

# Bir Yenidoğan İzlem Polikliniğinde İzlenen Bebeklerin ve Ailelerinin Özellikleri

Tanyel KOÇKAYA \*, Emrah CAN \*\*, Ali BÜLBÜL \*\*, Sinan USLU \*\*, Selda ARSLAN \*\*, Evrim KIRAY BAŞ \*\*

## Bir Yenidoğan İzlem Polikliniğinde İzlenen Bebeklerin ve Ailelerinin Özellikleri

**Amaç:** Yenidoğan izlem polikliniğinde izlenen bebeklerin ve ailelerinin özelliklerinin değerlendirilmesi.

**Yöntem:** Bu Şişli Etfal EAH Yenidoğan Polikliniği'ne Kasım 2008-Mart 2009 tarihleri arasında poliklinik izlemine gelen bebekler çalışma kapsamına alındı. Konuyla ilgili olarak hazırlanan bir anket formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Veriler, SPSS programı kullanılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Doğumların % 44'ü (n=253) sezaryen, % 56'sı (n=320) normal spontan yolla gerçekleşmişti. Bebeklerin % 51'i erkek (n=290), % 49'u kızdı (n=283). Bebeklerin % 95'i (n=547) term, % 4'ü (n=23) preterm ve % 1'i (n=3) posttermdi. SGA bebek oranı % 5 (n=27) idi. Annelerin % 91'i (n=521) antenatal takipliydi. Annelerin % 41'i (n=234) ilk 30 dk. içerisinde bebeğini emzirmişti. Bebeklerin % 87'si (n=496) ilk besin olarak anne sütü almıştı. Annelerin % 60'ı (n=341) anne sütünün yararlarını bilmiyordu. Okuma yazması olmayan annelerin % 62,5'u anne sütü yararları hakkında bilgi sahibi değildi ve bu oran üniversite mezunu annelerle benzerdi. Anne sütünün faydalarının bilinmesiyle, anne eğitim durumu arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). Ünitimize başvuran annelerin % 9'u (n=49) çalışırken, % 91'i (n=524) ev hanımıydı. Annelerin % 53'ü (n=301) ilkokul mezunu idi. Annenin eğitim durumu ile sahip olunan çocuk sayısı değerlendirildiğinde, annenin eğitim durumunun artmasıyla çocuk sayısının azaldığı gösterildi (p<0,05). Aile planlamasına ilişkin sorulara annelerin % 80'inin (n=458) gebelikten korunmadığı öğrenildi. Çalışmada, annenin eğitim durumuyla korunma yöntemi arasında anlamlı fark yoktu (p>0,05). Korunan ailelerin ise, en fazla tercih ettikleri yöntem geri çekme yöntemi idi (% 8, n=47).

**Sonuç:** Düzenli yenidoğan izlemi ve eğitim ile anne sütü beslenme oranını artırarak aşılanaan bebek sayısı istenen düzeye getirebilir ve istenmeyen gebelikler önenebilir. Ancak, kişiler yaşam koşulları ve sosyal çevreleriyle değerlendirilmeli, eğitim tüm bireyleri kapsmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Anne sütü, beslenme, aile planlaması, yenidoğan

Çocuk Dergisi 2009; 9(4):176-180

Alındığı tarih: 09.12.09

Kabul tarihi: 23.02.10

\* Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Dr.

\*\* Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Neonatoloji Kliniği, Uzm. Dr.

## Characteristics of Children and Families Attending A Neonatal Health Surveillance Clinic

**Objective:** To evaluate the characteristics of neonate and their families attending a neonatal health surveillance clinic.

**Methods:** This study is a descriptive research that was conducted between November 2008 - March 2009 in the neonatal health surveillance clinic of Şişli Etfal Clinical and Research Hospital. The characteristics of children and their families were investigated by face to face interviews with the mothers of the children by using the related questionnaire. The data gathered from the interviews was analyzed by using SPSS Program.

