

Türkiye'de ve Dünyada Süt Formüllü Ticari Çocuk Mamaları

Hazırlayan:
Dr. Tahire O. Merdol

Anneler giderek çocuklarını daha az emzirmeye başlıyor. Yirmi yıl önce Şili'de annelerin % 95'i çocuklarını bir yıl süreyle emzirirken bu süre 1971'de % 6'ya düştü. İkinci aydan sonra emzirmeye devam eden bebeklerin oranı ise sadece % 20 dolaylarında bulunuyordu (1). Bu tür araştırmaların yapıldığı diğer bazı geri kalmış ülkelerde de emzirme oranlarının hızlı bir düşme eğilimi gösterdikleri anlaşılıyor. Singapur'da 1951-1960 yılları arasında üçüncü aydan sonra emzirmeye devam eden bebek oranları % 71'den % 42 ye düşmüştür (2). Bu oran 1970'de % 5 olarak bulunmuştur. Geri kalmış ülkelerde emzirme oranları, kentsel bölgelerde daha belirgin olmakla birlikte, kırsal alanlarda da azalmaktadır. Filipinler'de 10 yıllık bir süre içinde emzirme oranlarında genel olarak % 38 lik bir azalma olmuştur (3).

Yurdumuzda da anne sütü verme süresi giderek kısalma eğilimi göstermektedir (4). Türkiye'de çalışan annelerin emzirme olanağı, yetersiz do-

ğum sonrası izinleri, emzirme odaları ve kreşlerin yetersizliği ve benzeri nedenlerle resmen kısıtlı bulunuyor. Dışarıda çalışmayan annelerin ise bu olanağı çeşitli nedenlerle saptırılıyor.

Bu olguda ticarî süt formüllü mama (yani anne sütünün yerini alabilecek nitelikte mama) üreten çokuluslu ilaç ve gıda tekellerinin uygulamaları çok önemli bir rol oynamaktadır.

Ticarî Süt Formülü Mama Pazarlama Stratejisi

Anne sütünün yerini alabilecek nitelikteki süt formüllü mama üretimi bugün Abbott, Glaxo, Bristol-Myers ve Wyeth gibi ilaç endüstrisi ve Nestle, Semper, Cow and Gate, Milupa gibi süt ürünleri endüstrisinde tekelleşmiş dev şirketlerin elindedir. Bu şirketlerin çıkarları, bebeklerin ilk yıl boyunca anne sütü yerine ticarî formüllü mamalarla beslenmesini gerektirir. Daha açıkçası, ticarî mamalara talep oluşturabilmek için anne sütünün yaşamsal önemini ikincil plana itmek ve biberonla beslemeyi kabul edilebilir bir seçenek olarak tanıtmak zorundadırlar.

Bu konudaki uygulamalar, yayılma politikasının tüm kurallarına tabidir. Ulusal pazar doygunluğa eriştiği oranda, önce diğer sanayileşmiş ülkelere, daha sonra da geri kalmış ülke pazarlarına yönelme zorunluğu vardır.

Bu yüzyıl başlarından bu yana sanayileşmiş ülkelerde çocuk emzirme oranları baş döndürücü bir düşme göstermiştir. Örneğin ABD'de, hastaneden çıktığı gün çocuğunu emzirmekte olan anne oranı 1946'da % 38; 1956'da % 21 ve 1966'da % 18'e düşmüş bulunuyordu. 1974'de ikinci aydan sonra çocuğunu emziren annelerin oranı ancak % 1 dolayındaydı (5).

Bu hızlı düşme günümüzde, ileri ülkelerde, tersine dönmeye başlamıştır. Anne sütünün eşsiz niteliklerinin anlaşılmasıyla, bu ülkelerde, özellikle eğitilmiş anneler arasında, çocuk emzirme yönünde bir akım başlamıştır. Bu ülkelerde doğurganlık oranları da sürekli azalmaktadır. Bu durumda ticarî mama endüstrisinin geri kalmış ülkelere daha çok girmesi gerekmektedir. Geri kalmış ülkeler bugün, ticarî mama endüstrisi için, vazgeçilemeyecek bir pazar oluşturuyor.

