

## ÇOCUKLARIN ANNE SÜTÜ İLE BESLENME SÜRESİ VE EK BESİNLERE BAŞLAMA DURUMLARI

### BREAST FEEDING AND BEGINNING OF SUPPLEMENTARY FOODS OF CHILDREN

A. Özfer ÖZÇELİK, F.Pınar ÇAKIROĞLU, M.Saip SÜRÜCÜOĞLU

Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Ev Ekonomisi Yüksek Okulu, Beslenme Anabilim Dalı, ANKARA

**ÖZET:** Bu çalışma, Ankara ili Mamak Merkez İlçesine bağlı Kıbrıs ve Bayındır köylerinde 0-36 aylık çocukların anne sütü alma süresi ve ek besinlere başlama durumlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini oluşturan 210 çocuğun %82.86'sı boy uzunluğu, %78.10'u vücut ağırlığı yönünden standartlara göre normal sınırlardadır. Çocukların %65.71'ine doğumdan hemen sonra anne sütü verildiği, %20.00'sinin 6 aydan önce anne sütünden kesildiği, %19.52'sinin ise 12 aydan uzun süre emzirildiği bulunmuştur. Altı aydan önce memeden kesmenin başlıca nedeni "çocuğun memeyi almaması", 12 aydan uzun emzirmenin başlıca nedeni ise "çocuğun memeyi bırakmaması"dır. İlk aylardan itibaren anne sütü yanında ek besinlere başlandığı ve ilk altı ayda en çok yoğurt, meyve suyu, bisküvi, inek sütü, tarhana çorbası, muhallebi ve sebze çorbası verildiği bulunmuştur.

#### ABSTRACT

This study was conducted in Kıbrıs and Bayındır villages of Mamak area of Ankara to investigate taking breast milk and beginning supplementary foods of children, aged 0-36 months. A total of 210 children were studied. Their length of 82.86% and weight of 78.10 % were on the normal limit. It was determined that breast milk was given 65.71 % of children immediately after birth, breast milk was weaned before 6 months in 20.00 % children and 19.52 % of the children were suckled longer than 12 months. "Child not accepting breast milk" was given the main reason for weaning breast milk before 6 months and "child refusing to give up breast milk" was given the main reason for suckling the child longer than 12 months. It was determined that supplementary foods were begun to children with breast milk for the first months after the birth and yogurt, fruit juice, biscuit, cow milk, tarhana soup, blanchmange and vegetable soups were given most frequently during the first 6 months.

#### GİRİŞ

Beslenme, insan sağlığının temelini oluşturan en önemli faktörlerden birisidir. Yeterli ve dengeli beslenme, büyüme ve gelişme üzerinde, özellikle intro uterin ve erken bebeklik döneminde etkilidir (ÖZÇELİK ve SÜRÜCÜOĞLU, 1994). Büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu bu dönemde çocuğun yetersiz ve dengesiz beslenmesi sağlık durumunu da etkiler. Beslenmesi iyi olmayan çocuğun bağışıklık sisteminin etkilendiği ve enfeksiyonlara yatkın hale geldiği bilinmektedir (COŞKUN, 1996)

Bebeklerin besin gereksiniminin karşılanması doğrudan doğruya anneye bağlıdır ve bebeğinin sağlığını, gelişmesini korumak için annenin yapacağı en iyi şey bebeğine kendi sütünü vermektir (YÜCECAN ve ark., 1993). Çünkü anne sütü ile besleme bebeklerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en ideal nitelikte olan beslenme şeklidir (TÜRKMEN ve ark., 1990; BAĞCI, 1993). Anne sütü besin maddelerini uygun miktar ve kalitede içermesinin yanında süt çocuğunu enfeksiyonlara karşı koruyan immünglobulinleri, hücreleri ve faktörleri de içermektedir. Günümüzde, 4-6 ay tek başına daha sonra da ek bazı besinlerle birlikte anne sütü ile beslemenin çocuk sağlığına etkisi tartışmasız kabul edilmektedir (ÖZALP, 1996). Ancak bu konuda değişik görüş ve uygulamalar vardır. Kentsel kesimde, çalışan annelerin artması, çeşitli formulaların geliştirilerek tüketime sunulması gibi nedenlerle anne sütüyle besleme oranı düşmektedir. Kırsal yörelerde ise bazı sosyo-kültürel nedenlerle anne sütünü gereğinden uzun verme oranı fazladır. Bu iki durum da istenmez. Çünkü çocukların büyüme, gelişmesinde anne sütü vermeden başka, anne sütünü verme süresi de önemlidir (ARSLAN, 1988).

