

## Isparta Yedişehitler Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki 0-24 Aylık Bebek ve Çocuklarda Anne Sütü Alma Durumu\*

Mustafa Öztürk<sup>1</sup>, Faruk Öktem<sup>2</sup>, Mustafa Dinçtürk<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Yrd. Doç. Dr. S. Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Isparta.

<sup>2</sup>Yrd. Doç. Dr. S. Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hast. Anabilim Dalı, Isparta.

<sup>3</sup>Dr. Yedişehitler Sağlık Ocağı, Isparta

\*V. Halk Sağlığı Günleri (08-10 Eylül 1997-Isparta) 'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

### Özet

Bu çalışmada Isparta il merkezindeki Yedişehitler Sağlık Ocağı Bölgesi'nde oturan 0-24 aylık 805 bebek ve çocuğun 1/4 örnekleme ile 200'ü hedef nüfus olarak belirlendi ve bunların 197'sine ulaşıldı (% 98.5). Hazırlanan bir anket formu aracılığıyla bu çocukların anne sütü alma durumları belirlendi. Hiç anne sütü almamış olan sadece bir çocuğun (% 0.5) bulunduğu araştırma grubunda 0-3 aylık çocukların % 96.7'si ve 4-6 aylık çocukların % 72.4'ü anne sütü almakta; aynı çocukların sırasıyla % 66.7 ve % 13.7'si ise sadece anne sütü -su dahil- almaktaydı. Araştırma grubundaki çocukların % 78.2'sine doğum sonrasında ilk gıda olarak anne sütü verilmişti. 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 bulunamadı. Bu bulgulara göre bölgemizdeki bebek ve çocukların anne sütü alma durumunun ülkenin diğer bölgelerine benzer olduğu söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Bebek(ler), çocuk(lar), beslenme, anne sütü

### Breast Feeding Status of the Infant and Children Between 0-24 Month Aged in Isparta Yedişehitler Health Center Region

#### Abstract

In the present study, 200 of 805 infant and children between 0 to 24 months old living in Yedişehitler Health Center region in Isparta Province determined as target population by the 1/4 sampling method and 197 (98.5%) of them were reached. During the study, the breastfeeding status of the study group were evaluated by a questionnaire. There was only one child (0.5 %) who never breastfed. 96.7 % of 0-3 months old and 72.4 % of 4-6 months old infants were breastfeeding. In the same groups, 66.7 % of former one and 13.7 % of latter were fully breastfeeding. The percentage of the children who had taken the breast milk as the first food was 71.4 %. There were no significant correlation between the sufficiency of breast milk and time length of breastfeeding in the first 4 months and the variables related to child (sex, being the first child) and mother (age, education level, working and social security). Based on these findings, it can be concluded that the breastfeeding situation of the infants and the children in our region is the same as the other region of the country.

**Key Words:** Infant(s), child(ren), nutrition, breast-feeding

Anne sütünün bebeğin beslenmesi ve bunun sonucunda büyüme ve gelişmesini optimum olarak sağlaması ve immünojenik özelliği nedeniyle onu çeşitli hastalıklara karşı korumasının yanında; bebek, anne, aile hatta topluma yönelik psikolojik, sosyal, ekonomik ve çevresel pek çok faydalarının olduğu belirtilmektedir (1-3). Anne sütünün 'canlı' bir özellik göstermesi ve bunun sonucunda içeriğinin sabit olmayıp çocuğun yaşı, fizyolojik durumu ve gereksinimine göre değişiklik göstermesi de en önemli özellikleri arasında sayılmaktadır. Bu özelliği sayesinde -bebeğin galaktozemi'li olması, annenin HIV enfeksiyonuna yakalanması ya da bazı ilaçları kullanıyor olması vb nadir sayılabilecek durumlar hariç- pek çok durumda

rahatlıkla verilebilmektedir (1-2).

Anne sütüyle beslenmenin diyare, alt solunum yolu enfeksiyonu, otitis media, üriner enfeksiyon, bakteriyel menenjit gibi enfeksiyonların sıklığı ve/veya şiddetini önemli ölçüde azalttığı bildirilmektedir. Anne sütünün malnutrisyon prevalansını azalttığı da dikkate alındığında, enfeksiyonların sık görüldüğü ve sosyoekonomik düzeyi düşük ülke ya da bölgelerde anne sütüyle beslenme daha da önem kazanmaktadır. Bununla birlikte çeşitli allerjik hastalıklar, Chron's hastalığı ve insüline bağımlı diabetes mellitus (IDDM) gibi hastalıkların anne sütü alan çocuklarda daha az oranda görüldüğünü ve anne sütüyle beslenen çocukların 'kognitif gelişmelerinin daha iyi

olduğunu gösteren araştırmaların bulunması, gelişmiş-gelişmemiş her yöredeki bebeğe yeterli düzeyde anne sütü verilmesi gerektiğini göstermektedir (1,2,4-11).

