



Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar

The importance of breastmilk and the factors that effect exclusive breastfeeding

Naciye Irmak¹

¹⁾ Koyulhisar Devlet Hastanesi, Aile Hekimi Uzmanı, Sivas

Özet

Anne sütü yeni doğan bebeğin altı ay boyunca hemen hemen tüm ihtiyaçlarına cevap veren fizyolojik bir besindir. Çeşitli sosyo-ekonomik, kültürel ve kişisel faktörler annenin bebeğini beslemede nasıl bir yol izleyeceğine karar vermesinde etkilidir. Anne sütünün hem anne hem bebek açısından sayısız yararına rağmen, emzirmeye başlama, ilk 6 ay sadece anne sütü (SAS) verme ve emzirmeye devam etme süresi tüm dünyada halen istenen düzeyde değildir. Annelerin emzirmeye başlamaları ve başarıyla sürdürmeleri için bilgi ve desteğe ihtiyaçları vardır. Emzirme konusunda eğitilmiş profesyoneller tarafından sağlanan destek, annenin bebeğini “sadece anne sütü” ile besleme süresini arttırmaktadır.

Anahtar sözcükler: Emzirme, anne sütü, ilk 6 ay sadece anne sütü, erken ek besine geçiş

İletişim adresi:

Uz. Dr. Naciye Irmak
drnaciyeirmak@hotmail.com

Summary

Breast milk is physiological food for a newborn baby for six months to meet almost all needs. Various socio-economic, cultural and personal factors are influential in deciding how to follow in her mother's infant feeding. Breastfeeding mothers need information and support to initiate and continue breastfeeding successfully. Despite the numerous benefits of breast milk for both mother and her baby, breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding for the first 6 months are still below the desired level in all around the world. Mothers need information and support to initiate and continue breastfeeding successfully. Support provided by professionals trained in breastfeeding to the mother, increase “exclusive breastfeeding” period.

Key words: breastfeeding, breastmilk, exclusive breastmilk, early weaning

Geliş tarihi: 11.01.2016

Kabul tarihi: 22.03.2016

Çevrimiçi yayın tarihi: 15.05.2016

Alıntı Kodu: Irmak N. Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. Jour Turk Fam Phy 2016; 07 (2): 27-31. Doi: 10.15511/tjfp.16.02627

Giriş

Sadece anne sütü (SAS) ile emzirme (Exclusive breastfeeding) tanımı ilk 6 ay boyunca bebeğe anne sütü dışında hiçbir katı, yarı-katı ve sıvı gıda (su da dahil) verilmemesidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF), Amerikan Pediatri Akademisi (AAP), Amerikan Aile Hekimliği Akademisi (AAFP), Amerikan Obstetri Ve Jinekoloji Cemiyeti (ACOG), Tıp Emzirme Akademisi (ABM) bebeklerin doğumdan itibaren ilk 6 ay süresince sadece anne sütü ile beslenmelerini ve ek gıdalara ancak yedinci aydan itibaren başlanmasını, emzirmenin bebek iki yaşına gelene kadar devam ettirilmesini önermektedir.¹⁻⁵

Anne sütünün anne ve bebek için yararları

Anne sütü yeni doğan bebeğin altı ay boyunca tüm ihtiyaçlarına cevap veren fizyolojik bir besindir ve her annenin sütü bebeğine özeldir. Çağlar boyu insanlar, anne sütünün bebek beslenmesinde benzersiz bir gıda olduğunu kabul etmiştir. Anne sütünü bebeklere en sağlıklı şekilde ulaştırmak ise yalnızca emzirmekle mümkündür. Anne sütü ve bebek beslenmesi çocuk sağlığının yanında, anne ve toplum sağlığını da etkilemektedir.^{6,7}

