

## BEBEKLERİMİZİ NASIL BÜYÜTÜYÜRÜZ?

Dr. Metin GENÇ\*  
Dr. Gülsen GÜNEŞ\*\*  
Dr. Erkan PEHLİVAN\*\*

*Bu araştırma, Malatya Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi' ne başvuran annelerin bebek beslenmesi ve bakımı hakkındaki bilgi ve uygulamalarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırmacılar, Haziran ve Temmuz 1996' da merkeze başvuran ve 3 yaş ve daha küçük çocuğu olan 250 anneyle yüz yüze görüşerek anket uygulamış ve anket sonunda annelere eğitim vermişlerdir.*

*Annelerin ortalama yaşı 26 olup, %90.8' si en az okuryazardır. Son çocuklarını büyütürken %64.8' i kendi bilgilerine göre davranmışlardır. İlk emzirme süresi ortalama 2 saatir. Bir yaşını tamamlamış 153 bebeğe diğer gıdalarla birlikte ortalama olarak 9 ay anne sütü verilmiştir. İlk 6 ayda su bile verilmeksizin sadece anne sütü alan bebek oranı %3.2' dir.*

*Yaşını tamamlamış 153 bebeğini ilk 12 ayda yaklaşık %80' ine kundak yapılmış, %6.5' i ise topırağa sarılmıştır.*

*İshal ve yüksek ateşle ilgili bilgileri ölçmek amacıyla dört soru sorulmuştur. Soruların tümüne doğru cevap veren annelerin oranı %67.6' dır.*

*Dünya Sağlık Örgütü' nün önerileri doğrultusunda; bebeklerin doğar doğmaz emzirmeye başlanması, ilk 4-6 ayda yalnızca anne sütü verilmesi ve emzirmeye 12 ay devam edilmesi için anneler teşvik edilmelidir. Kundak ve toprak uygulamasının zararları ile diğer bebek bakımı konularında yapılacak eğitimlerin her ortamda gerçekleştirilmesi, sağlıklı kuşaklar yetiştirmede sağlık personeline düşen önemli bir görevdir.*

**Anahtar kelimeler:** Bebek, yalnız anne sütü ile beslenme, ek gıda dönemi.

*This cross-sectional research has been done in order to assess the knowledge and practice about infant feeding and carrying of the mothers who applied to Malatya Mother-Child Health and Family Planning Center. The researchers interviewed with 250 mothers who applied to the Center during June and July 1996 and who have children at the age of three or under; and after the questionnaire, the mothers were educated.*

*Mean age of the mothers was 26 and 90.8% were at least literate. Bringing their last children up, 64.8% of the mothers used their knowledge. Median first breastfeeding time was two hours. One hundred and fifty three babies over one year old were fed with other type of nutrition for median nine months (median). Exclusively breastfeeding rate was 3.2% in the first six months.*

*Eighty percent of 153 one year old babies were swaddled during the first 12 months and 6.5% were swaddled with soil.*

*The mothers were asked four questions about high fever and diarrhoea. The rate of the mothers who gave true answer for all was 67.6%.*

*As WHO recommends, mothers should be encouraged to suckle as soon as they give birth, to exclusively breast feed for the first 4-6 months and to continue breastfeeding for 12 months.*

*In order to bring healthy generations up, it is an important duty for health personnel to tell the people that the practice of swaddling with or without soil is wrong, and to give information about baby care to the people everywhere.*

**Key words:** Infant, Exclusively breastfeeding, weaning period.

\* Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Şube Md., Sağlık Müdürlüğü, Malatya.

\*\* İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya

**Yazışma adresi:**  
Dr. Metin GENÇ  
Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Şube Md.,  
Sağlık Müdürlüğü,  
Malatya.

## Bebeklerimizi nasıl büyütüyoruz?

Dünyaya gözlerini açan bir bebek, anne-babasının ve onların yaşadığı toplumun kültürel birikimlerine göre büyütülür. Beslenmesi, giyimi, hastalandığı zaman ne yapılacağı her zaman bilimsel bilgilere göre olmaz. Bebek beslenmesinde emzirme, tarih boyunca her kültürde uygulanan bir yöntem olmakla birlikte, endüstri devrimiyle kadının sosyal yaşama girmesi, emzirmeye olan ilgiyi azaltmış, biberonlar kadın özgürlüğü ve modern anneliğin simgesi haline gelmiştir<sup>1</sup>. Ancak, geçen zaman içinde, gelişmiş ülkelerde anne sütünün öneminin giderek daha iyi anlaşılması, şirketleri geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelere yöneltmiştir<sup>1</sup>. Örneğin Finlandiya’da 20 yıl önce bebeklerin %20’ si anne sütüyle beslenirken, günümüzde % 95’ in üzerine çıkmıştır<sup>2</sup>.