Ek besinlere geçiş zamanını bebeğin gastrointestinal ve metabolik işlevlerinin gelişim derecesi belirler. Bebekteki metabolik ve nörolojik gelişme 4-6 ay civarında ek besinlere başlanmasına olanak verir. Ek besinlere erken başlamak, süt alımını kısıtlar ve proteinlerin günlük toplam enerjiye olan katkısını azaltarak büyüme hızını yavaşlatır, gastrointestinal besin alerjilerinin görülme sıklığını artırır. Ek besinlere başlamada gecikme ise enerji ve özellikle demir sağlamada yetersizliğe neden olur (TOKATLI, 1996). Dolayısıyla bebek beslenmesi konusunda önemli olan, çocuğa yeterli süre anne sütü vermek ve ek besinlere geçişin zamanını iyi ayarlamaktır.

Bu çalışma, Ankara'ya bağlı iki köyde 0-36 ay yaş grubundaki çocukların anne sütü alma süreleri ve ek besinlere başlama durumlarını ortaya koymak amacıyla planlanıp, yürütülmüştür.

## MATERYAL VE YÖNTEM

Bu çalışma; Ankara ili Mamak Merkez ilçesine bağlı Kıbrıs ve Bayındır Köylerinde 0-36 aylık 210 çocuk üzerinde Aralık 1995 - Mart 1996 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çocukların kayıtları Sağlık Ocağından elde edilmiş; gönüllü olan ailelerin tamamı ve her ailenin bu yaş grubunda bulunan en küçük çocuğu araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırma verileri anket formu yardımıyla karşılıklı görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Anket formunda aileye ilişkin bazı bilgiler, çocukların anne sütü alma süreleri ve ek besinlere başlama durumları ile ilgili sorular yer almıştır. Çocukların boy uzunlukları ve vücut ağırlıkları da ölçülmüş, elde edilen veriler Türkiye için geliştirilmiş standartlarla karşılaştırılarak incelenmiştir (PEKCAN, 1993). Elde edilen veriler değerlendirilirken her soru için mutlak ve % değerleri gösteren tablolar hazırlanmış, gerekli aritmetik ortalamalar alınmış ve bazılarında G testi yapılmıştır (DÜZGÜNEŞ ve ark., 1983).

## ARAŞTIRMA BULGULARI VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan 210 çocuğun, annelerinin yaş ortalaması  $25.89 \pm 4.48$  yıl, babalarının yaş ortalaması  $29.12 \pm 4.48$  olarak bulunmuştur. Annelerin % 6.19'unun, babaların % 1.90'ünün hiç eğitim almadığı, annelerin %67.14'ünün babaların %44.76'sinin ilköğretim, annelerin %25.24'ünün, babaların %52.39'unun ortaöğretim; annelerin %1.43'ünün, babaların %0.95'inin yükseköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Ailedeki ortalama birey sayısı ise  $4.64 \pm 1.53$ 'dür.

Çizelge 1'de araştırma kapsamına alınan çocuklara ait genel bilgiler verilmiştir.