Lancet'te yer alan bir makalede anne sütü oldukça ucuz ve etkili bir aşıya benzetilerek şöyle denilmektedir (12): "Her yıl milyonlarca çocuğun ölmesini önleyen, ekonomik olan, yan etkisi bulunmayan, ağızdan verilebilen ve soğuk zincire ihtiyaç göstermeyen bir aşı bulunmuş olsaydı, bu, halk sağlığı yönünden ideal bir bağışıklama yöntemi olur ve hemen uygulanması gerekirdi. Anne sütü ile beslenme, işte buna benzer bağışıklama sağlayıcı bir uygulamadır ve yalnızca anneyi destekleme sıcak zincirine gereksinim duymaktadır."

Tarihsel süreç içerisinde, tamamlamakta olduğumuz yüzyılın başına kadar, neredeyse her çağ ve kültürde bebek ve çocuk beslenmesinde anne sütünün yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Sanayileşme sonrası ortaya çıkan bilimsel ve teknolojik gelişmelerin, insan sağlığını genel olarak olumlu bir şekilde etkilemekle birlikte bebek beslenmesi konusunda hazır mamaların üzerinde durulması ve anne sütünün fazla önemsenmemesi gibi olumsuz etkileri de görülmüştür (13). Son yıllarda yapılan araştırmalar, anne sütüyle beslenmenin pek çok yararlarının olduğunu göstermiş ve anne sütü tekrar ön plana çıkmıştır. Bunun sonucunda, başta gelişmiş ülkeler olmak üzere Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün önderliğinde tüm dünyada anne sütüyle beslenmenin artırılmasına yönelik çalışmalar başlatılmıştır.

Anne sütüyle beslenmenin desteklenmesi, teşvik edilmesi ve korunmasıyla ilgili olarak 1990'da açıklanan Innocenti Bildirgesi'nde global amaç olarak tüm bebeklerin anne sütüyle beslenmelerinin sağlanması için nelerin yapılması gerektiği belirtilmiştir. Bunlar içerisinde en önemlisi 'bebek dostu hastaneler' uygulamasıdır ve WHO her ülkenin bununla ilgili kendi politikasını belirlemesi ve bir eylem planı hazırlamasını istemiştir. Bu konuyla ilgili Türkiye de, 2000 yılına kadar doğum yapılabilen 630 hastanesinin tümünü bebek dostu hastaneler haline getirmeyi planlamışsa da 1997 yılına kadar bunun ancak % 10'unu gerçekleştirebilmiştir (14-16).

Bebeğin doğumu takiben hemen anne sütü almasını sağlamaya yönelik bebek dostu hastaneler uygulamasının dışında Innocenti Bildirgesi'nde yer alan bir diğer öneri, bebeğe ilk dört ay sadece anne sütü verilmesi ve -duruma

göre- 4-6 aylarda ek gıdalara başlanmasıdır. Bu önerinin büyük ölçüde uygulamaya geçirildiği ve olumlu sonuçlarının alınmaya başlandığı bildirilmektedir (14-19). Bu arada, anne sütünün ilk altı ay boyunca da tek başına yeterli olabileceği ve bebeğin tüm gereksinimlerini karşılayabileceği görüşü giderek önem kazanmakta ve bu uygulamanın Amerikan Çocuk Hekimleri Akademisi (AAP) gibi kuruluşlarca önerildiği gözlenmektedir (1).

WHO önderliğinde anne sütüyle ilgili bir diğer çalışma da, hazır mama benzeri ürünlerle ilgili olarak 1980'lerin başında uluslararası bir yasanın hazırlanması ve pek çok ülke tarafından imzalanmasıdır. Ancak, hazır mamaların bebeklere ücretsiz ya da çok ucuz dağıtımı ve sağlık personeline bu ürünlerle ilgili promosyon ve numune verilmesinin kısıtlanması ya da yasaklanması gibi uygulamaları öngören bu yasaya paralel düzenlemelerin, pek az ülke tarafından yapıldığı ve/veya uygulamaların izlendiği ifade edilmektedir (14-16,20).