UNICEF’ in GOBI kısaltmasıyla tanımladığı çocuk yaşatma ve gelişme devriminin simgelerinden birisi de “B” (brest feeding: anne sütüyle beslenme)’ dir<sup>3</sup>. Bebek ölümleri içinde en büyük paya sahip olan ishal ve solunum yolu enfeksiyonlarından ölümlerin anne sütüyle beslenen bebeklerde çok daha az görüldüğü bilinmektedir. Bu konuda sağlık personelinin eğitiminin de rolü büyüktür (WHO/UNICEF, 1993)<sup>4</sup>. Emzirmenin koruması, özendirilmesi ve desteklemesine ilişkin Innocenti Bildirgesi de annelerin emzirme konusunda teşvikini içermektedir.

Anne sütünün yetersiz kaldığı 4-6 ncı aylardan sonra, ek gıdalara başlanır. “Weaning” dönemi de denen bu dönemin başlangıcı için, “growth monitoring = büyümenin izlenmesi” sırasında büyüme eğrisindeki -araya bir hastalık girmeksizin-sapmanın ortaya çıktığı zaman önerilir<sup>5</sup>.

Ek gıdalara geçiş döneminde, gıdaların hazırlanışında, saklanmasında ve bebeğe verilmesinde kontaminasyon, ishalin önemli nedenlerindedir<sup>6</sup>. Türkiye’ de yılda 9000’ den fazla çocuk ishalden ölmektedir<sup>7</sup>.

Bu araştırma, bebek beslenmesi ve bakımı ile ilgili olarak annelerin bilgi, tutum ve uygulamaları hakkında anket yöntemiyle bilgi toplamak, anket bitiminde annelere bireysel eğitim vermek, elde edilecek bilgiler ışığında hizmetiçi eğitim ve halk eğitimi çalışmalarına yön vermek amacıyla planlanmıştır.

## MATERYAL ve METOD

Bu araştırmanın evreni Malatya Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezi’ ne çocuklarını muayene ettirmek için başvuran annelerdir. Bebek beslenmesi ve bakımı ile ilgili olarak hazırlanan anket formu, araştırmacılar tarafından ön denemesi yapıldıktan sonra, Haziran- Temmuz 1996’ da Merkez’e çocuklarını getiren anneler ile yüzyüze görüşülerek uygulanmıştır (örneklem alınmamıştır). Hafıza faktörünü gözönüne alarak, araştırma esnasında en çok üç yaşını bitirmiş çocuğu olan anneler araştırmanın evreni olarak kabul edilmiş ve onlara, üç yaş ve daha küçük çocuklar içinde en küçüğünün bakımıyla ilgili sorular sorulmuştur. Bu özellikte olan 250 annenin tümüyle görüşülmüştür. Anketleri ve eğitimleri araştırmacılar, Malatya AÇSAP Merkezi ebe ve hemşireleri ve Halk Sağlığı İnternleri yürütmüşlerdir. Anket sonrası annelere yanlış bilgi ve uygulamaları hatırlatılıp eğitim de verildiğinden, bir sonraki anket uygulanacak kişinin bilgilenmemesi için ayrı odalarda anket uygulanmıştır.

Bu çalışmada, aritmetik ortalamalar, standart hata ile birlikte verilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya dahil olan 250 kadının yaş ortalaması 26.1±0.3 (ortanca 26) olup, 23 kadın (%9.2) okuryazar değil, 2 si (%0.8) okuryazar, 134 ü (%53.6) ilköğretim mezunu, 29 u (%11.6) ortaokul mezunu, 46 sı (%18.4) lise mezunu, 16 sı (%6.4) yüksekokul mezunudur. Kadınların 234 ü (%93.6) evkadını iken, 11 i öğretmen (%4.4), 4 ü (%1.6) memur, 1 i (%0.4) ise serbest meslektedir.

Ortanca aile büyüklüğü 5 kişi iken ailelerin % 71.2 si çekirdek ailedir. Evlerin % 87.6 sı (219 ev) soba ile , % 12.4 ü (31 ev) kalorifer ile ısınmaktadır. Bebeğin büyütüldüğü son bir yıl içinde ev içinde sigara içimi % 71.2 oranındadır.