**Results:** 44 % (n=253) of the cases were birth in cesarean section whereas 56 % (n=320) of the cases were births by spontan vaginal delivery. 51 % (n=290) of the cases were male and 49% (n=283) were female. When the cases were categorized according to their gestational age of birth, 95 % (n=547) of the cases were term, 4 % (n=23) were preterm and 1% (n=3) were post-term. 5 % (n=27) of the cases were SGA. 91 % (n=521) of mothers were regularly followed up during the antenatal period. It was found that 41% (n=234) of mothers had fed their babies with breast milk within the first 30 minutes after delivery. Breast milk was the first preferred food for 87 % (n=496) of the cases. 60 % (n=341) of mothers had not obtained any information about the advantages of breastfeeding. It was found that 62.5 % of unlettered mothers do not have sufficient knowledge of breastfeeding. In addition, a similar trend was observed in the population of mothers that graduated from university, that is, the ratio of not having sufficient knowledge for this group is very close to the ratio for the unlettered mothers. In other words, it is observed that the awareness level of mothers related to the importance of breastfeeding does not vary depending on the educational level of mothers (p>0,05). 9 % (n=49) of mothers who were admitted to our unit have been working whereas 9 % (n=254) of them were housewives. 53 % (n=301) of mothers were graduated from primary school. According to the analysis of correlation between the educational level of mothers and the number of children they have, it was observed that the number of children a mother has was reversely proportional to education level of that mother (p<0,05). According to the replies of the mothers to the question related to family planning, it was found that 80 % (n=458) of mothers did not use any contraception methods. It was understood that the type of contraception method did not vary depending on the educational level of mothers (p>0,05). Withdrawal method was the most frequent method that was preferred by mothers who have been using contraception methods (8 %, n=47).

**Conclusion:** Establishing a regular neonatal follow up system and conducting educational programs for the families, will be useful in order to increase the usage of breastfeeding, augment vaccination, and prevent the unexpected pregnancies. In addition, during the planning of educational programs, socio-economical characteristics of the families should be analyzed, different educational levels should be defined, and customized education programs should be prepared for each educational level.

**Key words:** Breastfeeding, family planning, neonate

J Child 2009; 9(4):176-180

## GİRİŞ

Yenidoğan izlemi sağlam çocuk izleminin ilk basamağını oluşturmaktadır. Sağlam çocuk izlemi ile çocukluk çağıının bazı hastalıklarını ve sakatlıklarını önlemek, ölümleri azaltmak, gelişimi desteklemek ve yenidoğanların sağlıklı çocuklar olarak gelişmelerini sağlamak olasıdır. Yenidoğan izlemi; öykü, fizik muayene, büyüme ve gelişmenin değerlendirilmesi, bağışıklık, tarama testleri ve emzirme danışmanlığını kapsayan temel bir sağlık hizmetidir. Anne sütü ile beslenmenin devamlılığının sağlanmasının, bebeğin beslenmesi, büyümesi ve gelişmesinin optimum olarak sağlanmasıyla anneye; aileye ve topluma yönelik psikolojik, sosyal, ekonomik ve çevresel pek çok yaarlarının olduğu belirtilmektedir <sup>(1)</sup>. Anne sütü, her yıl milyonlarca çocuğun ölmesini önleyen, ekonomik, yan etkisi olmayan, ağızdan verilebilen ve soğuk zincire gereksinim göstermeyen ideal bir bağışıklama yöntemidir <sup>(2)</sup>. Anne sütü ile beslenmenin desteklenmesi, teşvik edilmesi ve korunmasıyla ilgili olarak 1990'da açıklanan Innocenti Bildirgesi'nde global olarak tüm bebeklerin anne sütüyle beslenmelerinin sağlanmasının gerekçeleri belirtilmiştir. Bu gerekçelerden en önemlisi "bebek dostu hastaneler" uygulamasıdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) her ülkenin kendi politikasını belirlemesini ve bir eylem planı hazırlamasını istemiştir. Türkiye, 2000 yılına kadar doğum yapılabilen 630 hastanesinin tümünü bebek dostu hastaneler haline getirmeyi planlamışsa da 1997 yılına kadar bunun ancak % 10'unu gerçekleştirebilmiştir <sup>(3-5)</sup>. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun 1989 yılında kabul ettiği çocuk haklarına dair sözleşmede "toplumun bütün kesimlerinin emzirme konusunda bilgilendirilmesinin, desteklenmesinin ve bu alandaki eğitim olanaklarına kavuşturulmasının sağlanması" amaçlanarak, anne sütünün bebek için en iyi besin olduğundan emzirme bir insan hakkı olarak kabul edilmiştir <sup>(6)</sup>. Her bebeğin anne sütü ile beslenmesi en doğal hakkıdır <sup>(6,7)</sup>.