1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)'na göre ülkemizde anne sütü alma oranı genel olarak iyidir ve tüm çocukların % 95.2'si en azından belli bir süre emzirilmektedir. Bununla birlikte bu çocukların doğum sonrası hemen anne sütü almalarında bir sıkıntı olduğu ve ancak 1/5 inin doğumdan sonraki bir saat içerisinde emmeye başlayabildiği ve yine benzer oranda çocuğun ilk iki ay boyunca sadece anne sütü almaya devam edebildiği aynı rapordan anlaşılmaktadır (21).

Bölgemizdeki bebek ve çocukların anne sütü alma durumlarının belirlenmesi ve bu durumu etkileyen faktörlerin ortaya konulması, bu çalışmanın amacını oluşturmuştur.

#### **Yöntem**

Bu çalışma, 1997 Haziran-Temmuz aylarında Isparta il merkezinde bulunan Yedişehitler Sağlık Ocağı bölgesinde kesitsel olarak yapıldı. Söz konusu sağlık ocağı bölgesinin toplam nüfusu ev halkı tespit fişi (ETF) kayıtlarına göre 30.000 olup, 805'ini (% 2.7) 0-24 aylık bebek ve çocuklar oluşturmaktaydı. Bu çocukların 1/4 örnekleme ile 200'ü hedef nüfus olarak belirlendi ve çalışma süresince bunların 197'sine ulaşıldı (% 98.5). Araştırma grubu olarak belirlenen çocuklar ve anneleri sağlık ocağına çağrılarak, konuyla ilgili olarak hazırlanan bir anket formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı ve bu çocukların çeşitli antropometrik ölçümleri ve laboratuvar tetkikleri yapıldı. Anket formunda çocuğun ve annesinin demografik özellikleri, doğuma ait

bilgiler, büyüme ve gelişmesi ile beslenme alışkanlığını ölçmeye yönelik soruların yanı sıra, anne sütü alma durumunu belirlemeye yönelik sorulara yer verildi. Bu çalışmada, sadece anne sütü ile ilgili elde edilen veriler değerlendirildi. Anne sütü alma durumu; WHO'nun da önerdiği gibi a) sadece -ve sadece- anne sütü alan (su bile almayan = exclusively breast-fed), b) tam olarak anne sütü alan (anne sütü+besleyici özelliği olmayan su = fully breast-fed), c) karışık beslenen (anne sütü+diğer gıdalar = mixed-breast-fed) ve d) anne sütü almayan (hiç almamış ya da süttten kesilmiş = not breast-fed) şeklinde sınıflandırıldı (10). Elde edilen veriler SPSS 7.5 yazılımı aracılığıyla bilgisayarda değerlendirildi. İstatistiksel incelemede ki-kare, student's t

(bağımsız iki grupta) ve varyans analizi testleri kullanıldı.

### Bulgular

Tablo 1'de araştırma grubundaki bebek ve çocuklar ile annelerine ait bazı özellikler görülmektedir. En fazla 7-12 aylık çocuğun bulunduğu (% 38.1) araştırma grubunda, çocukların annelerinin yarısından çoğu ilkököl mezunu (% 58.3) idi ve yine çoğunun sosyal güvencesi bulunmakla birlikte (% 77.3), çok az oranda anne gelir getiren bir işte çalışmaktaydı (% 5.6). Ayrıca annelerin ortalama yaşı  $25.9 \pm 4.7$  yıl ve ortalama çocuk sayısı  $1.8 \pm 0.9$  olarak hesaplandı.

Tablo 1. Araştırma grubundaki çocukların bazı özellikleri

Özellik		n	%
<b>Çocuğa ait</b>			
Cinsiyet	Erkek	106	53.8
	Kız	91	46.2
Yaş, ay	0-3	30	15.2
	4-6	19	14.7
	7-12	75	38.1
	13-18	39	19.8
	19-24	24	12.2
	Ortalama	10.4 (6.0)*	
Doğum sırası	İlk doğum	87	44.2
	Sonraki doğum	110	55.8
<b>Anneye ait</b>			
Yaş, yıl (şimdiki)	Ortalama	25.7 (4.7)*	
Yaş, yıl (doğumdaki)	<21	42	21.6
	21-30	133	68.6
	>30	19	9.8
	Ortalama	24.9 (4.7)*	
Eğitim durumu	Yok+ilk	127	66.1
	Orta ve+	65	33.9
Çocuk sayısı	1	85	43.1
	2	84	42.6
	3 ve +	28	14.2
	Ortalama	1.8 (0.9)*	
Çalışma durumu	Ev hanımı	186	94.4
	Çalışıyor	11	5.6
Sosyal güvence	Yok**	44	22.7
	Var	150	77.3