Anne sütünün bebeği birçok hastalıktan (pnömoni, orta kulak iltihabı, ishal, gastrointestinal sistem enfeksiyonları, menenjit, kızamık vb.) koruduğu bilinmektedir.^{6,8,9} Anne sütünün bağışıklık sistemini güçlendirerek egzama, astım gibi allerjik reaksiyonları, nekrotizan enterokolit, obezite, diabetes mellitus ve “Crohn” gibi hastalıkların, çocukluk lenfoması gibi bazı kanserlerin görülme sıklığını azalttığı da bildirilmiştir.^{10,11}

Emzirme, bebek beslenmesinde en sağlıklı ve doğal yöntem olmasının yanı sıra zahmetsiz ve ekonomik olması nedeniyle de tercih edilen ve doğum sonrasında kuvvetle önerilen ve desteklenen bir yöntemdir. Emzirme süresince anne ile bebeğin sürekli temas halinde olmasının bebeğin kendini güvende hissetmesini sağ-

ladığı⁶, emzirilen bebeklerin nörolojik gelişimlerinin daha iyi olduğu, emzirmenin psikomotor ve zihinsel gelişimi hızlandırdığı, zeka katsayısını yükselttiği, ileri dönemde okul başarısını arttırdığı ve daha mutlu çocuklar olmalarına katkıda bulunduğu ileri sürülmektedir. Ayrıca emzirme bebeğin diş ve damak yapısını da korumaktadır.¹²⁻¹⁴

Yapılan pek çok çalışmada emzirmenin anne sağlığı açısından da birçok olumlu etkisi olduğu bulunmuştur.^{1,12,15,16} Doğumdan sonra emzirmenin erken dönemde başlatılması postpartum kanama miktarının azalmasını ve uterus involüsyonunun daha hızlı gerçekleşmesini sağladığı bilinmektedir. Böylece genital organlar gebelik öncesi durumlarına hızla geri dönmekte, emzirme sırasında harcanan enerji ile vücut yağ dokusu azalarak annenin doğum öncesi vücut ağırlığına ulaşması kolaylaşmaktadır.

Ayrıca, bebeğini herhangi bir ek gıda vermeksizin gece ve gündüz doğru sıklıkta emziren annelerde ovulasyonu baskılayarak, ilk altı ayda doğal doğum kontrolünü sağlamaktadır. Bebeğini uzun süre emziren kadınlarda meme kanseri ve over kanseri gelişme riski azalmaktadır. Doğum sonrası emziren kadınların kemik mineralizasyonunda artma, postmenopozal dönemde ise kemik kırıklarının görülme olasılığında azalma olduğu bildirilmektedir. Emzirme sonrası salınan endorfin ile anneler kendilerini daha iyi hissetmekte, annenin öz güveni artmakta, bebeği terk etme davranışı bu annelerde daha az görülmektedir.^{1,7,8,12,15-17} Uzun süreli emzirmenin annelerde glukoz toleransını artırması ve glukoz eliminasyonunu hızlandırması nedeniyle tip 2 diyabet gelişme riskini azaltabileceği de tespit edilmiştir.^{1,12}

Emzirmeyi etkileyen faktörler

Anne sütünün hem anne hem bebek açısından sayısız yararına rağmen, emzirmeye başlama, ilk 6 ay SAS verme ve emzirmeye devam etme süresi tüm dünyada halen istenen düzeyde değildir. Dünyada gelişmekte olan ülkelerde 6 aydan küçük bebeklerin %39'u SAS alırken bebeklerin %58'i 20. ila 23. aya kadar anne

sütü alımını devam ettirmektedir.¹⁸ Altı aydan küçük bebeklerde yalnız anne sütü ile beslenme oranları; Afganistan’da %16, Çin’de %51, Doğu Asya’da %32, Güney Afrika’da %30 olarak rapor edilmiştir.¹⁹

Centers for Disease Control (CDC)’nin 2013 raporunda Amerika’da bebeklerin %76’sının emzirilmekte olduğu, emzirilen bebeklerin %16,4’ünün ilk 6 ay sadece anne sütü almakta olduğu bildirilmiştir.²⁰ TNSA 2013 raporuna göre Türkiye’de bebeklerin %96’sı “bir süre” anne sütü almakta, ilk bir ayda sadece anne sütü alan bebeklerin oranı %57,9’a, ikinci aydan itibaren %35,4’e, 4. ve 5. aylarda ise bu oran %9,5’e gerilemektedir.