Bu olgu, Nestle şirketinin 1974 satış raporunda açıkça şu sözlerle dile getiriliyor:

«...Özellikle yaşam standardının yüksek olduğu ülkelerde doğum oranlarının sürekli düşmesi, pazar genişletme çabalarımızı yavaşlatmıştır. Bu durum, tüketiciye sunulan çok sayıda mal* arasında rekabeti arttırmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde ise mallarımız, yüksek doğurganlık oranları nedeniyle, daha çok satılmaktadır...» (6).

Bilindiği gibi geri kalmış ülkelerde «etkin talep» oluşturabilecek nitelikte geniş bir «orta sınıf» yoktur. Bu nedenle pazarlama stratejileri, yoksul sınıflar arasında talep oluşturmaya ağırlık tanımak zorundadır. 1959'da çokuluslu tekelin akıl hocası **Public Opinion** dergisinde yayınlanan «Lati nAmerika'da Piyasanın Yönlendirilmesi» (7) başlıklı yazıda sanayicilere, girdikleri yabancı ülke pazarlarında gelişkin bir orta sınıf bulunuyorsa, yoksul sınıfların tüketim potansiyelinin gözardı edilme-si salık veriliyordu. Yoksul sınıfların gerçek talepleri çarpıtılarak satışları hızlandırılacak yeni talepler oluşturulabilirdi. Ticarî mama sürümü açısından bu, anne sütü yerine biberonla beslemeye doğru bir talep oluşturulması doğrultusunda çalışmak anlamına geliyordu. Bu biberonları ve içine konulacak mamaları satın-alacak yoksullar içinse bu stra-

teji, bebeklerin malnutrisyon ve enfektif hastalıkların kucağına itilmesi ve bebek ölümlerinin hızlanması demektir. Ama, ne gam! Şirketlerin kârları çoğalacaktı.

Sürümü Hızlandırma Etkinlikleri

Geri kalmış ülkelerde ticarî süt formüllü mamaların sürümünü artırma etkinliği iki kanaldan yürütülmektedir: Doğrudan ve dolaylı yoldan tüketiciye ulaşmak.

Doğrudan tüketiciyi hedef alan etkinliklerde radyo, TV, gazete vb. kitle iletişim araçlarından yararlanılmaktadır. Reklamlarda insanların en yumuşak iki yanına seslenen yaklaşımlar benimsenmiştir. Bunlardan biri, geri kalmış ülke halklarında uyandırılan batı öykünmeciliği duyguları, diğeri de korkuların sömürülmesidir.

Batı öykünmeciliği, ticarî mama sürümünü kolaylaştıran bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Modern giysili, süslü bir anne, beyaz fayanslı, buzdolaplı mutfağında, parlak bir alüminyum tencerede sterilize ettiği şık biberonu, gürbüz bebeğine verir. Bu annenin dekoltesi, «banal» emzirme işleviyle ilintisi kalmamış göğüslerinin kozmetik değerini sergilemektedir. Gecekonuda yaşayan yoksul bir kadın için beyaz fayanslı mutfak, süslü

giysiler, buzdolabı ve havagazi ocağı ulaşılacak şeyler olmasa bile, bir biberon satın alması olasıdır. Üstelik, eğer o biberon ve içine konulan mama, devlet radyo-televizyonunun da im ettiği gibi, çocuğunu öylesine gürbüz yapma potansiyeline sahipse, bunu severek yapacak, böylece kendisini «modernleşmeye» doğru bir adım atmış sayacaktır.

Nijerya'da gazetelere verilen bir reklamda, «iki kutu Dumex Maması satınalana bedava bir biberon armağan edileceği» ilân edilmektedir. Anne, 10 günlük mama stokuyla bir de biberon satın aldı mı, çocuğunu süttten kesmesi için gerekli ortam hazırlanmış olur.