Bu çalışma ile Kasım 2008-Mart 2009 tarihleri arasında kliniğimiz yenidoğan izlem polikliniğinde bebeklerin beslenme, aşılama, büyüme ve gelişme takibi ile emzirme danışmanlık eğitiminin değerlendirilmesi yapılmış; ayrıca yenidoğan polikliniğine başvuran bebeklerin ve ailelerin sosyodemografik özellikleri sorgulanırken, anne sütü ile beslenme uygulamalarına etkili faktörleri belirlemek, anne sütü

ile beslenme sürecinde yaşanacak sorunları önceden tespit etmek ve alınması gereken önlemlere katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma Kasım 2008-Mart 2009 tarihleri arasında Şişli Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi Yenidoğan İzlem Polikliniği'nde gerçekleştirildi. Çalışma süresi boyunca yenidoğan polikliniğine 978 bebek başvurdu. Çalışmaya dahil edilme kriteri olarak; bebeklerinin postnatal üçüncü, yedinci ve 30. günlerde poliklinik izlemine düzenli gelmeleri koşulu belirlendi. Çalışma 573 bebek ve ailesi ile gerçekleştirildi. Bebeklerin annelerine konuyla ilgili olarak hazırlanan bir anket formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Anket formlarında bebeğin ve annesinin demografik özellikleri, doğuma ait bilgiler, büyümesi, gelişmesi ve beslenme alışkanlığını ölçmeye yönelik soruların yanısıra, anne sütü alma durumunu belirlemeye yönelik sorulara yer verildi. Çalışmada annelere sorulan sorular: (1) Anne ile ilgili (yaş, çalışma durumu, gebelik takibi), (2) Ailenin sosyoekonomik durumu ile ilgili (eğitim düzeyi, çocuk sayısı, kullanılan aile planlaması yöntemi), (3) Bebek ile ilgili (gebelik haftası, doğum şekli ve ağırlığı), (4) Beslenme ile ilgili sorular (bebeğin anne sütü alıp almadığı, ilk ne zaman emzirildiği, emzirme konusunda annenin bilgi durumu, bebeğe ilk ne verildiği) olmak üzere dört başlık altında toplandı. Kontrollerde emzirme ve beslenme danışmanlığı yapılarak rutin hepatit B aşıları uygulandı.

Anket verileri SPSS 16 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi. Veriler arasındaki karşılaştırmada ki-kare testi kullanıldı.

## BULGULAR

Bebeklerin % 51'i erkek (290), % 49'u kızdı (283). Doğumların % 44'ü (253) sezaryen yoluyla, % 56'sı (320) normal spontan yolla gerçekleşmişti. Bebeklerin % 95'i (547) term, % 4'ü (23) preterm ve % 1'i (3) posttermdi. SGA bebek oranı tüm bebeklerin % 5'ini (27) oluşturmaktaydı. Annelerin % 10'unun 15-20 yaş (58), % 33'ünün 21-25 yaş (190), % 29'unun 26-30 yaş (165), % 20'sinin 31-35 yaş (112), % 7'sinin 36-40 yaş (42) ve % 1'inin 41-45 yaş (6) arasında olduğu saptandı. Ünitimize başvuran annelerin % 9'u (49)

Tablo 1. Annelerin demografik özellikleri.

