

BORSTVOEDING IN TERNEUZEN IN 1977

G.A. de Jonge, M.M. van der Klaauw en Thea de Beer*

Met het geven en krijgen van borstvoeding is het in Nederland niet best gesteld. Zo kreeg in 1975 (en onveranderd in 1976) op de leeftijd van drie maanden slechts 11% van de zuigelingen in ons land uitsluitend borstvoeding, tegenover ongeveer 30% van de zuigelingen in Zweden^{1,2}. Bovendien is er in ons land nog geen stijging van dit percentage aangetoond, terwijl de Zweedse borstvoeding veelbelovend toeneemt. We schrijven hier 'veelbelovend' omdat borstvoeding in diverse opzichten beter is dan kunstvoeding: borstvoeding geeft de beste kansen op een goede relatie tussen moeder en kind, borstvoeding geeft de beste bescherming tegen allerlei ziekten in het eerste levensjaar en borstvoeding blijkt in toenemende mate ook op de lange duur voor de gezondheid beter dan kunstvoeding. Kortom: borstvoeding geeft de beste kansen dat het kind in alle opzichten aan zijn trekken komt. Het is daarom een goede zaak er naar te streven dat ten eerste weer (vrijwel) alle kinderen borstvoeding krijgen en ten tweede dat deze borstvoeding gedurende tenminste zes maanden wordt volgehouden. Dit vereist een ingrijpend veranderingsproces van de voedingsgewoonten, waarvoor in ons land, waar borstvoeding verregaand uit de routine is geraakt, vermoedelijk vele jaren nodig zullen zijn. *De praktische ervaring om moeders voor te bereiden en hen bij te staan ontbreekt bij vele artsen, verloskundigen, verpleegkundigen en kraamverzorgsters. Ook het opruimen van de vele belemmeringen voor het geven van borstvoeding die zich thans doen gelden in de zwangerschapsbegeleiding, verloskundige zorg, kraamzorg en CB-zorg, is een langdurig proces. De publieke opinie zal ook tijd nodig hebben om tot een andere instelling te komen.*

Proefgebied Terneuzen

Om dit veranderingsproces te kunnen bestuderen is door het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG-TNO te Leiden) een proefgebied gezocht en in het voorjaar van 1978 gevonden in de plaats Terneuzen. De werkers in de gezondheidszorg bleken er bereid mee te werken aan een project met het volgende doel: het bestuderen van de uitwerking van een gecoördineerde poging om het geven van borstvoeding te bevorderen. Om dit doel te bereiken werden twee dingen essentieel geacht: (1) het verzamelen van gegevens over de betreffende kinderen en in het bijzonder over de duur van de borstvoeding in het eerste levenshalfjaar, en (2) het gezamenlijk ten uitvoer brengen van een programma gericht op het bevorderen van borstvoeding. Er wordt in dit project geen onderzoek verricht naar de motieven voor het al dan niet geven van borstvoeding. In het project worden alle levendgeborenen betrok-

ken die op het moment van hun geboorte woonachtig zijn in de plaats Terneuzen. Hiertoe worden ook die kinderen gerekend die behoren tot de bevolking van Terneuzen maar door welke oorzaak ook elders worden geboren. Buiten de statistiek blijven echter de kinderen die weliswaar in Terneuzen het levenslicht aanschouwen maar op dat moment niet in die plaats woonachtig zijn. Met de plaats Terneuzen wordt het gebied aangeduid dat gelegen is tussen het Kanaal van Gent naar Terneuzen, de Westerschelde, de Otheense Kreek en de Middenweg II (de autoweg aan de zuidzijde).

Terneuzen is te beschouwen als een middelgrote provinciestad. Het aantal inwoners van de gemeente bedraagt circa 35.000; het aantal inwoners van de plaats is bijna 24.000 (23.721 op 1 oktober 1977).