Korkutma yöntemi, diğer bir yaklaşım biçimidir. 1970'de «The Journal of Marketing» (Pazarlama Dergisi)'nde yayınlanan «Korku: Pazarlama Stratejilerinde İhmal Edilen Öge» (8) başlıklı bir yazıda, ticarî mama üreticilerine şöyle öğüt veriliyordu:

«...En iyi yönlendirilebilen duygular arasında sağlığa ilişkin korkular vardır... 'Anne sütü yetmezse' mesajı, etkin bir uyarıcıdır. Annenin zihninde süttünün yeterliliğine ilişkin endişeler uyandırır...»

Bilindiği gibi, annelerin emzirme yeteneğini en çok etkileyen, psişik durumudur. Korku ve endişeler içindeki kadı-

nın sütü kesilir. Herkesin bildiği bu gerçeği pazarlamacı baylar, reklamcı dostlarına hatırlatıyor: «Anneyi korkutun. Çocuğunu beslemeyi başaramayabileceğini söyleyin. Endişelensin, sütü kesilsin, o zaman malınızı satın alır.» İktisat kuramları bir yana, böylesi yaklaşımların evrensel ahlâk kurallarına bile uymadığı açıktır.

İleri ülkelerde ticarî mama reklamlarında ilk olarak «Anne sütü bebeğiniz için en uygun besindir. Ama herhangi bir nedenle bebeğinizi emziremezseniz...» tümcesinin yer alması yasal bir zorunluktur. Yani anne sütünün üstünlüğü vurgulanmadan, herhangi bir mama karışımının reklamı yapılamaz. Bir İngiliz şirketi olan Cow and Gate, İngiltere ve diğer Avrupa ülkelerinde yaptığı reklamlarda bu tümceye yer verdiği halde, Afrika ve Orta Doğu ülkelerindeki yasal boşluktan yararlanarak, «Çocuğunuza Cow and Gate sütü verin ve daha ilk şişeden itibaren nasıl geliştiğini izleyin» mesajını kullanmakta, reklamların hiçbirinde anne sütünün üstünlüğüne ilişkin tek bir söz yer almamaktadır (6).

Haiti'de yasal olarak, mama etiketinde anne sütünün üstünlüğünün belirtilmesi zorunluğudur. Bu ülkede piyasayı elinde tutan Mead-Johnson

şirketi de, etiketinde bu tümceyi kullanmaktadır. Ancak etiketler İngilizce ve İspanyolca dillerindedir. Haiti halkı ise Fransızca ve Kreol dili konuşur. Mead-Johnson, yasalarda mama etiketinin hangi dilde olacağını belirtmemiş olmasından yararlanmanın yolunu bulmuştur (9).

Yurdumuzda, Çapamama reklamlarında, bu karışımın «iştah açtığı» mesajı verilmektedir. Bilimsel olarak ne Çapamama, ne de başka bir karışımın, anabolizan maddeler içermediği sürece, «iştah açması» olanaksızdır. Wheyt şirketi, SMA S-26'nın «mükemmel beslediği»; «SMA S-26 ile beslenen bebekleri ndaha iyi geliştirdiği» mesajlarını yaymaktadır. Ama söz konusu mamanın neye göre daha iyi beslediği, neye göre daha iyi bir gelişim sağladığı belirtilmemektedir. Herhalde bu mamanın anne sütünden «daha mükemmel» beslediğini idia edemezler. Ama yapılan ima, bunu çağrıştırebilir. Yurdumuzdaki süt formüllü mama reklamcılığında, anne sütünün üstünlüğü gerçeğine kesinlikle değinilmekte, bu nokta, «unutturulmak» istenmektedir.

Yurdumuzda görülmemekle birlikte, bu şirketlerin bazı geri kalmış ülkelerde yaptığı diğer bir uygulama, beyaz hemşire üniforması giymiş kadın-

ları, hasanelerde ve evde yeni doğum yapmış annelere ve ziyaretine göndererek, sağlık personeli görünümü altında, reklam yapmalarını sağlamaktır. Bu kadınlar parasız eşantiyon dağıtmakta ve satışlardan prim almaktadır.