Demografik özellikler	Vaka Sayısı n (%)	Demografik Özellikler	Vaka Sayısı n (%)
<b>Anne yaşı</b>		<b>Korunma yöntemi</b>	458 (% 80)
15-20	58 (% 10)	Yok	47 (% 8)
21-25	190 (% 33)	Geri çekme yöntemi	17 (% 3)
26-30	165 (% 29)	OKS	16 (% 3)
31-35	112 (% 20)	RIA	28 (% 5)
36-40	42 (% 7)	Prezervatif	7 (% 1)
41-45	6 (% 1)	Tüp ligasyonu	
<b>Anne eğitimi</b>		<b>Çocuk sayısı</b>	242 (% 43)
Yok	80 (% 14)	1	195 (% 34)
İlkokul	301 (% 53)	2	97 (% 17)
Ortaokul	80 (% 14)	3	23 (% 4)
Lise	81 (% 14)	4	13 (% 2)
Üniversite	31 (% 5)	5	
<b>Anne sütü yararları</b>		<b>Çalışma durumu</b>	49 (% 9)
Bilgi sahibi		Çalışıyor	524 (% 91)
Bilgi sahibi değil		Ev hanımı	
<b>Gebelikte demir kullanımı</b>		<b>Gebelikte Takip</b>	521 (% 91)
Düzenli	424 (% 74)	Var	52 (% 9)
Düzensiz	82 (% 14)	Yok	
Yok	67 (% 12)		

çalışırken, % 91'i (524) ev hanımıydı. Annelerin % 41'i (234) bebeklerini doğumdan sonraki ilk 30 dk. içerisinde emzirebilmişti. 30-60 dk. arasında emzirme yüzdesi %18 (105), 60-180 dk. arasında emzirme yüzdesi % 25 (143) bulunurken, annelerin % 16'sının (91) doğumdan 3 saat sonra emzirmeye başlayabildiği görüldü. Bebeklerin % 87'si (496) ilk besin olarak anne sütü almıştı. Annelerin % 60'ı (341) anne sütünün yararlarını bilmiyordu. Okuma yazması olmayan annelerin % 62.5'inin anne sütü yararları hakkında bilgi sahibi olmadığı, bu oranın üniversite mezunu annelerde de benzer şekilde % 67.7 olarak saptandığı dikkat çekti. Anne sütünün yararlarının bilinmesiyle, anne eğitim durumu arasında anlamlı fark saptanmadı ( $p>0.05$ ). Annelerin % 43'ünün (242) tek çocuk sahibi olduğu görülürken, % 34'ünün (195) 2, % 17'sinin (97) 3, % 4'ünün (23) 4 ve % 2'sinin (13) 5 çocuğu vardı. Annenin eğitim durumu ile sahip olunan çocuk sayısı birlikte değerlendirildiğinde, annenin eğitim durumunun artmasıyla sahip olunan çocuk sayısının azaldığı gösterildi ( $p<0.05$ ). Okuma yazması olmayan annelerin >5 çocuk sahibi olma oranı % 61.5 iken, bu oran üniversite mezunu annelerde yoktu. Annelerin % 53'ünün (301) ilkokul mezunu olduğu görüldü. Annelerin yalnızca % 5'i (31) üniversite mezunuyken, % 14'ü (80) ortaokulu

ve % 14'ü (81) liseyi bitirmişti. % 14'ünün (80) ise okuma yazması yoktu. Annelerin % 91'i (521) antenatal dönemde takipliydi. % 74'ü (424) antenatal dönemde düzenli demir tedavisi kullanırken, % 14'ü (82) tedaviyi düzensiz kullanmış, % 12'si (67) tedavi almamıştı. Aile planlamasına ilişkin sorulara annelerin % 80'inin (458) gebelikten korunmadığı öğrenildi. Bu oranın okuma yazması olmayan annelerle, üniversite mezunu anneler arasında değişmediği görüldü. Okuma yazması olmayan annelerin % 80'i korunma yöntemi kullanmazken, bu oran üniversite mezunu annelerde de % 80.6 olarak saptandı.