Deelname

Het was in de eerste fase van het project van primair belang een goede registratie van de gegevens tot stand te brengen en daarbij ook het jaar 1977 nog te betrekken. Als men immers het effect van een borstvoeding-bevorderingsprogramma wil meten is het noodzakelijk om eerst het uitgangspunt zorgvuldig vast te leggen en te weten hoe het oorspronkelijk met de borstvoeding was gesteld voordat het actieprogramma invloed kon uitoefenen. Het is dankzij de inspanning van de wijkverpleegkundigen van de plaats Terneuzen, aanvankelijk geholpen door een medisch studente, gelukt om uit de zuigelingen-kaarten van de consultatiebureaus, met aanvullingen verkregen door navraag bij de moeders, over verreweg de meeste kinderen de basisgegevens te verzamelen. Dit was vooral mogelijk doordat vrijwel alle zuigelingen van Terneuzen regelmatig op een consultatiebureau worden gezien. Van de 299 levendgeborenen van 1977 werden van 289 kinderen (97%) de gegevens volledig verkregen. Slechts bij 10 kinderen (van wie er 6 door verhuizing niet meer bereikt konden worden) was het niet meer mogelijk te weten te komen of er borstvoeding was gegeven en hoe lang hiermee volledig dan wel gedeeltelijk was doorgegaan.

De zuigelingen

Het aantal levendgeborenen waarop de verzamelde gegevens betrekking hebben bedraagt 289. Het waren allen eenlingen; er waren meer meisjes (52%) dan jongens (48%). Het gemiddelde geboortegewicht was 3400 gram; het lichtste kind woog 1270 gram en het zwaarste kind 4860 gram (tabel 1). Zoals verwacht waren de baby's (gemiddeld) zwaarder naarmate hun moeders meer kinderen hadden.

Het percentage ziekenhuisbevallingen bedroeg 78, hetgeen boven het landelijk gemiddelde ligt. Er zijn in Terneuzen geen verloskundigen werkzaam; het zijn vooral de huisartsen die de zwangerschapsbegeleiding en de verloskundige zorg behartigen; ook in dat opzicht is er verschil met de doorsnee-voorzieningen in ons land. De verdeling over de plaats van geboren

* Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, Leiden.

worden en over de aard van de bevalling is weergegeven in tabel 2 en 3.

De leeftijd van de moeder en het rangnummer van het kind zijn in de tabellen 4 en 5 aangegeven. Voor deze kenmerken is er een treffende overeenkomst met de Nederlandse cijfers voor 1976.

Het geven van borstvoeding

Toen het onderzoek in 1978 begon was er vrijwel geen invloed meer te verwachten op de keuze van de zuigelingenvoeding voor het geboortecohort 1977. De gegevens over het dat jaar kunnen wij daarom als uitgangspunt voor het verdere onderzoek beschouwen.

Het bleek dat slechts 47% van de moeders in dit jaar aan het geven van borstvoeding is begonnen. Het wel of niet geven van borstvoeding bleek onafhankelijk van de leeftijd van de moeder en van het aantal kinderen in het gezin. Ook het geslacht van het kind, zijn geboortegewicht en de geboortemaand hadden geen merkbare invloed op de voedingskeuze borst of fles. Evenmin was er enige invloed hierop aantoonbaar van het beloop van de bevalling (normale bevalling of kunstbevalling), van de plaats van de bevalling (thuis of in ziekenhuis), en van de plaats waar de kraamperiode werd doorgebracht (thuis of in een ziekenhuis).

Hoe lang werd uitsluitend borstvoeding gegeven?