Çifçili ve arkadaşlarının araştırmasının sonuçları, doğumu takiben annelerin %98,9’unun anne sütü verdiğini, %44,6’sının ise altıncı aydan önce ek gıdaya başladığını göstermektedir. 0-3 ay arası ek gıdalara başlama sıklığı en yüksek olan zaman dilimidir. 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 bulunmuştur.²¹

Çeşitli sosyoekonomik, kültürel ve kişisel faktörler annenin bebeğini beslemede nasıl bir yol izleyeceğine karar vermesinde etkilidir. Annenin anne sütü ile beslemeye ne kadar devam edeceği, sadece anne sütü ile ne kadar besleyebileceği ya da mama ile birlikte verip vermeyeceğine karar vermesinde rol oynayan çeşitli faktörler vardır. Doğum sırasındaki uygulamalar, hastanede anneye gerekli bilginin uygun zamanda ve yeterli süre ayrılarak verilmiş olması emzirmenin sürdürülmesini olumlu yönde etkileyen faktörlerdir.

Bebeğin ağırlığı, sağlık durumu, akranlarının tutumu, varsa anneye doğum sonrası verilen izin ve işverenin işyerinde annenin çocuğunu kendi sütü ile beslemesine ve sütünü saklamasına elverişli olanakları hazırlaması annenin başlangıçtaki beslenme planlarını etkileyebilen faktörlerdir. Babanın da bu kararların alınmasında önemli etkisi vardır.²²

Çocuklarını hiç emzirmeyen ya da ek gıdalara erken başlayan annelerin özellikleri incelendiğinde; annenin yaşı, eğitim düzeyi, ırk, gelir düzeyi, doğum sayısı ve çalışma durumu, doğum sonrasında eşinin ve çevrenin desteği, sigara içme alışkanlığı ve doğum sonrası depresif duygu durumunun ek gıdalara erken geçilmesi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Hastanelerde hazır mama örneklerinin serbest olarak bulunması ve tanıtılmasının da ek gıdaya erken başlanmasında etkili olduğu gösterilmiştir.²³⁻²⁹

Annelerin anne sütü verme kararlarını, henüz antenatal kontrollerinde hekim ya da ebelerden aldıkları danışmanlık sırasında verdiklerini gösteren çalışmalar vardır.³⁰ Annelerin emzirmeye başlamaları ve başarıyla sürdürmeleri için bilgi ve desteğe ihtiyaçları vardır.³¹ Emzirme konusunda eğitilmiş profesyoneller tarafından sağlanan destek, annenin bebeğini “sadece anne sütü” ile besleme süresini arttırmaktadır.³²⁻³⁵

Antenatal dönemde annelere verilen anne sütü ve emzirme eğitimiyle, doğum sonrası 6. haftada emzirme süreleri kontrol grubuna göre anlamlı olarak uzun bulunmuştur.³⁶ Gebelerle yapılan eğitim müdahale çalışmalarının anne sütü verme sürelerini uzattığı³⁷, grup şeklinde verilen emzirme eğitiminin birebir ve prenatal vizitlerde verilen eğitimlere göre ilk 6 ay emzirme sıklığında anlamlı bir artış sağladığı bildirilmiştir.³⁸

İmdat ve ark.nın yaptığı bir sistematik derlemede; prenatal dönemde verilen emzirme danışmanlığının postpartum 4-6. haftaya kadar emzirmeye etkili olduğu prenatal ve postnatal dönemlerde verilen danışmanlığın ise ilk 6 ay SAS verme sıklığında anlamlı derecede artma sağladığı ortaya konmuştur.³⁹