Çizelge 1. Çocuklara Ait Genel Bilgiler

Yaş (ay)	Erkek		Kız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
0-3	5	2.38	7	3.33	12	5.71
4-6	11	5.24	14	6.67	25	11.90
7-9	18	8.57	11	5.24	29	13.81
10-12	19	9.05	10	4.76	29	13.81
13-36	58	27.62	57	27.14	115	54.77
<b>Toplam</b>	<b>111</b>	<b>52.86</b>	<b>99</b>	<b>47.14</b>	<b>210</b>	<b>100.00</b>
<b>Boy uzunluğu (cm)</b>						
Uzun (>% 110)	6	5.41	3	3.03	9	4.29 G: 100.59
Normal (% 110-90)	94	84.68	80	80.81	174	82.86 SD:3
Kısa (% 90-80)	10	9.01	15	15.15	25	11.90 P<0.01
Çok kısa (%80>)	1	0.90	1	1.01	2	0.95
<b>Toplam</b>	<b>111</b>	<b>100.00</b>	<b>99</b>	<b>100.00</b>	<b>210</b>	<b>100.00</b>
<b>Vücut ağırlığı (kg)</b>						
Şişman (>%120)	17	15.32	16	16.16	33	15.71 G: 34.48
Normal (%120-80)	88	79.28	76	76.77	164	78.10 SD: 2
Zayıf (% 80/60)	6	5.41	6	6.00	12	5.71 P<0.01
Çok Zayıf (%60>)	-	-	1	1.01	1	0.48
<b>Toplam</b>	<b>111</b>	<b>100.00</b>	<b>99</b>	<b>100.00</b>	<b>210</b>	<b>100.00</b>

Çizelgeden de görüldüğü gibi araştırma kapsamına alınan çocukların % 45.23'ü 0-12 ay yaş grubundadır. Bunların %25.23'ünü erkek %20.00'sini kız çocukları oluşturmaktadır. Bu çalışmada; erkek çocukların %84.68'inin, kız çocukların %80.81'inin yaşa göre boy uzunluklarının normal düzeyde; erkeklerin %9.91'inin, kızların %16.16'sinin kısa ve çok kısa olduğu belirlenmiştir. Yaşa göre vücut ağırlığı incelendiğinde ise erkeklerin %79.28'inin normal, %5.41'inin zayıf, kızların %76.77'sinin normal, %7.07'sinin zayıf olduğu görülmektedir.

Türkiye 1993 Nüfus ve Sağlık Araştırmasında beş ve daha küçük yaş grubundaki çocuklarda yaşa göre boy uzunluğu kısa olanların oranı %18.9 vücut ağırlığı zayıf olanların oranı ise %10.0 olarak bulunmuştur (ANONYMOUS, 1994).

Çocukların cinsiyetleri ile yaşa göre vücut ağırlıkları ve boy uzunlukları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler saptanmıştır (P<0.01).

Çizelge 2'de çocuklara doğumdan sonra ilk verilen besinlerin cinsiyete göre dağılımı verilmiştir.

Çizelge 2. Doğumdan Sonra Çocuklara Verilen İlk Besin

Doğumdan Hemen Sonra Verilen İlk Besin	Erkek		Kız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Anne Sütü	75	67.57	63	63.64	138	65.71
Şekerli Su	27	24.32	19	19.19	46	21.90
Su	4	3.6	5	5.05	9	4.30
Başkası Emzirdi	3	2.7	4	4.04	7	3.33
Hiçbir şey	2	1.8	8	8.08	10	4.76
Toplam	111	100.00	99	100.00	210	100.0

Kız ve erkek çocukların çoğuna doğumdan hemen sonra verilen ilk besinin anne sütü olduğu (erkek: %67.57, kız %63.64), bunu şekerli suyun izlediği (erkek: %24.32, kız: %19.19) Çizelge 2'de görülmektedir. Çocuğa doğumdan sonra verilen ilk besin ile çocukların cinsiyeti arasındaki ilişkinin önemli olduğu yapılan istatistiksel analiz sonucunda saptanmıştır (P<0.01).

YÜCECAN ve arkadaşlarının (1993), yaptığı bir çalışmada da doğumdan hemen sonra verilen ilk besinin anne sütü olduğu (%67.50) ve bunu şekerli suyun izlediği (% 28.40) belirlenmiştir. Bu bulgular araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan 210 çocuğun 84'ünün (%40.00) halen anne sütü aldığı, 126'sının (%60.00) ise anne sütü almadıkları saptanmıştır. Anne sütü alanların yaş gruplarına göre dağılımı Çizelge 3'de verilmiştir.