Van de 137 kinderen die borstvoeding kregen werd dit in de helft van de gevallen korter dan 40 dagen volgehouden. Er waren 5 kinderen die tenminste 6 maanden volledig borstvoeding kregen. Uitgedrukt in percentages van alle kinderen kreeg bij 10 dagen 38% uitsluitend borstvoeding, bij 6 weken 22%, bij 3 maanden 10% en bij 6 maanden 2% (tabel 6 en 8). De lengte van deze periode bleek ook weer onafhankelijk van geslacht en geboortegewicht van het kind en onafhankelijk van het verloop en de plaats van de bevalling. Wel van invloed was het punt of het kind al of niet het eerste kind van zijn moeder was. De periode

Tabel 1. Verdeling naar geboortegewicht in de plaats Terneuzen (1977); ter vergelijking is de percentuele verdeling naar geboortegewicht weergegeven van 16.815 Britse kinderen (allen eenlingen) geboren in de week van 5-11 april 1970³ en van 12.039 kinderen (allen eenlingen) geboren in Göteborg (Zweden) in 1972-1973.⁴

geboorte- gewicht (g)	Terneuzen 1977 abs.	Terneuzen 1977 %	UK 1970 %	Göteborg %
≤ 1000	—	0	0,4	0,3
1001-	1	0,3	0,6	0,4
1501-	1	0,3	1,2	0,8
2001-	10	3,5	4,6	2,7
2501-	40	13,8	18,9	13,5
3001-	120	41,5	39,0	35,8
3501-	95	32,9	26,7	33,0
4001-	20	6,9	8,2	11,3
> 4500	2	0,7		2,4
onbekend	0	0	0,2	0

met uitsluitend borstvoeding was significant langer bij de moeders met meer kinderen. *Ervaring met één of meer vorige kinderen kan dus een belangrijke factor*

Tabel 2. Plaats van de geboorte (thuis of in ziekenhuis) voor de plaats Terneuzen (1977) en voor Nederland (1976)

	Terneuzen 1977	Nederland 1976
plaats van bevalling	%	%
ziekenhuis klinisch	62	49
ziekenhuis poliklinisch	16	10
thuis huisarts	22	16
thuis verloskundige	0	25

Tabel 3. Aard van de bevalling in de plaats Terneuzen (1977)

aard van de bevalling	aantal	waarvan met manuele placentaverwijdering
keizersnede	6	n.v.t.
zuignap	2	—
tang	2	1
stuitligging	5	—
normaal	273	10
onbekend	1	—

Tabel 4. Percentuele leeftijdsverdeling van de moeders bij de bevalling voor de plaats Terneuzen (1977) en voor Nederland (1976)

leeftijd van de moeder	Terneuzen 1977	Nederland 1976
- 19 jaar	4%	4%
20 - 24	29	30
25 - 29	42	45
30 - 34	19	16
35 - 39	4	4
40 -	2	1

Tabel 5. Percentuele verdeling van het rangnummer van het kind in het gezin voor de plaats Terneuzen (1977) en voor Nederland (1976)

rangnummer van het kind	Terneuzen 1977	Nederland 1976
1e	41%	44%
2e	40	40
3e	12	11
4e	3	3
5e	2	1
6e	0,3	0,5
7e en volgende	0	0,6

Tabel 6. Het geven van uitsluitend borstvoeding (percentuele verdeling) per geboortekwartaal (geboortecohort 1977) in de plaats Terneuzen

1977 aantal	I 91	II 71	III 71	IV 56	I t/m IV 289
1 dg	47%	46%	45%	48%	47%
10 dg	37	35	37	43	38
6 wk	20	20	21	28	22
3 mnd	8	11	8	14	10
6 mnd	2	0	0	5	2

Tabel 7. Het geven van gemengde voeding (borstvoeding en kunstvoeding) per geboortekwartaal (geboortecohort 1977) in de plaats Terneuzen

1977 aantal	I 91	II 71	III 71	IV 56	I t/m IV 289
1 dg	48%	46%	45%	50%	47%
10 dg	41	38	44	45	42
6 wk	26	25	28	30	27
3 mnd	14	11	13	21	15
6 mnd	2	3	3	9	4

Tabel 8. Het geven van uitsluitend borstvoeding en van gemengde voeding (borstvoeding en kunstvoeding) aan de kinderen van de plaats Terneuzen geboren in 1977, per 2 weken in het eerste levenshalfjaar (percentuele verdeling; 289 kinderen)

leeftijd	uitsluitend borstvoeding	gemengde voeding
2 wk	35%	40%
4 wk	29	34
6 wk	22	27
8 wk	17	22
10 wk	13	17
12 wk	13	15
14 wk	8	14
16 wk	7	10
18 wk	6	8
20 wk	4	7
22 wk	3	6
24 wk	2	4
26 wk	2	4

zijn bij het volhouden van de borstvoeding. De leeftijd van de moeder had op zichzelf geen invloed op de duur van de uitsluitende borstvoeding.