Doğrudan tüketiciye seslenen bu tür uygulamalar oldukça etkili olmaktadır. Nijerya'da reklamcılık etkinliklerinin emzirme davranışı üzerindeki etkisini ölçen bir araştırmada, annelerin % 38'inin reklamların etkisiyle, % 9'unun parasız eşantiyon aldıkları için ve % 12'sinin kendi sütlerinin yeterli olmadığı endişesiyle, çocuklarını emzirmekten vazgeçtiği anlaşılmıştır. Soruşturmanın yapıldığı 400 anneden hiçbirini nanne sütünün yapay mama karışımlarından daha yararlı bir besin olduğunu bilmedikleri ve bu gerçeği hiç duymadıkları ortaya çıkmıştır!

Dolaylı yoldan tüketiciyi hedef alan etkinliklerde ise sağlık personeli en çok kullanılan araçtır. Bu yöntem daha çok ilaç endüstrisi tarafından üretilen mamaların tanıtımında kullanılmaktadır. Abbott, Bristol, Myers, Glaxo ve Wyeth şirketleri dünya çapında bu yolu benimsemişlerdir.

Wyeth şirketinin yurdumuzda SMA-S 26'yı tanıtma etkinlikleri çoğu pediatristin malumdur. Bu şirket, doktor, ebe,

hemşire ve diyetisyenlere periyodik mama eşantiyonları, bültenler, takvimler vb. göndermektedir. Ayrıca ulusal ve uluslararası «bilimsel» seminer ve toplantılar düzenlemekte, buralarda bol bol süt formüllü mama propagandası yapılmaktadır. Wyeth şirketi, «American Home Products Inc.» isimli bir holdinge bağlıdır. Bu kuruluş, 1975'de, mama tanıtma çalışmalarının nasıl yürütüleceğine ilişkin bir genelge yayınlamıştır. Bu genelgede, değişik ülkelerde şirket temsilciliklerinin ve satış müdürlerinin, bölgedeki çalışmaları nasıl düzenleyeceklerine ilişkin kısa bir bölümü aşağıya aktarıyoruz:

«Doktorların Seçimi: Her bölgeden 40-50 çocuk doktoru (seçilecek-ç.). Aralarında 5 ya da 6 tanınmış isim olmalı. Bu doktorlar, annelerin mama seçimini etkileyebilen ya da hastane ve kliniklerde kullanılacak mamalar konusunda karar verme yetkisine sahip kişiler arasından seçilmeli.

Eşantiyon Dağıtımı: ... Parasız eşantiyonlar öncelikle hastane ve kliniklerin doğum servislerinde dağıtılmalıdır. Satışları etkileyebilecek bu ve benzeri yerlere öncelik tanınmalıdır...» (8).

Yeni doğanların, hastanelerde annelerinden ayrılması ve rutin olarak anne sütü yerine

ticarî süt formüllü mama verilmesi ve dolaylı bir reklam işlevi görmektedir. Gerçi bu tutum, çeşitli personel ve yerleşim olanaksızlıkları nedeniyle hastane yöneticilerine daha büyük bir kolaylık sağlamaktadır, ama, anne açısından durum bambaşka yorumlanmaktadır. Anne, «Bu mamayı hastanede bile verdiklerine göre, benim sütümden daha yararlı olması gerekir» diye düşünmekte, eve gittiği zaman da bebeğini bu mamayla beslemekte hiçbir sakınca görmemektedir.

Diğer bir yöntem de, doğum servislerine, AÇS merkez ve şubelerine, çocuk polikliniklerine poster, broşür, hasta tanıtma kartları, takvim gibi şeyler dağıtmaktır. Bunlar, bu gibi yerlerde çalışan personel tarafından severek kabul edilir. Poster ve takvimler duvarları süsler; broşürler genellikle yerli olanaklarla üretilen eğitim broşürlerinden daha iyi kâğıda basılmış, daha çok renkli resim içeren belgelerdir ve bu yüzden daha sevilerek okunur. Hasta tanıtma kartları yararlı işlev görür. Ama bunların bazen bir köşesine, genellikle ise, en göze çarpan yerine, mama şirketinin amblemi yerleştirilmiştir. Bu gibi yerlere gelen annelere dolaylı reklam yapma durumundadır. Burada, sağlık hizmetlerinin

ve sağlık personelinin toplum üzerindeki olumlu etkisi, şirketleri nözel amaçları uğruna sömürülmektedir.