Araştırmaya konu olan bebeklerin ortanca yaşı 12 ay iken, 12 ayını tamamlamış 153 çocuk, 12 ayını tamamlamamış 97 bebek vardır. Yaşayan çocuk sayısı ortanca 2 dir. Bebeklerin 224 ü (%89.6) spontan vaginal yolla, 25 i (%10.0) sezaryenle doğmuşlardır. Bir bebeğin ise doğum

şekli ifade edilmemiştir. Bebeklerin 233 ü (%93.2) miadında doğmuşken, 4 ü (1.6)% prematür, 13 ü (%5.2) postmatürdür. Ortalama doğum ağırlığı 3.2±0.04 kilo olup, ortanca 3.2'dir.

Bebeğin beslenmesine olumsuz etki yapabileceği düşüncesinden hareketle, annelere, doğumda ve doğumu izleyen bir ay boyunca bebeğin herhangi bir sağlık sorunu olup olmadığı sorulmuş; 191 bebeğin (%76.4) herhangi bir sağlık sorunu olmadığı, 59 bebeğin (%23.6) ise çeşitli sağlık sorunları olduğu ifade edilmiştir. Ensik rastlanan rahatsızlık, 20 bebekte görülen akut solunum yolları enfeksiyonu olup, bunu 16 bebekte görülen sarılık izlemektedir. Pişik ve göbek iltihabı<sup>8</sup> bebekte, ishaller hastalıklar<sup>5</sup> bebekte, kabızlık<sup>4</sup> bebekte görülmüştür. Dört bebek ilk bir ay içinde fitik operasyonu olmuştur.

"Son çocuğunuzu en çok kimin bilgilerinden yararlanarak büyüttünüz / büyütüyorsunuz" sorusunu 162 anne (%64.8) kendi deneyimleri ile büyüttükleri biçiminde cevaplandırmışlar; 53 anne (%21.2) aile büyüğünden yararlandığını söylerken, 6 anne (%2.4) sağlık ocağı ebesi, 20 anne (%8.0) doktor, 9 anne (%3.6) ise kitap, TV, gazeteden edinilen bilgiye göre çocuğunu büyüttüğünü ifade etmiştir. Aile tipine göre bu soruya verilen yanıtlar arasında fark olup olmadığı incelenmiş, sonuçlar Tablo 1' de sunulmuştur.

Sadece 1 bebeğe, annenin sağlık sorunu nedeniyle anne sütü hiç verilmemiş olup, 249 bebeğin ilk emzirme süresi ortalama 10.2±1.4 (ortanca 2) saattir. Sezaryenle doğanlar için ilk

emzirme süresi 19.8±5.4 (ortanca 2) saat iken, spontan vaginal yolla doğanlarda 8.4±1.3 (ortanca 1) saattir. Kolostrum almayan 7 bebek belirtilmiş olup, bunlardan 4 ü annenin sağlık sorunları nedeniyle kolostrum alamamışken, üç bebekte ise neden olarak bebeğin zayıf, hasta oluşu ifade edilmiştir. Ankete konu olan 250 bebekten 153' ü yaşını tamamlamış bebeklerdir. Bu bebeklerin hayatın ilk 12 ayında ortalama emzirme ayı (ek gıda ile birlikte verilen anne sütü de dahil) 9.3±0.5 (ortanca 9) aydır. Toplam emzirme süresi bakımından annelerin eğitim düzeyi arasındaki fark önemli değildir (K. Wallis Varyans Analizi Ki-kare değeri: 4.20 SD:1 p=0.3784). 153 bebekten 66 sı (%43) ilk 12 ay boyunca ek gıdalarla birlikte verilenler de dahil olmak üzere anne sütü almıştır. Geriye kalan 87 bebek, ilk 12 ay içinde değişik aylarda süttten kesilmişlerdir. Süttten kesilme nedenleri sorulduğunda; 41 anne (%47.2) "çocuk istemedi" cevabını verirken ikinci sırada 20 annenin (%23) "sütüm yetersizdi" gerekçesi gelmektedir. Burada 12 ay içinde süttten kesilmenin sorgulanmasının nedeni, WHO' nun bebeğin 12 ay anne sütü almasını önermesidir.

Tablo 2' de yaşını tamamlamış ve 12 ay içinde değişik zamanlarda süttten kesilmiş bebeklerin süttten kesilme nedenleri sunulmuştur.