Onbaşı ve ark.nın yaptığı çalışmada gebelerin anne sütü konusunda eğitilmesi halinde ilk altı ayda SAS ile beslenme oranında ve süresinde artma olabileceği sonucuna varılmıştır.⁴⁰ Forster ve ark.nın yaptığı çalışmada ise verilen eğitim yapılandırılmış ve detaylıca anlatılmıştır. Bu çalışmada yaklaşık gebelik döneminde 1,5 saat süren iki grup eğitimi ve sonrasında

telefon desteği verilmiştir. Tüm bu araştırmalar incelendiğinde, her ne kadar eğitim içeriklerine çok az yer verilmiş olsa da eğitimin emzirme süresi üzerine olumlu etkileri olduğu açıktır.⁴¹

Sonuç

Emzirmek ve bebeğe ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi anne ve bebek sağlığı açısından en faydalı olan besleme biçimidir. Buna karşın emzirmeye başlama, ilk

6 ay SAS verme ve emzirmeye devam etme süresi ülkemizde ve tüm dünyada halen istenen düzeyde değildir.

Yapılan randomize kontrollü çalışmalar, gebelik sırasında emzirme eğitiminin emzirmenin başlamasını, oranını ve süresini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymaktadır. Emzirme konusunda sağlık çalışanı tarafından sağlanan destek, annenin bebeğini SAS ile besleme süresini önemli oranda arttırmaktadır.^{5,32,34}

Kaynaklar

1. Stuebe AM, Rich-Edwards JW, Willett WC, Manson JE, Michels KB. Duration of lactation and incidence of type 2 diabetes. *Jama* 2005;294(20):2601-10.
2. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;8:Cd003517.
3. Council N. The Infant Feeding Guidelines for Health Workers. Dietary Guidelines for Children and Adolescents in Australian incorporating. Commonwealth of Australia, Canberra, 2003.
4. World Health Organization. Global Strategy on Infant and Young Child Feeding. Report by the Secretariat, FIFTY-FIFTH World Health Assembly, Infant and Young Child Nutrition. Geneva, Agendaitem, 2002.
5. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, et al. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005;115(2):496-506.
6. Coşkun T. Anne Sütü İle Beslenmenin Yararları. *Katkı Pediatri Dergisi* 2003;25(2):199-200.
7. Kurtulus YE, Tezcan S. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Bebeklerin Beslenme Alışkanlıkları, Çocukların ve Annelerin Beslenme Durumu. 2003.
8. Gür E. Anne Sütü İle Beslenme. *Türk Pediatri Arşivi- Anne Sütü Özel Sayısı* 2007; 42(1):11-5.
9. Schack-Nielsen L, Michaelsen KF. Breast feeding and future health. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* 2006;9(3):289-96.
10. Savino F, Lupica MM. Breast milk: biological constituents for health and well-being in infancy. *Recent Prog Med* 2006;97(10):519-27.
11. Özmert E. Erken Çocukluk Gelişiminin Desteklenmesi-I: Beslenme. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005;48(1):79-195.
12. Anonymous. 3 New Reasons to Breastfeed. *Health Medical Complete* 2007;26(5):70.
13. Thompson J. Breastfeeding: benefits and implications. Part two. *Community Pract* 2005;78(6):218-9.
14. Giray H. Anne Sütü ile Beslenme. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2004;13(1):12-5.
15. Türk R. 2-6 Aylık Bebeği Olan Annelerin Emzirmeyi Aile Planlaması Olarak Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2006.
16. Erenel Ş. Doğum Sonrası Verilen Emzirme Eğitiminin Laktasyonel Amenore Sürecine Etkisi. *Doktora Tezi*. Ankara, Hacettepe Üniversitesi; 2004.
17. İnce Z. Temel Yenidoğan Sağlığında Anne Sütünün Önemi ve Emzirme. Ankara, Baran Ofset, 2005: 37-9.
18. UNICEF. Breastfeeding 2014 [cited 2014 4 August]. http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html. adresinden 13.12.2016 tarihinde erişilmiştir.
19. <http://www.cdc.gov/http://www.unicef.org/progressforchildren> adresinden 13.12.2016 tarihinde erişilmiştir. [updated 16.3.15].
20. <http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/2013breastfeedingreportcard.pdf>. adresinden 13.12.2016 tarihinde erişilmiştir. [updated 17.3.15].
21. Çifçili SY, Akgün TY, Akman M, Ünal PC, Uzuner A, Kalaca S. Risk