Çizelge 3. Halen Anne Sütü Alan Çocukların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grupları (Ay)	Halen Anne Sütü Alanlar	
	Sayı	%
0-3	12	14.29
4-6	21	25.00
7-9	18	21.43
10-12	14	16.66
13-36	19	22.62
Toplam	84	100.00

Çizelgeden de izlenebileceği gibi; halen anne sütü alan çocukların %14.29'u 0-3, %25.00'i 4-6, %21.43'ü 7-9, %16.66'sı 10-12, %22.62'si 13-36 ay yaş grubundadır. Anne sütüyle beslemede ideal süre 6 ay olarak kabul edilmekte ve çocuğa gereken ek besinlerin başlamasıyla çocuğun 12 aya kadar anne sütü alabileceği, fakat 12 aydan uzun süre anne sütü vermenin gereksiz olduğu belirtilmektedir (ÖZALP, 1996). Bu çalışmada, 0-6 ay arasındaki 37 çocuktan (Çizelge 1) 4'ünün anne sütünü ideal süreden önce bıraktığı, 13-36 ay arasındaki 19 çocuğun ise gerekenden uzun süre anne sütü aldığı saptanmıştır.

Türkiye 1993 Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre; ortalama anne sütüyle besleme süresi 12 ay olarak belirlenmiştir. (ANONYMOUS, 1994)

Çizelge 4'de 6 aydan önce memeden kesilen ve 12 aydan uzun süre emen çocukların memeden kesilme ve uzun süre emme nedenleri verilmiştir.

Çizelge 4. 6 Aydan Önce Memeden Kesilme ve 12 Aydan Uzun Süre Emme Nedenleri

Yaş (ay)	Erkek		Kız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>6 Aydan önce kesilme nedeni</b>						
Memeyi almadı	8	36.36	9	45.00	17	40.48
Süt kesildi	9	40.91	5	25.00	14	33.33
Süt yeterli olmadı	4	18.18	3	15.00	7	16.67
Meme yara oldu	1	4.55	1	5.00	2	4.76
Anne hastalandı	-	-	2	10.00	2	4.76
Toplam	22	100.00	20	100.00	42	100.00
<b>12 Aydan uzun emme nedeni</b>						
Memeyi bırakmadı	13	54.16	11	64.71	24	58.53
Güçlü olması	6	25.00	4	23.53	10	24.39
Gebelikten korunma	2	8.33	1	5.88	3	7.32
Gelenek*	1	4.17	1	5.88	2	4.88
Erkek Çocuk*	1	4.17	-	-	1	2.44
Başka besin almadı*	1	4.17	-	-	1	2.44
Toplam	24	100.00	17	100.00	41	100.00

\*İstatistiksel işlemde hariç tutulmuştur.

Araştırma kapsamına alınan çocukların %20.00'sinin (42 kişi) altı aydan önce memeden kesildiği, %19.52'sinin (41 kişi) ise 12 aydan uzun süre emdiği belirlenmiştir. Kız çocuklarda memeyi almama (%45.00), erkek çocuklarda sütün kesilmesi (%40.91) 6 aydan önce memeyi bırakma nedenleri arasında en yüksek orana sahiptir. 12 aydan uzun emme süre nedenleri arasında ise memeyi bırakmama her iki cinsiyette de ilk sırada yer almaktadır (erkeklerde %54.16; kızlarda %64.71). Altı aydan önce memeden kesilme nedenleri ve 12 aydan uzun süre emme nedenleri ile çocukların cinsiyetleri arasındaki ilişkinin önemli olduğu bulunmuştur ( $P<0.01$ ).

İstanbul ve Stockholm'de yaşayan Türk anneler üzerinde yapılan bir çalışmada; 10 ayda tamamen sütten kesilen çocukların oranı Stockholm'deki grupta %100.00, İstanbul grubunda %9.00 olarak bulunmuştur. Hem İstanbul, hem de Stockholm'deki annelerin karışık beslemeye başlama nedeni olarak "sütün yeterli olmaması" nı ilk sebep olarak gösterdikleri belirlenmiştir (KOÇTÜRK ve ZETTERSTROM, 1991). Yapılan bazı çalışmalara göre çocuğun memeyi almaması (AKTAŞ ve ark., 1993) anne sütünün olmaması (YÜCECAN ve ark., 1993; SÜRÜCÜOĞLU ve ark., 1996) annenin yeniden gebe kalması, çocuk veya annenin hastalanması gibi faktörler çocukların memeden erken kesilme nedenleri olarak belirlenmiştir (BAYSAL ve ark., 1984; AKTAŞ ve ark., 1993).