WHO, ilk 4-6 ayda su bile verilmeksizin sadece anne sütü ile beslenmeyi önermekte olup, 153 bebekten sadece 5 bebeğe (%3.2) ilk altı ayda yalnız anne sütü verilmiştir. 153 bebekten 87 si, 12 ay boyunca değişik zamanlarda anne süttünden kesilmişler ve diğer gıdalarla

Tablo 1: Annelerin Aile Tipine Göre Çocuk Büyütmedeki En Önemli Bilgi Kaynakları (Malatya, 1996).

Çocuk Büyütmedeki Bilgi Kaynağı	Kendi Bilgisi		Aile Büyüklüğü		Diğer+		Toplam	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**
aile tipi								
çekirdek	125	69.8	26	14.5	28	15.7	179	71.6
geniş	37	52.1	27	38.0	7	9.9	71	28.4
toplam	162	64.8	53	21.2	35	14.0	250	100.0

+: ebe, doktor, medya. \*:Satır yüzdesi \*\*: kolon yüzdesi  
X2: 16.9 SD= 2 p=0.00021

Tablo 2: Yaşını Tamamlamış ve 12 Ay İçinde Değişik Zamanlarda Süttten Kesilmiş Bebeklerin Annelerince Belirtilen Süttten Kesme Nedenleri (Malatya, 1996)

Annelerin Süttten Kesme Nedenleri	Sayı	Yüzde
sağlık sorunlarım vardı	5	5.7
meme ucu, göğüs sorunlarım vardı	1	1.2
sütüm yetersizdi	20	23.0
sütüm yaramıyordu	3	3.4
çocuk istemedi	41	47.2
birakma yaşı gelmişti	4	4.6
gebeliği önleyici yöntem kullanmaya başladım	1	1.2
gebe kaldım	5	5.7
cevapsız	7	8.0
toplam	87	100.0

## Bebeklerimizi nasıl büyütüyoruz?

beslenmeye geçilmişlerdir. Bunlardan 79 una verilen gıdalar Tablo 3'de sunulmuş olup, 8 kişi cevap vermemiştir.

Tablo 3: Yaşamın İlk 12 Ayında Anne Sütünden Kesilen Bebeklerin Aldıkları Besinler (Malatya, 1996).

Besin	Sayı	Yüzde
sadece inek sütü	10	12.7
inek sütü+hazır mama*	40	50.6
sadece hazır mama*	9	11.4
inek sütü +pirinç unu	12	15.3
inek sütü +pirinç unu+ hazır mama*	2	2.5
ek gıda	2	2.5
sadece pirinç unu	2	2.5
pirinç unu+hazır mama*	2	2.5
toplam	79	100.0

\*: Hazır mama (formül mama) alanlar: 53 bebek (%67)

Görüldüğü gibi, bebeklerin %50.6' sını inek sütü ile birlikte hazır mama almışlardır. Bebeklerin %67' si tek başına ya da diğer besinlerle birlikte hazır mama almıştır.

Bebeklerin 26'sına su hiç verilmemiş, 224'üne ortanca ilk su verme süresi 24 saattir. Annelerin eğitim düzeyleri arasında ilk su verme süresi yönünden fark yoktur (K. Wallis Varyans Analizi Ki-kare: 3.18, SD:1, P=0.5275).Bebeklerin 80'ine hiç şekerli su verilmemiş olup, 170 bebeğin ortanca ilk şekerli su alma süresi 84.3±15.2 (ortanca 6) saattir. Annelerin eğitim düzeyleri arasında ilk şekerli su verme süresi yönünden fark yoktur (K. Wallis Varyans Analizi Ki-kare: 4.74, SD:1, P=0.3148).

Yaşını tamamlamış 153 bebeğin ek gıdalardan bazılarında ilk başlatılma ayları Tablo 4' de sunulmuştur.

Yaşını tamamlamış 153 bebeğin 31'ine (%20.3) hiç kundak yapılmamış, 45'ine (%29.4) yarım kundak, 77' sine (%50.3) tam kundak yapılmıştır. Gerek yarım kundak gerekse tam kundak yapılan bebeklerin kundağa sarılma süresi ortanca 8 haftadır.

