veriler tüm olgularda yüzde oranını göstermektedir)**

da emzirmeye başlama oranları yüksek olup emzirmeyi erken bırakma sıklığı yaygındır. Bu bulgu sağlık çalışanlarının emzirmenin başlamasında yeterince etkili olduğunu, ancak sürdürülmesinde etkili olmadıklarını düşündürmüştür. Sağlık çalışanları, izledikleri annelere özellikle 5-6. aylarda ek gıdalar ile ilgili önerilerde bulunurken aynı zamanda emzirmeye de devam etmelerini önermelidirler. TNSA-2003 verilerinde bebeklerin ek gıda alma oranları 2-3 aylık olduklarında %78 olarak bulunmuştur (1). Tunçel ve ark.'larının (15) yaptıkları çalışmada ek gıdaya başlama zamanı ortalaması 2,4 ay olarak bulunmuştur. Türkiye'de yapılan farklı çalışmalarda ortalama ek gıda başlama zamanları 3,5 ile 4,6 ay arasındadır (1,13,16). Bizim çalışmamızda da sonuçlar benzerdi. Annelerin % 58'i altıncı aydan önce, % 33'ü 0-3 ayda, % 25'i 3-6 ayda ek gıdaya başlamıştı. 0-3 ay arası ek gıdalara başlama sıklığı en yüksek olan zaman dilimiydi. Sağlam çocuk izleminde 0-3 ay arası bebeklerin anneleri ek gıdalara başlama zamanı hakkında özellikle bilgilendirilmelidir.

Çalışmamızda altı aydan önce ek gıdalara başlamak bebeğin erken doğmuş olması, altı aydan önce emzik kullanması, biberon kullanması, bebeğe doğum sonrası hastanede mama verilmesi ile ilişkili idi. Brezilya'daki bir çalışmada ilk hafta içinde su veya çay vermek ve doğum kliniğinde emzirmeye başlamak erken ek gıda başlamakla ilişkili bulunmuştur (17). Başlangıçta emzirmekle ilgili sorunları olanların da daha erken dönemde ek gıdalara geçme eğiliminde olduğu gösterilmiştir.

Tablo 3. Annelerin altı aydan önce ek gıda başlamaları ile ilişkili bulunan etmenler. İstanbul, 2007 (6 aydan büyük bebekler, n=200)

		Altı aydan önce ek gıdaya başlamış mı?		İstatistiksel değeri
		Hayır n (%)	Evet n (%)	
Bebeğin doğum zamanı	Erken doğmuş	5 (73,3)	12 (26,7)	$\chi^2=4.505$ p=0,034
	Zamanında	112 (42,1)	71 (57,9)	
Bebeğin biberon kullanması	Hayır	62 (77,5)	18 (18,9)	$\chi^2=19.826$ p<0,001
	Evet	55 (45,8)	65 (54,2)	

Tablo 4. Annelerin ek gıda başlamaları ile ilişkili bulunan etmenler, İstanbul 2007 (6 aydan küçük bebekler, n=158)

		Altı aydan önce ek gıdaya başlamış mı?		İstatistiksel değeri
		Hayır n (%)	Evet n (%)	
Bebeğin doğum zamanı	Erken doğmuş	3 (23,1)	10 (76,9)	$\chi^2=4,505$ p=0,011
	Zamanında	78 (53,8)	67 (46,2)	
Doğum şekli	Sezaryen	40 (44,4)	50 (55,6)	$\chi^2=3,895$ p=0,048
	Vajinal	41 (60,3)	27 (39,7)	
Bebeğiniz emzik kullanıyor mu?	Hayır	46 (60,5)	30 (39,5)	$\chi^2=5,026$ p=0,025
	Evet	35 (42,7)	47 (57,3)	
Bebeğe hastanede mama verildi mi?	Hayır	64 (61,5)	40 (38,5)	$\chi^2=12,853$ p<0,001
	Evet	17 (31,5)	37 (68,5)	
Bebeğin biberon kullanması	Hayır	73 (81,1)	17 (18,9)	$\chi^2=74,556$ p<0,001
	Evet	8 (11,8)	60 (88,2)	