\*ortalama (SS=standart sapma), \*\* (yeşil kart dahil)

Araştırma grubunda hiç anne sütü almamış olan sadece bir çocuk (% 0.5) bulunmaktaydı. Tablo 2 ve Şekil 1'de görüldüğü gibi 0-3 aylık 30 çocuğun -hiç anne sütü almamış olan bu çocuğun dışında- 29'unun (% 96.7) anne sütü aldığı; yaş ilerledikçe bu oran azalmakla birlikte 4-6 aylık çocukların % 72.4'ü, 7-12 aylık

çocukların sırayla % 62.7'si ve % 4.2 sinin anne sütü almaya devam ettiği görüldü. Su dahil sadece anne sütü alma oranı da 0-3 yaş grubunda yüksek (% 66.7) iken ileri yaşlarda bu oranın hızla azaldığı ve 4-6 aylık çocuklardan itibaren % 10-15'lere indiği gözlemlendi.

**Tablo 2.** Araştırma grubundaki çocukların anne sütü alma durumunun yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grupları	n	Anne sütü (AS) alma durumu (%)			
		Sadece AS	AS+ su	AS+ diğ. gıda	AS almıyor*
0-3	30	23.3	43.4	30.0	3.3
4-6	29	3.4	10.3	58.7	27.6
7-12	75	2.7	9.3	50.7	37.3
13-18	39	-	15.4	10.3	74.4
19-24	24	-	-	4.2	95.8
Toplam, %	100.0	5.1	14.7	35.0	45.2
n	197	10	29	69	89

\*ki-kare testi,  $p < 0.05$

**Tablo 3.** Araştırma grubundaki çocukların ilk dört ay içerisinde anne sütü alma durumunun yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grupları	n	İlk 4 ay anne sütü (AS) alma durumu (%)				
		Sadece AS	AS +su	AS +meyve s	AS+diğer gıda	Hiç AS almıyor*
0-3	30	23.3	43.4	6.7	23.3	3.3
4-6	29	6.9	37.9	3.5	51.7	-
7-12	75	6.7	50.6	8.0	34.7	-
13-18	39	2.6	51.3	7.7	38.5	-
19-24	24	8.3	54.2	4.2	33.3	-
Toplam	197	8.6	48.3	6.6	36.1	0.5

\*ki-kare testi,  $p > 0.05$

Anne sütü, araştırma grubundaki çocukların % 78.2'sine ilk gıda olarak, % 32.3'üne ilk bir saat içerisinde ve % 12.3'üne ise ilk 24 saatten sonra verilmiştir.

Tüm çocukların ilk dört ay içerisinde anne sütü alma durumları incelendiğinde (Tablo 3), bu dönemde çocukların % 8.6'sının sadece anne sütü aldığı, anne sütü ve su alanlarla birlikte bu oranın % 56.9'a çıktığı görüldü. Tablo 4'te, ilk dört ay içerisinde anne sütünün yeterli olma durumu (sadece anne sütü ve anne sütü + su alanlar) ve bu oranın bazı özelliklere göre karşılaştırılması görülmektedir. İlk gıda olarak anne sütü dışında bir gıda (şekerli su, hazır mama vb) alanlarda bu oranın daha düşük (% 41.9,  $\chi^2=5.0$ ,  $p=0.025$ ) olduğu görüldü. Yine ilk dört ay anne sütünün yeterli olma oranının, ilk bir saat içinde anne sütü verilenlerde % 60.3 iken -istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte- giderek azaldığı ve ilk 24 saatten sonra anne sütü alanlarda % 41.7 olduğu ortaya çıktı. Diğer değişkenlerin bu oranı anlamlı bir şekilde etkilemediği gözlemlendi.

Şu an anne sütü almayan 89 çocuğun ortalama süttten kesilme zamanı  $8.5 \pm 5.5$  ay olarak hesaplandı. Süttten kesilen çocukların süttten kesilme zamanı ve halen anne sütü alanların yaşları dikkate alınmak suretiyle araştırma grubundaki çocukların ortalama anne sütü alma süresi hesaplandı ve  $7.8 \pm 5.0$  ay olarak bulundu.