Ek Gıda	Veren (Sayı)	Veren (Yüzde)	Vermeyen (Sayı)	Ortalama (Ay)	Ortanca (Ay)	Min-Max (Ay)
Meyve suyu	149	97.3	4	3.9±0.1	4	0.5-12
Muhallebi	131	85.6	22	4.3±0.1	4	0.5-12
Yoğurt	142	92.8	11	4.6±0.1	4	1-18
Yumurta sarısı	140	91.5	13	6.2±0.2	6	2-18
Et suyu çorba	145	94.7	8	6.9±0.1	6	2-18

Tablo 4: Ek Gıdalara Başlama Ayları (Malatya, 1996)

Yaşını tamamlamış 153 bebeğin 143 ü (%93.5) hiç toprağa sarılmamışken, 7 si (%4.6) düzenli toprağa sarılmış (ortalama 4.8±0.5; ortanca 4 hafta), 3 ü (%2.0) zaman zaman toprağa sarılmıştır.

Annelere, ishal ve ateşli hastalıklarla ilgili dört soru sorulmuş olup, sorular ve cevaplar aşağıda sunulmuştur:

1- "Sizce anne sütü alırken ishal olan çocuk emzirmeye devam edilir mi, edilmez mi" sorusuna kadınların 204 ü (%81.6) emzirmeye devam edilir derken, 21 i (%8.4) emzirme kesilir demiş, 25 kadın (%10.0) ise fikrinin olmadığını söylemiştir.

2- "Sizce ishali olan çocuğa verilen içecekler (su dahil) artırılır mı, azaltılır mı, yoksa aynı miktarda mı verilir" sorusuna kadınların 227 si (%90.8) artırılır, 9 u (%3.6) değişmez, 7 si (%2.8) azaltılır, 2 si (%0.8) hiç su verilmez derken, fikri olmayan 5 (%2.0) kadın vardır.

3-Ateşi yüksek olan çocuk "Soyulup, üstü açılır" cevabı veren 245 kadın (%98.0), "farklı birşey yapılmaz" diyen 4 kadın (%1.6), "fikrim yok" diyen 1 kadın (%0.4) olup, "üstü örtülür" yanıtı veren yoktur.

4- Ateşi yüksek olan çocuğa "daha çok su ve sulu gıda verilir" diyen 208 kişi (%83.2), "daha az su ve sulu gıda verilir" diyen 6 kişi (%2.4), "farklı bir şey yapılmaz" diyen 4 kişi (%1.6) varken "fikrim yok" diyen 32 kişi (%12.8) vardır.

Dört sorunun tümüne de doğru cevap veren annelerin oranı %67.6' dır.

## TARTIŞMA

Araştırmaya dahil olan kadınların yaşları genç (ortanca 26 yıl) olup, %94' ü ev kadınıdır ve %90' ı en az ilkokul mezunudur.

Annelerin %65' inin bebeklerini daha çok kendi bilgi ve deneyimlerine göre büyüttüklerini

belirtmeleri ilginçtir. Aileler, çekirdek ve geniş diye ikiye ayrıldığında bebek büyümede izlenen yol farklılık göstermektedir (Tablo 1). Geniş ailelerde aile büyüğünün tavsiyelerinden yararlanma beklenildiği gibi daha yüksek oranda bulunmuştur.

İlk emzirme süresinin ortanca 2 saat bulunması, istenen bir durum olmayıp, ilk yarım saatte emzirme yapılması genel bilgisiyle uyumsuzdur. Yine de kolostrum almayan sadece 7 bebek olması sevindiricidir. 1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)' na göre son doğan bebeklerin sadece beşte biri doğumdan sonraki bir saat içinde emzirmeye başlanmıştır<sup>8</sup>. Bu konuda bölgeler arası farklılıklar mevcut olup, tüm bölgeler içinde doğumdan sonraki ilk saat içinde emziren bebeklerin oranının en düşük olduğu bölge Doğu Anadolu Bölgesi (%17)' dir.

Yaşını tamamlamış 153 bebeğin ek gıda alımı ile birlikte emzirme dahil toplam emzirme süresinin ortanca 9 ay olması da, WHO' nun 12 ay anne sütü kullanılması önerisine göre yetersiz anne sütü alımını göstermektedir. Bunun sebebi, bu bebeklerden sadece %43' ünün 12 ay boyunca anne sütü almış olmalarıdır. Geriye kalan bebeklerin ilk yıl içinde anne sütünden kesilme nedenlerine bakıldığında ilk sıralarda %47 ile "çocuk istemedi" ve %23 ile "sütüm yetersizdi" cevabı gelmektedir.