Geri Kalmış Ülkelerde Süt Formüllü Mama Sürümünün Sonuçları

Bebek ölüm hızlarının zaten çok yüksek olduğu geri kalmış ülkelerde süt formüllü mamaların anne sütünün yerini alması çok sakıncalı sonuçlar doğurmaktadır. Yoksul bir ailenin yeni doğan çocuğunun altıncı aydan önce anne sütünden kesilmesi, çok büyük bir olasılıkla, bebeğin gastroenterit ya da başka bir enfeksiyona yakalanarak ölmesi ya da malnutrisyonun yol açtığı kalıcı mental ve fizik gerilikle yaşam boyu sakatlanması anlamına gelir. Altıncı aydan sonra da bebeğin, ek yiyeceklerle takviye edilerek, anne sütü almaya devam etmesi gerekmektedir.

Anne sütünün bebek ölüm hızlarını yavaşlatan bir etken olduğu bazı araştırmalarla ortaya konulmuştur. Bunlar arasında ilginç bir gözlem, 1920 lerde ABD'nin Minneapolis kentinden gelmektedir. 1920 yıllarında bu kentte düzenlenen bir kampanya sonucu annelerin % 93'ü bebeklerini en az 3 ay süreyle ve % 72'si en az 9 ay süreyle emzirmeye ik-

na edilmiş ve daha önceki yıllarda ortalama 772 olan bebek ölümlerinin, bu kampanyadan sonra yılda 65'e düştüğü saptanmıştır (10). Burada anne sütünün enfeksiyonu önleyici özelliklerine ve yapısında taşıdığı besin öğelerinin çocuk için ne denli uygun ve yararlı olduğuna uzun uzun değinmeyi gerek görmüyoruz. Yurdu-muzdaki yüksek bebek ölüm hızının, anne sütü kullanımının özendirilmesiyle, kısmen yavaşlatılabileceği açıktır.

Kimi kez anneler, emzirmeyi sürdürürken, bir yandan da bu mamalarla kendi sütlerini destekleme yoluna gitmektedir. Anne sütü alırken bebeğe ayrıca süt formüllü mama verilmesi de gereksiz ve sakıncalıdır. Gereksizdir, çünkü süt verimi göğüslerin boşalması oranında artar. Süt formüllü mama vermek yerine anne, bir emzirişten sonra göğüslerinde kalan sütü tümüyle boşaltmayı öğrense, kısa sürede süt üretimi optimal düzeye çıkacaktır. Sakıncalıdır, çünkü bebek biberona alıştıktan sonra anne memesini almayı yadsır ve böylece anne sütünden yararlanma olanağı kalmaz.

Ticarî süt formüllü mamaların sürümü salt çocuk sağlığı açısından zararlı olmakla kalmayıp, geri kalmış ülkelere büyük bir ekonomik külfet de yüklemektedir.

Bir uzmana göre (5), dünya bebeklerinin % 87'si geri kalmış ülkelerde doğmakta ve bunların dörtte biri, emzirme oranlarının daha düşük olduğu kentsel bölgelerde yaşamaktadır. Geri kalmış ülke kentlerinde yaşayan 27 milyon annenin yaklaşık % 20'sinin çocuklarını hiç emzirmedeği ya da çok kısa bir süre emzirdiği varsayılrsa, anne sütünün değerlendirilmemesinden doğacak yıllık ekonomik kayıp 365 milyon dolar (5 milyar 475 milyon TL.) dolayındadır. Aynı uzman, geri kalan annelerin % 80'inin de altıncı aydan sonra emzirmeye son verdiklerini varsayarak, bunun doğuracağı kaybı da 780 milyon dolar (19 milyar 500 milyon TL.) olarak hesaplıyor.