Hırvatistan'da, 2-12 ay öncesinde doğum yapmış 500 kadınla yapılan bir çalışmada, çalışmaya katılanların % 29,2'sinin ek gıdalara bebek üç ayını bitirmeden önce geçtiği, anne yaşının ek gıdalara geçişi etkilemediği fakat eğitim düzeyi yüksek olan kadınların düşük olanlara göre ek gıdalara daha geç başladığı bulunmuştur (8). Türkiye'de yapılmış bir çalışmada 1767 kadından %35,8'inin ilk üç ayda ek gıdalara başladığı, anne yaşı, eğitim düzeyi, mesleği ve geleneksel inanışlarının ek gıdaya başlama zamanını anlamlı olarak etkilemediği bulunmuştur (10). Bizim çalışmamızda da anne yaşı ve eğitim düzeyi ek gıdalara erken başlamakla ilişkili bulunmadı.

Literatürde annelerin ek gıdalara erken başlamalarını etkileyen bebekle ilgili etmenler cinsiyet, doğum ağırlığı ve biberon ya da emzik kullanımı olarak belirtilmiştir (9,17-20). Bizim çalışmamızda zamanından önce ek gıdaya başlama oranları sezaryen ile doğanlarda anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0,015$). Bunun nedenini sezaryen ile doğan bebeklere hastanede daha fazla sıklıkta mama verilmesine bağlayabiliriz. Tahran'da yapılan ve 900 anneden oluşan bir çalışmada hastanede mama verilen bebeklerin % 21'ine ilk bir ayda, % 66'sına ise ilk dört ayda ek gıdaya başladığı saptanmıştır (19). Bizim çalışmamızda da hastanede mama verilen bebekler ek gıdaya erken başlamıştır ($p=0,000$). Bu bebeklerin % 54,7'sini sezaryen ile doğan bebekler oluşturmaktadır.

Wright ve ark.'ları (18) 923 bebeğin ailelerinin katıldığı bir çalışmada ek gıdalara erken geçmeyi etkileyen etmenleri incelemiş ve üç aydan önce ek gıdaya başlamanın bebeğin erkek olması ve biberon kullanması ile ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Pakistan'da yapılmış bir çalışmada kız çocuğu olan annelerin emzirmeyi erkenden bıraktıkları belirtilmektedir (21). Bizim çalışmamızda bebeğin cinsiyetinin emzirme veya erken ek gıdaya başlama ile ilişkisi saptanmamıştır. Marandi ve ark.'ları (19) biberon ile beslemenin başladığı her ay emzirme süresinin 20 gün kısalmasına neden olduğunu söylemektedir. Çalışmamızda da ben-

zer şekilde biberon ile beslemek erken ek gıdaya başlamakla ilişkili bulundu ($p<0,001$). Öte yandan çalışmamız kesitsel bir araştırma olduğundan biberon kullanımının ek gıdaya başlandıktan sonra mı olduğu bilinmemektedir. Bu nedenle bu ilişkide neden sonuç bağlantısı konusunda yorum yapmak doğru değildir.

Brezilya'da 364 anne ile görüşülerek yapılmış bir çalışmada ilk bir ayda (özellikle ilk bir haftada) ek gıdaya başlamanın emzik kullanımı ile güçlü ilişkili olduğu, doğum kilosunun ise ek gıdaya başlamakla ilişkili bağımsız bir risk etmeni olmadığı gösterilmektedir (17). Ülkemizde yapılan çalışmalar da bu yönde verilere sahip olup altı aydan az süre ile emzirilen ve erken ek gıdaya geçilen bebeklerin emzik kullanım oranlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir (22). Bizim çalışmamızda emzik kullanmak; ek gıdalara erken başlamak ile ilişkiliydi.