Yaşını tamamlamış toplam 153 bebek içinde ilk 6 ayda su bile verilmeksizin sadece anne sütü ile beslenen sadece 5 bebek (%3.2) olması çok üzücüdür. TNSA 1993' de 4-5 aylık bebeklerde son 24 saatte sadece anne sütüyle beslenenlerin oranı %4.3' dür<sup>8</sup>. Baumslag, anne sütüyle beslenme durumunu saptamaya yönelik araştırmalarda kriter olarak sadece anne sütü ile beslenme' nin sorgulanmayıp, toplam anne sütü almanın sorgulanmasına dikkat çekmekte, bu durumun yanıltıcı bir biçimde anne sütüyle beslenmede var olan sorunları gizlediğini öne sürmektedir<sup>9</sup>. Buna göre annelere "hiç anne sütü verdiniz mi" şeklinde sorulan sorulara verilen yanıtlardan yüksek anne sütü kullanıldığı şeklinde yanıltıcı sonuçlar çıkmaktadır. Bunun yerine sadece anne sütü kullanımının sorgulanması gerekmektedir. UNICEF verilerine göre, 0-3 ayda sadece anne sütü alan bebeklerin yüzdesi incelendiğinde ülkeler arasında farklılıklar göze çarpmaktadır. Örneğin, bu oran

Nijerya' da %2, Brezilya' da %4 gibi düşük değerler iken, Fas' da %65, Rwanda' da ise %90' dır<sup>10</sup>. Aynı kaynakta Türkiye' ye ait değer bulunmamaktadır.

Yaşamın ilk 12 ayında anne sütünden değişik nedenlerle kesilen bebeklere verilen besinler incelendiğinde (Tablo 3), en büyük orana inek sütü ile formül mamanın birlikte kullanımı sahiptir (%50.6). Değişik beslenme kombinasyonları incelendiğinde, formül mama içeren kombinasyonların % 67 gibi yüksek bir paya sahip olduğu görülmektedir. Başka bir ifadeyle, anne sütü almayan her 100 bebekten 67' si formül mama almaktadır.

Ek gıdalara başlama durumu incelendiğinde (Tablo 4); en az - en çok aralıkları geniş olmakla birlikte ortanca ayların tıbbi bilgilerimize uygunluk gösterdiği söylenebilir. TNSA 1993' e göre, katı gıdalar 2-3 aylıkken verilmeye başlanmakta, 4-5 aylık bebekler arasında bu gıdaları alanların oranı %29' a ulaşmaktadır<sup>8</sup>. Keleş-Esen ve ark. nin Edirne' de yaptıkları bir çalışmada<sup>11</sup>; yüksek sosyo-ekonomik düzeyli (SED) ailelerin erkek çocuklarında emzirme süresi 8.9±5.6 ay, düşük SED ailelerde 10.4±7.4 aydır. Et ürünlerine başlama ayı yüksek SED de 8.4±2.8 inci, düşük SED de 10.5±4.6 ncı aydır. Yumurtaya başlama yüksek SED ailelerde 5.6±2.0 inci ay, düşük SED ailelerde 7.1±3.4 üncü aydır. Kız çocuklarında emzirme süresi yüksek SED ailelerde 7.9±5.3, düşük SED ailelerde ise 11.4±6.5 aydır. Et ürünlerine başlama ayı yüksek SED de 8.3±2.3 üncü, düşük SED de 9.6±4.2 nci aydır. Yumurtaya başlama yüksek SED ailelerde 5.9±2.0 inci ay, düşük SED ailelerde 7.2±2.8 inci aydır. Çan ve ark. nin Trabzon' da yaptıkları bir çalışmada; ek gıdaya başlama yaşı ortalama 3.24±1.2 ay olarak bulunmuştur<sup>12</sup>.

Özalp, Ankara' da yürütülen bir çalışmaya atıfta bulunup, Ankara-Gülveren' de her 11 çocuktan birine, Hasköy' de her 5 çocuktan birine ilk ay içinde anne sütünün yanısıra başka besinlerin verildiği, dört aya gelmeden iki bölgede de çocukların yarısından fazlasına ek besin başlanmış olduğunu vurgulayarak, erken ek besinlere başlama sorununa dikkat çekmektedir<sup>13</sup>. Özalp' e göre, annelerin ek besine başlama nedeni, sütün yetersiz olduğunu ve bebeklerini beslemeye yetmediğini

## Bebeklerimizi nasıl büyütüyoruz?

düşünmeleridir.