Çocuklara ek besin verme özellikle anne sütünün olmadığı ya da yetersiz olduğu dönemlerde önem taşımaktadır. Çizelge 5'de araştırma kapsamına alınan çocukların ek besinlere başlama ayları verilmiştir.

Çizelge 5. Çocukların Ek Besinlere Başlama Ayları (%)

Besin	0-3 ay	4-6 ay	7-9 ay	10-12 ay	13 ay ve üzeri.	Verilmeyen
İnek sütü	19.05	32.86	8.09	3.81	4.29	31.90
Yoğurt	18.10	52.38	6.19	3.33	1.90	18.10
Muhallebi	9.05	31.43	6.19	1.90	0.95	50.48
Beyaz Peynir	2.86	24.29	9.52	5.24	2.86	55.23
Yumurta	4.29	28.57	26.19	7.62	5.71	27.62
Et	3.33	15.24	12.86	20.95	2.86	44.76
Pirinç pilavı	-	6.19	15.24	28.10	9.52	40.95
Bulgur pilavı	-	6.19	13.81	30.00	9.52	40.48
Makarna	-	8.57	14.29	26.66	10.00	40.48
Mercimek çorba	-	30.00	19.04	12.38	2.86	35.71
Tarhana	1.90	40.48	13.33	5.24	3.33	35.71
Ekmek	3.81	40.00	20.00	9.05	2.38	24.76
Bisküvi	18.57	44.28	6.67	5.24	1.43	23.81
Sebze yemeği	1.90	22.86	20.95	9.52	2.38	42.39
Sebze çorbası	3.81	34.76	15.71	5.72	1.43	38.57
Meyve Suyu	20.48	46.67	8.09	4.29	3.33	17.14
Meyve püresi	8.57	24.29	10.00	6.67	1.90	48.57
Reçel-bal	6.19	24.76	9.05	6.19	2.86	50.95
Pekmez	6.67	18.09	5.71	6.67	6.19	56.67

Çizelge 5'den, anne sütü yanında çocuklara ilk aylardan itibaren ek besinlerin verilmeye başlandığı görülmektedir. İlk altı ayda en yüksek oranda verilmeye başlanan ek besinler; yoğurt (%70.48); meyve suyu (%67.15); bisküvi (%62.85), inek sütü (%51.91), tarhana çorbası (%42.38), muhallebi (%40.48) ve sebze çorbası (%38.57)'dir.

Türkiye 1993 Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre de her üç çocuktan birine daha bir aylık ek besin verilmeye başlandığı, 2-3 aylık çocukların ise yarısının ek besin aldıkları saptanmıştır (ANONYMOUS, 1994). Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda da çoğu annenin erken dönemlerde ek besinlere başladığı belirlenmiştir (KÖKSAL, 1977; AKSOY, 1982; TÖNÜK ve GÜLTÜRK, 1987; KÖKSAL ve ark., 1985) Ek besinlere geç başlama da çocuğun büyüme ve gelişmesini olumsuz yönde etkileyebilir. Diyarbakır'da yapılan bir çalışmada 13 ay ve daha uzun süre anne sütü alan çocuklarda büyüme gelişme geriliği oranının yüksek olduğu belirlenmiştir (ELMACI, 1988).

Anne sütü alma süresi ve ek besinlere başlama durumunun ortaya konulmaya çalışıldığı bu çalışmada; araştırma bölgesi Ankara iline yakın olmasına rağmen bebek beslenmesi konusunda istenmeyen davranışların halen sürdüğü (ek besinlere erken aylarda başlama Çizelge 5, 12 aydan uzun süre anne sütü verme Çizelge 3) belirlenmiş, kırsal yörelerde ise istenmeyen davranışların bilginin ulaşamaması, gelenek-görenek gibi nedenlerle daha yaygın olabileceği kanısına varılmıştır.