Pek çok çalışmada ek gıdalara erken başlayan annelere nedenleri sorulduğunda en sık olarak "bebeğim aç görünüyordu" ve "sütüm yetmiyordu" yanıtları alınmıştır. İngiltere'de 923 kadın ileriye yönelik olarak değerlendirilmiştir. Üç aydan önce ek gıda başlayanlara sorulduğunda en sık sebep "bebeğim aç görünüyordu" iken, üç aydan sonra ancak zamanından önce başlayanların nedenleri ise sırasıyla "ailem veya arkadaşlarım önerdi", "okuduklarımdan zamanının geldiğini düşündüm." olarak belirlenmiştir (18). Bir başka çalışmada erken ek gıdaya başlama nedenine verilen üç yanıt sıklık sırasıyla "yeterli sütüm yoktu", "bebek emmek istemedi", "bebeğim doymuyordu" olarak bulunmuştur (8). Brezilya'nın kuzeyinde dört küçük kasabada yapılan 364 kadını kapsayan çalışmada da ek gıdaya erken başlanmasının nedenleri bebeğin her zaman aç olması (%53), bebeğin çok fazla ağlaması (%32), annenin kendini zayıf hissetmesi, işe dönmek zorunda olması, yeterli besin alamaması (% 10-16) olarak tanımlanmıştır (18). Martines ve ark.'larının (23) çalışmasında annelerin ilk üç ayda ek gıda başlamlarının en sık nedenleri bebeklerinin büyümelerinden tatmin olmamaları (% 42,5), kendi sütlerinin yetmemesi veya niteliğinin düşük olması (% 39,7) olarak gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda ek gıda başlama nedenleri çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Kısacası, emzirme Türkiye'de yaygın olmasına rağmen ilk altı ayda her beş çocuktan yalnız biri sadece anne sütü ile beslenmektedir. Bebek maması ve diğer sıvılara erken başlama yaygındır ve biberon ile besleme tercih edilmektedir.

Çalışmamız bebek dostu ilan edilmiş olan ve bu konuda oldukça özenli çalışan bir sağlık merkezinden hizmet alan süt çocuğu annelerine dahi ek gıdaya erken başlamamak konusunda hatırlatmalar yapılmasına gereksinim olduğunu göstermiştir. Annelerimize bebeklerinin ağırlık izleminde nelerin önemli olduğu anlatılmalı yeterli oranda kilo alan bebeklerin ağlamasının açlık dışındaki nedenlerle olabileceği vurgulanarak ilk altı ay sadece anne sütü verilmesi konusunda ısrar edilmelidir. Biliyoruz ki anne sütüne mümkün olduğunca erken başlamak ve öncesinde başka bir gıda vermeme emzirmenin sürekliliğini etkilemektedir.

Anne sütünün özendirilmesi ve emzirmeye devam edilmesini sağlamak için ek gıdaya erken geçişi etkileyen değişkenlerin bilinerek annelerin desteklenmesi sağlık çalışanlarının güncel görevleri arasındadır.

Tablo 5. Annelerin zamanında veya erken ek gıdaya başlama nedenlerinin sıklık dağılımı

	Zamanında başlayan* n (%)	Erken başlayan** n (%)
"Sütüm yetmiyordu, ağlıyordu"	107 (38,8)	76 (47,5)
"Ek gıda başlama zamanıydı"	80 (29,0)	5 (3,1)
"Doymuyordu, ağlıyordu"	78 (28,3)	60 (37,5)
"Kilo almıyordu"	31 (11,2)	22 (13,8)
"İhtiyacı olduğunu düşündüm"	18 (6,6)	18 (11,3)
"Çevremden baskı vardı"	15 (5,5)	12 (7,5)
"Sağlık sorunları (anne veya bebeğin) oldu, doktor önerdi"	11 (4,0)	11 (6,9)
"Bebek emmek istemedi"	8 (2,9)	7 (4,4)
"İşe dönmek zorundaydım"	5 (1,8)	4 (2,5)
"Uyumuyordu aç diye düşündüm"	4 (1,5)	4 (2,5)
"Mama kullanmak kolay oluyor"	1 (0,4)	1 (0,6)

* Bebek altı ayını doldurduktan sonraki bir zamanda ek gıda başlanan grup.
** Bebek henüz altı ayını doldurmadan önceki bir zamanda ek gıda başlanan grup.