Ortada ilaç sorunundan daha vahim bir durum vardır. İlaçlar, hiç değilse, doğada var olan bir kaynağın yerini almıyor. Oysa süt formüllü çocuk mamalarının bu şekilde sürümü, varolan üstün bir kaynağın israf edilmesine yol açmaktadır. Bebekler, sağlam hiçbir gerekçe olmaksızın, anne sütüne göre kalitesiz ve bozuk bir beslenme tarzına doğru itilmektedir. Bundan kazançlı çıkanlar ise sadece ticarî mama şirketleri olmaktadır .

Dünya çapında süt formüllü mama satışlarından sağlanan

kâr'ın 1 milyar dolar (25 milyar TL) dolaylarında olduğu tahmin edilmektedir (9). En büyük üretici şirket, 300-400 milyon dolar dolaylarında tahmin edilen satışlarıyla, Nestle'dir. Nestle şirketi, geri kalmış ülkeler pazarının hemen hemen yarısını denetlemektedir. Pazarın diğer yarısı ise muhtelif şirketler arasında paylaşılmıştır. Wyeth şirketinin mama satışlarından kârı yılda 52 milyon dolar (1 milyar 300 milyon TL) ile hatırı sayılır düzeydedir. Kesin bir sayı verme olanağı olmamakla birlikte, kârlılık oranlarının da çok yüksek olduğuna ilişkin kanıtlar vardır. Örneğin, 1977 de Brezilya'da yapılan bir pazar araştırmasında, büyük mağazalarda satılan tüm mallarda kâr oranları % 15-25 arasında değişirken; süt formüllü mamaların % 72 dolaylarında bir kâr marjı bıraktığı rapor edilmiştir (9).

Elbette, tüm bu yazılanlar, bizleri „süt formüllü mama üretiminin gereksiz olduğu gibi bir sonuca götürmemelidir. Gerçek, fizyolojik ve psişik nedenlerle çocuğunu emziremeyen annelerin kullanımı için bazı karışımlar gereklidir. Ama, bebeği yapay besleme yöntemi ancak, doğal yöntemler denendikten ve kesin başarısızlığa uğradıktan sonra benimsenmelidir. Bu konuda

karar ailenin eğilimlerine terkedilmemeli, biberonla beslenen çocuklar kesin doktor ve sağlık personeli denetimi altına alınmalıdır. Süt formüllü ticar imamalarla beslenen bir bebek, aynen, yan etkileri olabilecek bir antibiyotik tedavisi gören bir bebek gibi izlenmelidir.

Mamaların rastgele, herhangi bir tüketim malıymışçasına sürümünün önüne geçilmelidir. Beslenme bilgisinden, yaygın sağlık hizmetlerinden, yeterli çevresel ve özel sanitasyon olanaklarından ve parasal güçten yoksun topluluklara ciklet satarcasına süt formüllü mama satmak, bebek soykırımını davet etmektir.

Burada vurgulanması gereken diğer bir nokta, bu tür mama üreticilerinin çokuluslu tekel niteliğidir. Bu tekel, girdikleri ülkelerde gümrük indirimlerinden, kâr transferi yapma ayrıcalığına dek birçok olanaktan yararlanmaktadır. Yurdumuzda süt formüllü mama üreten Wyeth ve Bebe-Holland grupları, ünlü 6224 sayılı Yabancı Sermayeyi Teşvik Yasası çerçevesinde iş görmektedir. Yakında iki yabancı mama şirketi daha üretime geçecektir: Avrupa pazarını Nestle'den sonra elinde tutan Alman kökenli Milupa ve İsveç kökenli Semper şirketleri... Bunlar da sözkonusu

su yasanın tüm nimetlerinden yararlanacaktır. Ayrıca, Türkiye'deki ucuz işgücünden yararlanarak Orta Doğu ülkelerine ihracat yapmak niyetindedirler.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, bu tür mamalara ruhsat verirken salt bileşimleri açısından değerlendirme yapmaktadır. Oysa bu mamaların yurdumuzdaki çocuk sağlığını ne yönde etkileyeceği, sürüm etkinliklerinin nasıl düzenleneceği, yurdumuzun sağlık ve ekonomik koşulları da gözönüne alınarak değerlendirilmelidir.