Araştırmamızda, sezaryenle doğurtulmuş bebeklerin ortalama ilk emzirme sürelerinin, spontan vaginal yolla doğan bebeklerden daha uzun olduğunun bulunması, hastane şartlarında rooming-in uygulamasında sorunların olduğunu düşündürmektedir. Nitekim, Özcebe ve ark. nın Ankara' nın en büyük 12 hastanesinde 1991 yılında yapmış oldukları bir çalışmaya göre, bu hastanelerin ancak %41' inde ilk yarım saat içinde emzirme uygulaması vardır<sup>14</sup>. Bu araştırmada, "Başarılı Emzirme İçin 10 Öneri" nin tümünü uygulayan bir tek hastaneye rastlanmaması da üzücüdür.

Araştırmamızda, yaşını tamamlamış bebeklerin %80' ine ilk yıl içinde kundak yapıldığı, kundağa sarma süresinin de ortanca 8 hafta olduğu görülmüştür.

Toprağa sarma uygulaması eskiden beri bilinen geleneksel uygulamalardan olup, kent merkezinde yürütülen bu araştırmada yaşını tamamlamış 153 bebekten 10' unun toprağa sarılmış olması üzücüdür.

Bayat ve ark.nın Kayseri' de yaptıkları araştırmada anneler, ateşi yüksek olan bebeğe neler yapılacağına ilişkin soruya % 96.6 oranında doğru cevap vermişlerdir<sup>15</sup>.

Ayhan ve ark. nın 1993 yılında İstanbul' da yaptıkları bir çalışmada; 604 anneye çocuklarında yüksek ateş olduğu zamanki uygulamaları sorulmuş olup, sadece % 1' i okuyup üfleme yolunu seçtiğini belirtmiştir<sup>16</sup>. Kadınların %33.1' i çocuklarının ateşi yükselince fitil uyguladığını söylerken, % 29.3' ü oral ateş düşürücü verdiğini, %30.3' ü vücuda ıslak bez tatbik ettiğini, %10.1' i vücuda sirkeli bez tatbik ettiğini, %12.9' u çocuğun giysilerini çıkardığını, %24.3' ü ise hekime götürdüğünü ifade etmişlerdi. Kadınlar, ilkökul altı ve üstü öğrenimliler diye iki gruba ayrıldığında; oral ateş düşürücü verme, sirkeli bez tatbiki ve hekime başvurma uygulamaları sıklığı ilkökul üstü eğitilmiş grupta diğer gruptan 0.05 düzeyinde fark yaratacak sıklıkta iken okuyup üfleme (ilkökul altında yüksek) yönünden iki grup arasında fark bulunmuştur (p<0.05).

Toksöz ve İlçin, Diyarbakır merkezinde yaptıkları

bir çalışmada, 0-12 ay arası çocukların %72' sinin ishal sırasında emzirildiğini saptamışlardır<sup>17</sup>. Bizim çalışmamızda da annelerin %81.6'sı emzirmeye devam edilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

### SONUÇ

1- Son çocuğunu en çok kimin bilgilerinden yararlanarak büyüttükleri sorusuna annelerin %65' inin kendi bilgilerine göre büyüttükleri cevabı vermeleri, sağlık personeli ve medyanın rolünün az olduğunu vurgulamaktadır. Halbuki istedik davranışların gelişmesinde bu iki bilgilenme kaynağının daha etkin olması beklenir. Geniş ailelerde bile kişinin kendi bilgisine göre bebek büyüttüğünü söylemesi ilk sırada yer almakta olup, bunu aile büyüklerinin bilgisinden yararlanma izlemektedir. Geniş ailelerde uygulanacak eğitimlerde aile büyüklerinin de katılımı sağlanmalıdır.

2- Ortanca ilk emzirme süresinin, spontan vaginal yolla doğan bebekler için 1, sezaryenle doğanlar için 2 saat olduğu görülmüş olup, Hastanelerimiz Bebek Dostu Hastaneler haline getirilmelidir.

3- Yaşamın ilk 12 ayında diğer gıdalar dahil anne sütü alan bebeklerin oranı %43 gibi düşük olup, ilk 12 ay içinde ortanca emzirilme ayı 9 aydır. İlk 6 ayda yalnızca anne sütüyle beslenen bebeklerin oranı çok düşük (% 3.2) olup, şekerli su ve/veya su verme uygulaması yaygındır. Bu konuyla ilgili hem sağlık personelinin dikkati çekilmeli hem de toplum eğitilmelidir.