Tablo 5'te, ortalama anne sütü alma süresinin bazı özelliklere göre karşılaştırılması görülmektedir. Bu süre yaşla birlikte anlamlı bir şekilde artmaktaydı (ANOVA,  $p=0.000$ ) ve yine ilk gıda olarak anne sütü verilen çocuklarda bu süre daha yüksek ( $t=3.3$ ,  $p=0.001$ ) bulundu. Diğer değişkenlerin anne sütü alma süresini anlamlı bir şekilde etkilemediği gözlemlendi.

#### Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmadan elde edilen bulgular; konuyla ilgili 1993 TNSA'dan elde edilen birçok ölçütle benzerlik göstermektedir: Söz konusu çalışmada tüm çocukların % 95.2'sinin bir şekilde anne sütü almaları, bununla birlikte doğum sonrası çocukların sadece 1/5'inin doğumdan sonraki bir saat içerisinde emebilmeleri, ilk iki ay içerisinde sadece anne sütü alanların % 19 oranında olması bunlar arasında sayılabilir (21). Ülkemizde anne sütüyle beslenme oranının yüksek olduğunu gösteren başka çalışmalar da mevcuttur ve çoğu çalışmadan elde edilen veriler, Türkiye'deki bebek ve çocukların % 90'ın üzerinde anne sütü aldığını göstermektedir (22-26). Gelişmiş ülkelerde anne sütüyle beslenme oranı son yıllarda artma göstermekle birlikte, bizdeki rakamlardan daha düşüktür. Örneğin Ryan ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada yer alan ve ABD'de 1989 ve 1995 yılında doğum yapan binlerce kadından mektupla elde edilen verilere göre bebeğinin beslenmesine anne sütü ile başlayanların 6 yıl

içerisinde % 52.2'den % 59.7'ye çıktığı gösterilmiş ve bu durum, araştırmacılar tarafından, ABD'de anne sütüyle beslenmenin 'yeniden canlanması' (resurgence of breastfeeding) şeklinde olumlu bir gelişme olarak yorumlanmıştır (27). Yine ABD'de 1979 yılında New York'taki hastanelerde doğan bebeklerin anne sütüne başlama oranı % 29 iken, alınan önlemlerle 1996'da bu oranın % 58'e çıktığı bildirilmiştir (19). Yaş ilerledikçe anne sütüyle beslenme oranı

hızla azalmaktadır. Ancak, gelişmiş ülkelerde anne sütüyle beslenmeyi teşvik edici çalışmalar sayesinde bu azalmanın bir ölçüde frenlendiği anlaşılmaktadır. Örneğin ilk dört ay sadece anne sütü alma oranı bizim ve Gürakan'ın çalışmasında benzer şekilde % 57.0 ve % 55.0 iken (3); yukarıda bahsedilen Ryan ve arkadaşlarının çalışmasında, ilk 6 ay boyunca anne sütü alanların oranı 1989'da % 18.1 iken 6 yıl içerisinde % 21.6'ya yükseldiği belirtilmiştir (27).

**Tablo 4.** Araştırma grubundaki çocukların bazı özelliklerine göre ilk dört ay içerisinde anne sütünün yeterli olma durumu

Özellik		İlk 4 ay anne sütünün yeterli olup olmadığı (%)		
		n	Evet	Hayır*
Çocuğa ait				
Cinsiyet	Erkek	106	61.3	38.7
	Kız	91	51.6	48.4
Yaş, ay	0-3	30	66.7	33.3
	4-6	19	44.8	55.2
	7-12	75	57.3	42.7
	13-18	39	53.8	46.2
	19-24	24	62.5	37.5
Doğum sırası	İlk	87	52.9	47.1
	Sonraki	110	60.0	40.0
Doğum sonrası ilk gıda	Anne sütü	154	61.0	39.0
	Diğer	43	41.9	58.1*
Doğum sonrası ilk anne sütünü ne kadar süre sonra aldığı (saat)	1	63	60.3	39.7
	2-4	85	60.0	40.0
	5-24	24	54.2	45.8
	25 ve +	24	41.7	58.3
Anneye ait				
Yaş, yıl (doğumdaki)	<21	42	47.6	52.4
	21-30	133	60.9	39.1
	>30	19	47.4	52.6
Eğitim durumu	Yok+ilk	127	59.1	40.9
	Orta ve+	65	50.8	49.2
Çocuk sayısı	1	85	52.9	47.1
	2	84	61.9	38.1
	3 ve +	28	53.6	46.4
Çalışma durumu	Ev hanımı	186	58.1	41.9
	Çalışıyor	11	36.4	63.6
Sosyal güvence	Yok	44	56.8	43.2
	Var	150	57.3	42.7
Toplam		197	56.9	43.1

ki-kare testi, \*p<0.05

\*\*Bazı sorulara verilen eksik yanıtlar nedeniyle toplanlar farkı olabilmektedir.