Çalışmada, annenin eğitim durumuyla korunma yöntemi arasında anlamlı fark yoktu. ( $p>0,05$ ). Korunan annelerin ise, en fazla tercih ettikleri yöntemin % 8 (47) oranında geri çekme yöntemi olduğu görüldü. Geri çekme yöntemi dışında bir korunma yöntemi kullanan anneler incelendiğinde, annelerin % 3'ünün (17) oral kontraseptif, % 5'inin (28) prezervatif, % 3'ünün (16) rahim içi araç kullandığı, % 1'ine (7) tüp ligasyonu uygulandığı görüldü. Ankete katılan ailelerin demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de, bebeklerin prenatal ve natal özelliklerine göre dağılımı Tablo 2'de sunuldu.

**Tablo 2. Bebeklerin prenatal ve natal özellikleri.**

Özellikler	Vaka sayısı n (%)	Özellikler	Vaka Sayısı n (%)
<b>Gestasyon haftası</b>		<b>İlk emzirme zamanı</b>	
Term	547 (% 95)	0-30 dk.	234 (% 41)
Preterm	23 (% 4)	30-60 dk.	105 (% 18)
Postterm	3 (% 1)	60-180 dk.	143 (% 25)
		>180 dk.	91 (% 16)
<b>Cinsiyet</b>		<b>Verilen ilk besin</b>	
Erkek	290 (% 51)	Anne sütü	496 (% 87)
Kız	283 (% 49)	Mama	77 (% 13)
<b>Doğum şekli</b>			
NSD	320 (% 56)		
C/S	253 (% 44)		

## TARTIŞMA

Yenidoğan çocuk izlemi ve buna bağlı olarak sağlam çocuk izlemi, birinci basamak çocuk sağlığı ve hastalıkları hizmetlerinin temelidir. Bu hizmet yalnızca sağlıklı çocuklara verilmesi gereken bir hizmet değil, tüm çocukların büyüme gelişmelerinin izlendiği, sağlıklı olup olmadığının değerlendirildiği, aşı ve sağlık eğitimi gibi koruyucu hekimlik uygulamalarının sunulduğu bir çocuk sağlığı hizmetidir<sup>(10)</sup>. Bu ünitenin görevleri, yenidoğan bebek bakımı, anne sütü ile beslenmenin desteklenmesi, çocukların aşı, büyüme-gelişme izleminin yapılması beslenme, vitamin ve mineral desteğinin uygun şekilde yapılmasının sağlanması olarak sıralanabilir. Bu izlemlerin ayrı bir üniteye yapılması yenidoğanların infeksiyon ortamından uzak tutulmasını ve anne eğitimi için yeterli zaman ayrılmasını sağlaması bakımından önemlidir<sup>(11,12)</sup>.

Türkiye’de de çocuk sağlığı alanında 20. yüzyılın son yarısında çok önemli yol alınmış, özellikle koruyucu hizmetlerin yaygınlaşması ile bebek ölüm hızı son 30 yılda yaklaşık beş kat azalmış, 2008 yılında binde 17’ye düşmüştür. Ancak, bu düzey henüz istenen seviyelerde değildir. Bu nedenle nüfusunun büyük kısmını çocuk ve gençlerin oluşturduğu ülkemizde, toplumsal gelişimin en önemli basamağını oluşturan bebeklik ve erken çocukluk dönemi ile ilgili çalışmalara daha çok önem verilmelidir<sup>(12)</sup>.

İnfeksiyon hastalıklarının morbidite ve mortalitesini azaltmada en ucuz ve en etkili yolun aşılama olduğu bildirilmektedir<sup>(13)</sup>. Yenidoğan izlem polikliniğine

hem hastanemizde doğan bebekler hem de diğer merkezlerden yenidoğanlar yönlendirilmektedir. Ünite-mizde uygulanan aşı programı Sağlık Bakanlığı önerilerine göre güncellenmektedir. Yenidoğan izlem ünitesine başvuran her çocuğun aşı kartı incelenerek eksik olan aşıları yapılmaktadır. Ancak, aşılama programı başlatılan çocuklar oturdukları bölgeye yakın sağlık ocaklarını tercih edebilmektedir. Bu nedenle aşı programına göre yapılması gereken aşı sayısı ile çocuk sayısı örtüşmemektedir. Sağlık Bakanlığı aşı programına ilaveten çocukluk çağında yapılması gereken, Rota virus aşısı, suçiçeği aşısı, hepatit A aşısı ve Human papilloma virus aşısı gibi özel aşılar konusunda da aileler bilgilendirilmektedir.