**KAYNAKLAR**

- AKSOY, C. 1982. Emzikli Annenin Beslenme Durumunun Sütün Bileşimi Üzerine Etkisi ve İlk Üç Aylık Dönemde Bebeğin Büyüme Durumu. H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara.
- AKTAŞ, N., HASİPEK, S., SÜRÜCÜOĞLU, M.S. 1993. Ankara İli Köylerinde 0-3 Yaş Grubundaki Çocukların Enerji ve Besin Öğeleri Tüketim Düzeyleri Üzerinde Bir Araştırma. Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Yayınları: 1327. Bilimsel Araştırma ve İncelemeler: 732, Ankara.
- ANONYMOUS, 1994. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993 Özet Rapor. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü, Ankara.
- ARSLAN, P., 1988. 0-1 Yaş Grubu Çocukların Beslenme Şekillerinin Ağırlık ve Boy Uzunluğu Üzerine Etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi 17(2): 191-206.
- BAĞCI, T. 1993. Erken ve Zamanında Doğum Yapan Annelerin Sütlerinin Karşılaştırılması. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Gıda Bilimleri Doktora Tezi, Ankara.
- BAYSAL, A., AKSOY, M., TAŞCI, N. 1984. Çocuk Beslenme Alışkanlıkları ve Malnütrisyon. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi, 41(3): 263-285.
- COŞKUN, T., 1996. Çocuk Beslenmesinde Temel İlkeler. Katkı Pediatri Dergisi 17(1): 7-36.
- DÜZGÜNEŞ, O., KESİCİ, T., GÜRBÜZ, F., 1983. İstatistik Metodları I. A.Ü. Ziraat Fakültesi Yayınları 861, Ders Kitabı 229, Ankara.
- ELMACI, N. 1988. Diyarbakır Gecekondu Ailesinde Çocuk Sağlığı. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 15(3-4): 232-247.
- KOÇTÜRK, O.T., ZETTERSTROM, R. 1991. Breast Feeding Among Turkish Mothers Living in Suburbs of Istanbul and Stockholm - A Comparison. Acta Paediatr Scand, 75: 216-221.
- KÖKSAL, O. 1977. Türkiye'de Beslenme. Türkiye 1974 Beslenme-Sağlık ve Gıda Tüketimi Araştırması, Ankara.
- KÖKSAL, O., KOCAOĞLU, B., KAYAKIRILMAZ, K. 1985. Gebelikte Beslenme Durumu ve İlk Ayda Anne Sütünün Yeterlilik Derecesi ile Büyüme Gelişme Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. TÜBİTAK Tıp Araştırma Grubu Proje No: TAG.G-501, H.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.
- ÖZALP, İ. 1996. Anne Sütü ve Anne Sütü ile Beslenme. Katkı Pediatri Dergisi, 17(1):37-52.
- ÖZÇELİK, A.Ö., SÜRÜCÜOĞLU, M.S. 1994. Ülkemizde 0-5 Yaş Grubu Çocukların Malnütrisyon Durumlarını Etkileyen Faktörler, Sendrom 6(3): 51-54.
- PEKCAN, G., 1993. Şişmanlık ve Saptama Yöntemleri. Şişmanlık, Çeşitli Hastalıklarla Etkileşimi ve Diyet Tedavisinde Bilimsel Uygulamalar, Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını: 4, Ankara: 7-37.
- SÜRÜCÜOĞLU, M.S., ÖZÇELİK, A.Ö., ÇAKIROĞLU, F.P. 1996. Beslenme Şekilleri ve Bazı Antropometrik Ölçümlere Göre 0-24 Aylık Çocuklarda Beslenme Değerlendirmesi, Sendrom, 8(8): 76-79.
- TOKATLI, A., 1996. Ek Besinlere Geçiş "Weaning" Döneminde Beslenme. Katkı Pediatri Dergisi, 17(1): 64-72.
- TÖNÜK, B., GÜLTÜRK, H. 1987. 1984 Gıda Tüketimi ve Beslenme Araştırması. Tarım Orman ve Köyişleri Bakanlığı/ UNICEF, Ankara.
- TÜRKMEN, F., KAYAKIRILMAZ, K., ÇERMİK, D. 1990. Anne Sütünün Yağ İçeriği. Beslenme ve Diyet Dergisi 19(2): 189-198.
- YÜCECAN, S., PEKCAN, G., AKAL, E., EROĞLU, G.AÇIK, S., RAKICIOĞLU, N., TAYFUR, M., 1993. 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, 22(1): 27-42.