Literatürde özellikle ilk bir saat içerisinde anne sütüne başlanmasının oldukça önemli olduğu vurgulanmaktadır (1). 1993 TNSA dahil ülkemizde yapılan çoğu çalışmada, ilk bir saat içerisinde emzirme oranı % 20-60 arasında değişmektedir (22,24,28). Öktem ve arkadaşlarının bölgemizdeki

bir doğumevinde yaptıkları çalışmada da ilk 2 saatte anne sütüne başlama oranı % 48 olarak bulunmuştu (29).

Sonuç olarak, bölgemizdeki bebek ve çocukların anne sütüyle beslenmesiyle ilgili bu

çalışmadan elde edilen veriler konuyla ilgili olarak ülkemizde yapılan diğer çalışmaların sonuçlarıyla uygunluk göstermektedir. Gerek bizim çalışmamızdan gerekse ülkenin diğer bölgelerinde yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular, ilk saatlerde anne sütüyle beslenmeye başlama oranı düşük olmasına rağmen ilk bir iki ay içerisinde anne sütü alma oranı oldukça yükselmekte ve 4 aydan itibaren hızla azaldığı görülmektedir. İlk aylardaki yükselmeye, toplumun anne sütüyle beslenme konusunda istekli ve ısrarlı olmasının rolünün olabileceği; sonraki düşmenin ise çocuğun

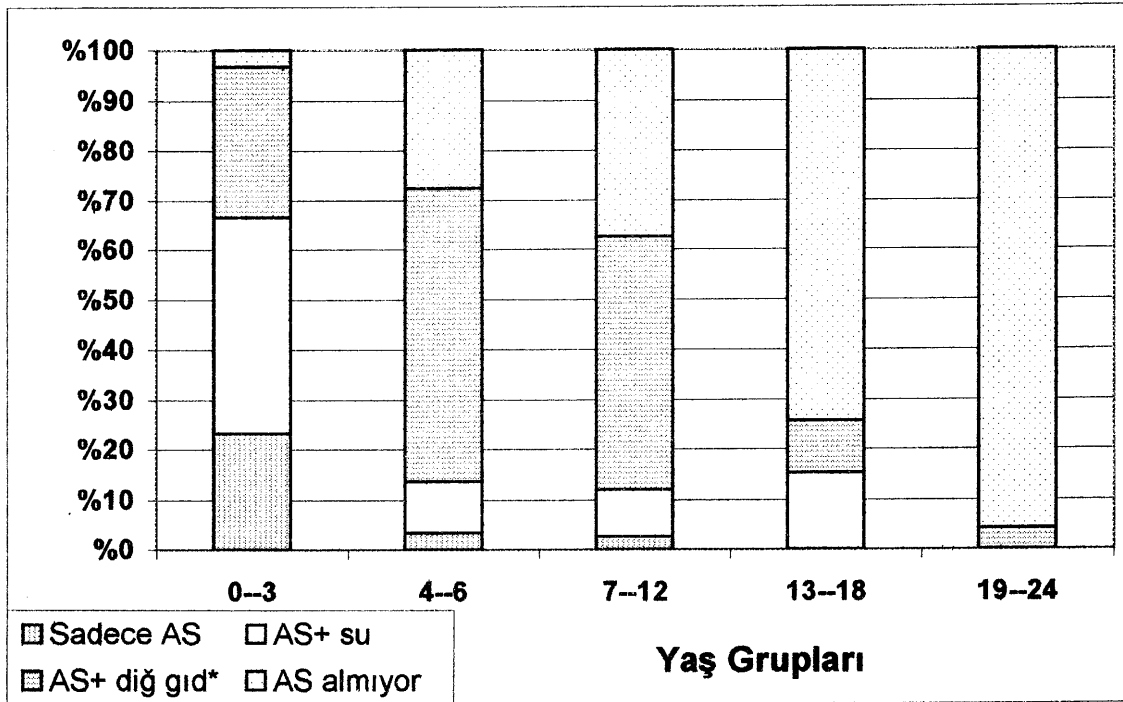
beslenmesi ve dolayısıyla büyüme ve gelişmesi konusunda ailelerin aceleci davranması ve konuya ilişkin bilgilerinin yetersiz olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, konuyla ilgili neden-sonuç ilişkilerini ortaya çıkarmaya yönelik analitiksel çalışmaların yanı sıra, -ailelerin eğitimi gibi- saptanan eksiklikleri gidermeye yönelik çalışmaların da yapılması gerektiği düşüncesindeyiz. Aksi halde bu toplumun en önemli 'geleneksel avantajlarından birinden daha yararlanamamış olabiliriz.