2005 yılında Ünsal ve ark.’nın<sup>(14)</sup> 5003 anneyle yaptığı bir çalışmada, annelerin 4.668’inin (% 93.7) doğumda bebeklerini emzirmeye başladıkları belirtilmiştir. 1996 yılında Öztürk ve ark.’nın<sup>(15)</sup> Isparta yöresinde bir sağlık ocağında 197 bebek ve aileleri ile yapıları çalışmada, çocukların % 78.2’sine doğum sonrasında ilk gıda olarak anne sütü verildiği belirtilmiştir. Anne sütünün ilk 4 ay yeterli olması ve verilme süresi ile çocuğa ait cinsiyet ve ilk çocuk olma ve anneye ait yaş, eğitim düzeyi, çalışma ve sosyal güvenlik durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yaptığımız çalışmada yenidoğan polikliniğimize getirilen bebeklerin % 87’sinin ilk besin olarak anne sütü aldığı tespit edildi. Çalışmamızda, Öztürk ve ark.’nın yaptığı çalışma benzer şekilde bebeğe verilen ilk besinle anne sütü arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı (p>0.05).

2000 yılında Akyüz ve ark.’nın<sup>(16)</sup> 120 anneyle yaptığı bir çalışma sonucunda, doğum yapan annelerin yarısının bebeklerini ilk saat içerisinde emzirdikleri belirlenmiştir. Çalışmamızda annelerin % 41’inin bebeklerine ilk 30 dk. içinde anne sütü verdiği saptanmıştır. Akyüz ve ark.’nın çalışmasında annelerin % 79.2’si emzirmeden önce bebeklerine hiçbir besin maddesi vermediğini belirtilirken, bu oran çalışmamızda % 87 olarak bulunmuştur. Annelerin % 91’i gebelik süresince düzenli takip altında olmasına karşın, % 60’ının anne sütü ile ilgili doğru uygulamalar konusunda bilgisinin olmaması; antenatal kontrollerde gebe izlemi yapan tıbbi personelin anne sütü konusunda yetersiz bilgi aktarımı yaptığını düşündürmektedir. Çalışmamızda annenin eğitim durumu

ile anne sütü yararlarının bilinmesi arasında anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Bu sonuç, anne sütü eğitiminin toplumdaki tüm anne adaylarına örgün eğitim anlayışı ile verilmesi gerektiği vurgulanmalıdır. Anneler ve sağlık çalışanlarının bu konudaki farkındalığının artırılması açısından anne sütü faydaları hakkında gerekli bilgilendirme basın yayın organları aracılığıyla duyurulmalı ve eğitim müfredatına gerekli bilgiler eklenmelidir.

TNSA 2008 çalışmasına göre evli çiftlerin % 27'si herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmamaktadır. TNSA verilerine göre geri çekme % 26.2 ile en sık kullanılan yöntemken, bunu % 16.9 ile RIA ve % 14.3 ile kondom izlemiştir<sup>(13)</sup>. Can ve ark.'nın<sup>(17)</sup> 2006 yılında 374 vakayla yaptığı bir çalışmada, en sık kullanılan korunma yöntemi kondom olup, (% 52.6) bunu geri çekme (% 23.1) ve rahim içi araç (% 16.4) izlemiştir.

Yaptığımız çalışmada, ailelerin % 80'inin korunmadığı, bu oranın okuma yazması olmayan annelerle, üniversite mezunu anneler arasında değişmediği saptandı.