Ten aanzien van de beëindiging van het geven van borstvoeding waren er twee groepen te onderscheiden, namelijk degenen die van de ene op de andere dag overgingen van borstvoeding op flesvoeding en degenen die de borstvoeding geleidelijk beëindigden door gedurende enige tijd gecombineerd fles- en borstvoeding te geven. Van de 132 moeders die in de eerste zes maanden na de bevalling van borstvoeding op het

geven van flesvoeding overgingen waren en 26 (20%) die abrupt met de borstvoeding stopten en in één dag volledig op flesvoeding overstapten; de helft van hen had niet langer dan 10,5 dagen uitsluitend borstvoeding gegeven. De overige 106 moeders van wie de helft tenminste 42 dagen uitsluitend borstvoeding had gegeven, deden dat geleidelijk. *Het abrupt overgaan van uitsluitend borstvoeding op uitsluitend flesvoeding vond dus vooral in de eerste levensweken plaats.*

Uitgedrukt in percentages van alle kinderen kreeg bij 10 dagen 42% borstvoeding (al of niet uitsluitend), bij 6 weken 27%, bij 3 maanden 15% en bij 6 maanden 4% (tabel 7 en 8). Het bleek dus dat vooral in de eerste 6 weken veel moeders met de borstvoeding geheel of gedeeltelijk stopten; ook rond de drie maanden was er een opvallende daling in het geven van borstvoeding.

Voortgezet onderzoek

Het onderzoek wordt voortgezet bij kinderen die na 1977 in de plaats Terneuzen worden geboren. Doordat er in het voorjaar van 1978 voor het eerst over een gezamenlijk bestuderen en bevorderen van de borstvoeding werd gesproken, is er vanaf die tijd sprake van een gerichte beïnvloeding van buitenaf op de professionele hulpverleners en adviseurs inzake zuigelingenvoeding in Terneuzen. Deze professionals op hun beurt oefenen in de zwangerschap, bij de bevalling en in de periode daarna een invloed uit op de (potentiële) geefsters van borstvoeding. In een volgend verslag, gewijd aan de borstvoeding in 1978, zal ook over de wijze waarop gepoogd wordt de borstvoeding in Terneuzen te bevorderen, worden gerapporteerd.

Het is op voorhand te vermoeden, mede op grond van buitenlandse ervaringen, dat het jaren zal duren voordat de cijfers van borstvoeding (de percentages van de moeders die aan borstvoeding beginnen en die het respectievelijk 10 dagen, 6 weken, 3 maanden en 6 maanden geheel of gedeeltelijk volhouden) zullen verbeteren. In de plaats Terneuzen is de situatie in zoverre gunstig dat er een samenwerking in deze tot stand is gebracht tussen de hulpverlenende instanties en dat er een goede registratie gaande is van de borstvoeding voor alle kinderen die bij hun geboorte in Terneuzen woonachtig zijn.

Literatuur

1. Geneeskundige Hoofinspectie van de Volksgezondheid. Jaarverslag 1976, Den Haag, Staatsuitgeverij 1977. Verslagen, adviezen, rapporten, Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, 1977, no. 6
2. Hofvander, Y & A. Petros-Barvazian: WHO Collaborative study on breast feeding. Acta Paediatr.Scand. 67 : 556, 1978
3. National Birthday Trust Fund and the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists: British Births 1970. Vol. I : The first week. Heinemann, London, 1975
4. Falkner, F.: Fundamentals of mortality risks during the perinatal period and infancy. Illustrated by a comparative study between Göteborg and Palermo. Monographs in Paediatrics. Karger, Basel, 1977.