Kaynaklar

1. Yiğit EK, Tezcan S. Bebeklerin beslenme alışkanlıkları, çocukların ve annelerin beslenme durumu. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara, 2003: 141-6.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı resmi web sitesi, Basın ve Halkla İlişkiler müşavirliği sayfası. 29.07.2004 tarihli bakanlık haberi, 25.07.2007 tarihli erişim. (<http://www.saglik.gov.tr/default.asp?sayfa=detay&id=1078>),
3. Scott JA, Binns CW. Factors associated with the initiation and duration of breastfeeding: a review of the literature. *Breastfeed Rev* 1999;7:5-16.
4. Avery M, Duckett LJ, Dodgson J. Factors associated with very early weaning among primiparas intending to breastfeed. *Matern Child Health J* 1998;2:167-79.
5. Taveras EM, Capra AM, Braveman PA, et al. Clinician support and psychosocial risk factors associated with breastfeeding discontinuation. *Pediatrics* 2003;112:108-15.
6. Horta BL, Kramer MS, Platt RW. Maternal smoking and the risk of early weaning: a meta-analysis. *Am J Public Health* 2001;91:304-7.
7. Hla MM, Novotny R, Kieffer EC, et al. Early weaning among Japanese women in Hawaii. *J Biosoc Sci* 2003;35:227-41.
8. Berovic N. Impact of sociodemographic features of mothers on breastfeeding in Croatia: Questionnaire Study. *CMJ* 2003;44:596-600.
9. Yang Q, Wen SW, Dubois L, et al. Determinants of breast-feeding and weaning in Alberta, Canada. *J Obstet Gynaecol Can* 2004; 26:975-81.
10. Hizel S, Ceyhun G, Tanzer F, et al. Traditional beliefs as forgotten influencing factors on breastfeeding performance in Turkey. *Saudi Med J* 2006; 27:511-8.
11. Buckley KM, Charles GE. Benefits and challenges of transitioning preterm infants to at-breast feedings. *Int Breastfeed J* 2006; 31: 1-13.
12. Narayanan I, Prakash K, Gujral VV. The value of human milk in the prevention of infections in the high-risk low-birth-weight infant. *J Pediatr* 1981;99:496-8.
13. Şahin S. Süt çocuğu beslenmesinde ailelerin tutumları, gerisindeki sosyal faktörler ve sonuçlarının irdelenmesi. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 2003;20: 34-7.
14. Açık Y, Dinç E, Benli S, ve ark. Elazığ ilinde yaşayan 0-2 yaş grubu çocuğu olan kadınların bebek beslenmesi ve anne sütü konusundaki bilgi, tutum ve uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Pediatri* 1999;8: 53-62.
15. Tunçel EK, Dündar C, Canbaz S, ve ark. Bir üniversite hastanesine başvuran 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumlarının saptanması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006;10:1-6.
16. Alikaşifoğlu M, Erginöz E, Taşdelen GE, ve ark. Bir üniversite hastanesine devam eden annelerde tek başına anne sütü verme süresine etki eden faktörler: *Türk Ped Arş* 2000;35: 148-55.
17. Marques NM, Lira IPC, Lima MC, et al. Breastfeeding and early weaning practices in northeast Brazil: a longitudinal study. *Pediatrics* 2001;108:66-72.
18. Wright CM, Parkinson KN, Drewett RF. Why are babies weaned early? Data from a prospective population based cohort study. *Arch Dis Child* 2004;89:813-6.
19. Marandi A, Afzali HM, Hossaini AF. The reasons for early weaning among mothers in Teheran. *Bull World Health Organ* 1993;71:561-9.
20. Soares ME, Giugliani ER, Braun ML, et al. Pacifier use and its relationship with early weaning in infants born at Child-Friendly Hospital. *J Pediatr (Rio J)* 2003; 79:309-16.
21. Kulsoom U, Saeed A. Breast feeding practices and beliefs about weaning among mothers of infants aged 0-12 months. *J Pak Med Assoc* 1997;47:54-60.
22. Bakiler AR, Özgür S, Özer EA. Anne sütü ile beslenmeyi etkileyen faktörler. *İzmir Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi* 2005;15:11-5.
23. Mane NB, Simondon KB, Diallo A, et al. Early breastfeeding cessation in rural Senegal: causes, modes, and consequences. *Am J Public Health* 2006; 96:139-44.