Korunan annelerin ise, en fazla tercih ettikleri yöntemin geri çekme yöntemi olduğu görüldü (% 8). Geri çekme yöntemi dışında bir korunma yöntemi kullanan anneler incelendiğinde, annelerin % 3'ünün oral kontraseptif, % 5'inin prezervatif, % 3'ünün rahim içi araç kullandığı, % 1'ine tüp ligasyonu uygulandığı görüldü. Çalışmada, annenin eğitim durumuyla korunma yöntemi arasında anlamlı fark yoktu ( $p>0.05$ ). Annenin eğitim durumu ile aile planlaması uygulamasında bir etkisinin olmaması, aile planlamasının ve cinsel eğitimin tüm toplumdaki bireylerle verilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Bu çalışma yenidoğan izlem polikliniğinin gerekliliğini ve önemini ortaya koymaktadır. Çalışma alanı tamamen farklı olan bu ünitenin genel poliklinikten ayrı olarak değerlendirilmesi bir zorunluluktur. Yenidoğan izlem polikliniklerinin devamlılığının sağlanması ve korucu sağlık hizmetlerinin uygun şekilde verilmesi durumunda anne sütü ile beslenme

oranı artacak aşılama bebek sayısı istenen düzeye gelebilecektir. Aynı zamanda aile planlaması hakkında gerekli eğitimin verilmesiyle istenmeyen gebelikler de önlenmiş olacaktır.

Ancak, uygulamalar yapılırken kişilerin yaşam koşulları ve sosyal çevresi ile birlikte değerlendirilmesi, eğitimin konu ile ilgili tüm bireyleri kapsamı gereklidir. Türkiye gibi genç nüfusun ve doğurgan çağdaki kadın sayısının fazla olduğu bir ülkede sağlıklı nesiller yetişebilmesi için zamanında yapılan etkin koruyucu sağlık hizmetleri ile mümkün olabilir.

## KAYNAKLAR

1. American academy of pediatrics, work group on breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 1997; 100:1035-9.
2. Anonym. A warm chain for breastfeeding. The Lancet 1994; 344:1239-41.
3. WHO. Implementation of resolutions and decisions: Infant and young children nutrition. WHA51./INF. DOC./3.8 April 1998
4. WHO. The Innocenti Declaration: Progress and achievements (Part 1) Weekly Epidemiol Rec 1998; 73:25-9.
5. WHO. The Innocenti Declaration: Monitoring implementation in Europe (Part 3). Weekly Epidemiol Rec 1998; 73:139-43.
6. Bağcı T, Bertan M, Güler Ç. Gebe, emzikli ve bebek beslenmesi Halk Sağlığı Temel Bilgiler, İkinci baskı: Ankara, Güneş Kitabevi Ltd. Şti, 1997: 299-300.
7. Özek B. Emzirme ve gebeliğin önlenmesi, aile planlamasında temel bilgiler UNFPA BM Nüfus Fonu, İnsan Kaynağı Geliştirme Vakfı, İkinci baskı İstanbul, Damla Matbaacılık, 1997: 127-9.
8. American Academy of Pediatrics. Active and passive immunization. In: Pickering LK, editor. Red Book: 2003 Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th editor. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics 2003: 1-93.
9. Sağlık Bakanlığı, HÜNEE ve Macro International Inc. 1994. TNSA 1993. Ankara, s.113-25.
10. Yurdakök K. Sağlam çocukların izlemi. Katkı Pediatri Dergisi 1999; 20:95-106.
11. Haggerty RJ, Green M. History of academic general and ambulatory pediatrics. Pediatric Research 2003; 53:188-97.
12. Karatoprak N. Anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. Çocuk Dergisi 2003; 3:44-8.
13. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 (TNSA.2008). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye, 2009.
14. Ünsal H, Athhan F, Özkan H, Targan Ş, Hassoy H. Toplumda anne sütü verme eğilimi ve buna etki eden faktörler, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005; 48:226-233.
15. Öztürk M, Öktem F, Dinçtürk M. Isparta Yedışehirler Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki 0-24 aylık bebek ve çocuklarda anne sütü alma durumu, SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 1999; 6:19-26.
16. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin Emzirme Davranışının ve Emzirmeyi Etkileyen Durumların Belirlenmesi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6:331-5.
17. Can E, Küçükemre B, Poyrazoğlu Ş, Gökçay G, Baysal SU. Bir çocuk sağlığı izlem polikliniğinde izlenen bebeklerin ve ailelerinin özellikleri. Çocuk Dergisi 2008; 8:96-101.