Sonuç ve Öneriler

Ticari süt formüllü çocuk mamaları, yurdumuzda, anne sütüne başarılı bir seçenek oluşturmamaktadır. Anne sütü, yurdumuzda yaygın olan protein-enerji yetmezliği sorunu ve yüksek bebek ölüm hızlarını bir ölçüde çözümlenebilecek potansiyel bir kaynaktır. Anne sütünün bebek beslenmesinde azami kullanımını sağlayacak tüm önlemler alınmalı, buna karşılık, anneleri emzirmekten caydıracak etkiler denetlenmelidir. Bunun için:

1. Yurdumuzda ticari süt formüllü mama tüketimini arttırmak için doğrudan kamuoyuna yönelik her türlü reklamcılık etkinliği yasaklan-

malıdır.

2. Üretilen süt formüllü etiketlerinde yanıltıcı izlenimler uyandırabilecek yazı ve resimlere yer verilmesi yasaklanmalıdır. Mamaların bebekleri «daha iyi» beslediği gibi tümcelere, gülbüz bebek ve mutlu anne resimlerine yer verilmemeli, bebek beslenmesinde en uygun besinin anne sütü olduğu, tüm etiketlerde özellikle belirtilmelidir.

3. Doktor ve sağlık personeline yapılan mama tanıtım etkinliklerinde mama şirketlerinin parasız eşantiyon ve diğer armağanlar vermesi yasaklanmalıdır.

4. Fizyolojik ve zorunlu nedenlerle çocuğunu emziremeyen annelerin kullanımı için devlet eliyle tek tip, ucuz ve besleyici süt formüllü mama üretilmesi yoluna gidilmeli ve daha sonra tüm yabancı ve özel şirketlerin üretimine son verilmelidir.

5. Süt formüllü mama satışları sadece eczanelerden ve doktor reçetesi karşılığı yapılmalıdır.

6. AÇS, doğum ve çocuk klinik ve polikliniklerinde biberonla beslemeyi gösteren, bunu öneren poster, takvim vb. araçlar yer almalıdır.

7. Hastane doğum servisinde ve çocuk polikliniklerinde annelere bebek emzirme

yöntemleri konusunda eğitim yapılmalıdır.

8. Hastanelerde yeni doğan bebeklerin anne sütü almasını özendirmek yerine, süt formüllü mama ve biberonla beslenmesi uygulamasına derhal son verilmelidir.

9. Çalışan annelerin doğum sonrası izinleri en az altı aya çıkartılmalı, bu annelerin bir yıl boyunca çocuğunu emzirmesini sağlamak için işyerlerinde emzirme odaları ve kreşlerin kurulması daha fazla geciktirilmemelidir.

10. «Süt anne» geleneğinin kurumsallaştırılması doğrultusunda çalışmalar yapılmalı; annesi tarafından emzirilemeyen bebeklerin başka kadınlardan süt almasını düzenleyecek olanaklar araştırılmalıdır.

11. Belirli bir gelir düzeyi-

nin altındaki annelere, çocuklarını emzirdikleri sürece, vitamin-mineral tabletleri ve gerektiğinde ek yiyecek yardımları yapılmalıdır.

12. Her düzeydeki sağlık personeli emzirme yöntemleri ve anne sütünün değeri üzerinde eğitilmelidir.

KAYNAKLAR

- (1) Monckebege, F. Infant Feeding and Weaning Practice. Proc. Int. Pead. Assoc. 1971.
- (2) Wong, H.B, et al. Breastfeeding Among Lower Income Mothers in Singapore. J. Singapore Paediat. Soc., Oct., 1963.
- (3) Maria, L.G. Current Feeding Patterns as Observed Among 1000 Filipino Infants. Phillipine J. Paediat., 1970.
- (4) Merdol, T.O. Türkiye'de Ticari Çocuk Mamalarının Durumu. Toplum ve Hekim, 4 : 29, 1978.