Tablo 5. Araştırma grubundaki çocukların bazı özelliklerine göre anne sütü alma süresi

Özellik		Anne sütü alma süresi (ay)		
		n**	Ortalama	SS
Çocuğa ait				
Cinsiyet	Erkek	106	8.0	4.9
	Kız	91	7.6	5.0
Yaş, ay	0-3	30	2.2	1.0
	4-6	19	4.4	1.2
	7-12	75	7.8	2.9
	13-18	39	12.2	4.8
	19-24	24	11.9	6.1*
Doğum sırası	İlk	87	7.9	5.1
	Sonraki	110	7.7	4.8
Doğum sonrası ilk gıda	Anne sütü	154	8.4	4.9
	Diğer	43	5.7	4.6*
Doğum sonrası ilk anne sütünü ne kadar süre sonra aldığı (saat)	1	63	7.4	4.6
	2-4	84	8.6	5.2
	5-24	24	7.1	5.4
	25 ve +	24	7.2	4.1
Anneye ait				
Yaş, yıl (doğumdaki)	<21	42	6.5	4.3
	21-30	133	8.3	5.1
	>30	19	7.2	5.3
Eğitim durumu	Yok+ilk	127	7.7	5.1
	Orta ve+	65	8.3	4.6
Çocuk sayısı	1	85	8.0	5.2
	2	84	8.0	5.0
	3 ve +	28	6.7	4.1
Çalışma durumu	Ev hanımı	186	7.9	5.0
	Çalışıyor	11	7.1	4.3
Sosyal güvence	Yok	44	6.7	4.5
	Var	150	8.2	5.1
Toplam		197	7.8	5.0

Bağımsız iki grup ortalaması t testi ve ANOVA, \* p<0.05

\*\*Bazı sorulara verilen eksik yanıtlar nedeniyle toplamlar farkı olabilmektedir



Şekil 1. Araştırma grubundaki çocukların yaş gruplarına göre anne sütü alma durumu

#### Kaynaklar

- 1-American Academy of Pediatrics, Work Group on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 1997; 100 (6): 1035-1039.
- 2-Özalp İ. Anne sütü ve anne sütü ile beslenme. *Katık Pediatri Dergisi* 1996; 17 (1): 37-52.
- 3-Gürakan B, Özcebe H, Bertan M. Multipar annelerin anne sütü ile ilgili deneyimleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 1993; 36: 1-10.
- 4-Clemens J, Elyazeed RA, Rao M, Savarino S et al. Early initiation of breastfeeding and the risk of infant diarrhea in rural Egypt. *Pediatrics* 1999; 104 (1), URL: <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/104/1/e3>
- 5-Beaudry M, Dufour R, Marcoux S. Relation between infant feeding and infections during the first six months of life. *J Pediatr* 1995; 126: 191-197.
- 6-Duncan B, Ey J, Holberg CJ, Wright AL et al. Exclusive breast-feeding for at least 4 months protects against otitis media. *Pediatrics* 1993; 91: 867-872.
- 7-Subaşı N, Tezcan S, Özcebe H, Yeşiladağ N ve ark. 0-36 aylık bebek ve çocukların beslenme durumu, malnutrisyon prevalansı ve bunları etkileyen bazı faktörler. V. Halk Sağlığı Günleri (Beslenme Sorunları ve Yasal Durum) 8-10 Eylül 1997 Isparta, Özet Kitabı s. 59.
- 8-American Academy of Pediatrics, Work Group on Cow's Milk Protein and Diabetes Mellitus. Infant feeding practices and their possible relationship to the etiology of diabetes mellitus. *Pediatrics* 1994; 94(5): 752-754.
- 9-Sandra W. Jacobson SW, Chioldo LM, Jacobson JL. Breastfeeding effects on intelligence quotient in 4- and 11-year-old children. *Pediatrics* 1999; 103 (5). URL: <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/103/5/e71>.
- 10-VanDerslice J, Popkin B, Briscoe J. Drinking-water quality, sanitation, and breast-feeding: their interactive effects on infant health. *Bulletin of World Health Organisation* 1994; 72 (4): 589-601.
- 11-Haider R, Kabir I, Hamadani JD, Habte D. Reasons for failure of breast-feeding counselling: mothers' perspectives in Bangladesh. *Bulletin of World Health Organisation* 1997; 75 (4): 191-196.