4-Sütten kesme nedenleri içinde "çocuk istemedi" ve "sütüm yetersizdi" cevapları büyük oran tutmakta olup, bu konuda anneler eğitilmeli ve sütlerinin yeterli olacağı konusunda cesaretlendirilmelidir. Bu durumda, sütten kesilen bebeklere %67 oranında verildiği görülen formül mama kullanımı da azalacak, ailenin ve ülkenin ekonomik kaybı da önlenecektir.

5- Ek gıdalara ne zaman başlanacağı konusunda da annelerin bilgilenmeye ihtiyacı olduğu görülmüştür.

6- Bebeklerin %80' ine kundak yapılmakta olup, bu yanlış uygulama da eğitimle giderilmeye çalışılmalıdır.

7- Yüksek ateş ve ishale ilgili sorulara annelerin oldukça yüksek oranda doğru cevap vermiş olmaları sevindiricidir. Annelerin benzer konularda bilgilerinin artırılması, uygulamalarının da izlenmesi sağlık personeline düşen önemli bir görevdir.

### KAYNAKLAR

1. Yurdakök M. İnsan ve anne sütü: Doğa, kültür ve tarih. *Katkı Pediatri Dergisi*. 1991;12(5-6): 495-508.
2. Doğramacı İ. Anne Sütünü Teşvik ve Bebek Dostu Hastanelerin Tanımlanması Uluslararası Konferansı (27-28 Haziran 1991, Ankara)' nda UNICEF Türkiye Millî Komitesi adına yaptıkları konuşma. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 34 (4): 247-8.
3. Grant JP. Anne Sütünü Teşvik ve Bebek Dostu Hastanelerin Tanımlanması Uluslararası Konferansı (27-28 Haziran 1991, Ankara)' nda UNICEF adına yaptıkları konuşmanın tercümesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 34 (4): 249-57.
4. WHO/UNICEF Breastfeeding counselling: A training course. Division of Diarrhoeal and Acute Respiratory Disease Control,WHO (Documents WHO/CDR/93.3-6) or Nutrition Section, UNICEF (Documents UNICEF /NUT/ 93,1-4).
5. Coşkun T. Ek gıdalara başlama (weaning) döneminde beslenme. *Katkı Pediatri Dergisi* 1991: 12(5-6): 630-636.
6. Tokatlı A. Ek besinlere geçiş "weaning" döneminde beslenme. *Katkı Pediatri Dergisi* : 17(1): 64-72.
7. Türkiye' de Anne ve Çocukların Durum Analizi. T. C. Hükümeti - UNICEF İşbirliği Programı: Ankara, Yeniçay Matbaası.s. 399.
8. Sağlık Bakanlığı (Türkiye), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Macro International Inc. 1994.Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993.Ankara, Türkiye.
9. Baumslag N. Anne sütü ile beslenme eğilimleri ve etkileyen etmenler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 34 (4):321-344.
10. Bellamy C. Dünya Çocuklarının Durumu 1996. UNICEF Türkiye Temsilciliği, Barok Ofset, Ankara.
11. Keleş-Esen F, Saltık A, Yazıcıoğlu M. Edirne' de düşük ve yüksek sosyo-ekonomik düzeyli iki bölgede 0-10 yaş grubu çocukların beslenme durumu. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitabı: 390-394. 12-16.9.1994, Didim.
12. Çan G, Beşer E, Lüleci E. 6 ay ve altı bebeklerde emzik ve biberonun etkileri. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitabı: 399-401. 12-16.9.1994, Didim.
13. Özalp İ. Türkiye' de anne sütüyle beslenme durumu ve sorunları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*: 34 (4):297-304.
14. Özcebe H, Bertan M, Doğan B. Anne sütü ile beslenme ve Ankara' da Bebek Dostu Hastaneleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*: 34 (4):305-316.
15. Bayat M, Taşçı S, Başer M, Öztürk Y.O yaş grubu bebeği olan annelerin bu döneme ilişkin büyüme gelişme bilgilerinin değerlendirilmesi. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitabı: 419-420. 12-16.10.1996, İstanbul.
16. Ayhan B, Tümerdem Y, İnce N, Tümerdem B. Gecekondu bölgelerinde 0-6 yaş çocukları olan annelerin yüksek ateşle ilgili bilgi ve davranışları. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitabı: 413-415. 12-16.9.1994, Didim.
17. Toksöz P, İlçin E. 0-36 ay arası ishali çocukların emzirme durumu ve malnutrisyonun gelişmesi üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1989;18: 11-20.