- factors for early weaning among babies followed-up in a baby-friendly primary care unit in İstanbul. RISK 2011;66:71.
22. Coşkun T. Laktasyonun Anatomi ve Fizyolojisi. Katkı Pediatri Dergisi 2003; 2(1):185-98.
 23. Scott JA, Binns CW. Factors associated with the initiation and duration of breastfeeding: a review of the literature. Breastfeed Rev 1999;7(1):5-16.
 24. Avery M, Duckett L, Dodgson J, Savik K, Henly SJ. Factors associated with very early weaning among primiparas intending to breastfeed. Matern Child Health J 1998;2(3):167-79.
 25. Taveras EM, Capra AM, Braveman PA, Jensvold NG, Escobar GJ, Lieu TA. Clinician support and psychosocial risk factors associated with breastfeeding discontinuation. Pediatrics 2003;112(1 Pt 1):108-15.
 26. Horta BL, Kramer MS, Platt RW. Maternal smoking and the risk of early weaning: a meta-analysis. Am J Public Health 2001;91(2):304-7.
 27. Hla MM, Novotny R, Kieffer EC, Mor J, Thiele M. Early weaning among Japanese women in Hawaii. J Biosoc Sci 2003;35(2):227-41.
 28. Berovic N. Impact of sociodemographic features of mothers on breastfeeding in Croatia: questionnaire study. Croat Med J 2003;44(5):596-600.
 29. Yang Q, Wen SW, Dubois L, Chen Y, Walker MC, Krewski D. Determinants of breast-feeding and weaning in Alberta, Canada. J Obstet Gynaecol Can 2004;26(11):975-81.
 30. Sheehan A, Schmied V, Cooke M. Australian women's stories of their baby-feeding decisions in pregnancy. Midwifery 2003;19(4):259-66.
 31. Ünsal H, Altuhan F, Özkan H, Targan S, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005; 48:226-33.
 32. 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.
 33. American Academy of Pediatrics Policy Statement. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2005;115:496-506.
 34. Forster D, McLachlan H, Lumley J, 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 [ISRCTN21556494]. BMC Pregnancy Childbirth 2003;3(1):5.
 35. Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, Quinn B, Dowswell T. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database Syst Rev 2012;5:Cd001141.
 36. Hill PD. Effects of education on breastfeeding success. Matern Child Nurs J 1987;16(2):145-56.
 37. Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, Festin MR, Ho JJ, Hakimi M. Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. Cochrane Database Syst Rev 2012;9:Cd006425.
 38. Rosen IM, Krueger MV, Carney LM, Graham JA. Prenatal breastfeeding education and breastfeeding outcomes. MCN Am J Matern Child Nurs 2008;33(5):315-9.
 39. Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. Effect of breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates, with special focus on developing countries. BMC Public Health 2011;11(3):S24.
 40. Onbaşı Ş, Duran R, Çiftdemir NA, Vatanserver Ü, Acunaş B, Süt N. Doğum öncesi anne adaylarına verilen emzirme ve anne sütü eğitiminin emzirme davranışları üzerine etkisi. Türk Pediatri Arşivi 2011;46(1).
 41. Forster DA, McLachlan HL, Davey MA, et al. Ringing Up about Breastfeeding: a randomised controlled trial exploring early telephone peer support for breastfeeding (RUBY) - trial protocol. BMC Pregnancy Childbirth 2014;14:177.