- 12-Anonym. A warm chain for breastfeeding. *The Lancet* 1994; 344: 1239-1241.
- 13-Yurdakök M. İnsan ve anne sütü: Doğa, kültür ve tarih. *Katkı Pediatri Dergisi* 1991; 12 (5-6): 495-509.
- 14-WHO. Implementation of resolutions and decisions: Infant and young child nutrition. *WHA51/INF. DOC./3*, 8 April 1998.
- 15-WHO. The Innocenti Declaration: Progress and achievements (Part I). *Weekly Epidemiol Rec* 1998; 73 (5): 25-29.
- 16-WHO. The Innocenti Declaration: Monitoring implementation in Europe (Part III). *Weekly Epidemiol Rec* 1998; 73 (19): 139-43.
- 17-WHO. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry: Report of a WHO Expert Committee. *WHO Technical Report Series* 854, Geneva 1995, pp. 121-254.
- 18-Lutter KC, Escamilla RE, Segall A, Sanghvi T et al. The effectiveness of a hospital-based program to promote exclusive breast-feeding among low-income women in Brasil. *Am J Public Health* 1997; 87: 659-663.
- 19-Rosenberg KD, McMurtrie C, Kerker BD, Na Y, Graham EH. Breast-feeding initiation in New York City, 1979 to 1996. *Am J Public Health* 1998; 88 (12): 1850-2.
- 20-Anand RK. Health workers and the baby food industry. *BMJ* 1996; 312: 1556-1557.
- 21-Sağlık Bakanlığı, HÜNEE ve Macro International Inc. 1994. *TNSA* 1993. Ankara, s. 113-125.
- 22-Lüleci NE, Egemen A, Mandıracıoğlu A. Türkiye'nin batısında bir yerleşim yerinde 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumu. V. Halk Sağlığı Günleri (Beslenme Sorunları ve Yasal Durum) 8-10 Eylül 1997 Isparta, Özet Kitabı s. 33.
- 23-Tümerdem Y, İnce N, Çölgeçen E, Ayhan B. İstanbul kentinde anne sütü beslenme araştırması. V. Halk Sağlığı Günleri (Beslenme Sorunları ve Yasal Durum) 8-10 Eylül 1997 Isparta, Özet Kitabı s. 71.
- 24-Fırat S, Aykut M, Öztürk S. Sağlık personeli ve öğretmen kadınların anne sütü ve emzirme konusunda bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. V. Halk Sağlığı Günleri (Beslenme Sorunları ve Yasal Durum) 8-10 Eylül 1997 Isparta, Özet Kitabı s. 5.
- 25-Kahraman H, Özsan S, Koparal I, Ecevit A, Çağlar MK. Anne sütü ile beslenme ve altı aylık izlem sonuçları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 1994; 37: 139-146.
- 26-Bağcı T, Arslan D, Yardım M. Etlik Doğumevi Hastanesi'nde bebeklerin anne sütü ile beslenme durumu. V. Halk Sağlığı Günleri (Beslenme Sorunları ve Yasal Durum) 8-10 Eylül 1997 Isparta, Özet Kitabı s. 60.
- 27-Ryan AS. The resurgence of breastfeeding in the United States. *Pediatrics* 1997; 99 (4). URL: <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/99/4/e12>.
- 28-Yücecan S, Pekcan G, Akal E, Eroğlu G ve ark. Ankara, İstanbul, Muğla, Yozgat, Sivas ve Tokat İllerinde 0-2 yaş grubu çocuk sahibi annelerin beslenme bilgi düzeyi ve uygulamalarının saptanmasına yönelik bir araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1993; 22 (1): 27-42.
- 29-Öktem F, Öztürk M, Beydilli ED. Isparta Bölgesi'nde yenidoğan bebek annelerinin anne sütü hakkındaki bilgileri ve uygulamaları. V. Halk Sağlığı Günleri (Beslenme Sorunları ve Yasal Durum) 8-10 Eylül 1997 Isparta, Özet Kitabı s. 129.

**Yazışma Adresi:**

Yrd. Doç. Dr. Mustafa Öztürk  
SDÜ Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
32040 -İSPARTA