

## ANNELERİN TAMAMLAYICI BESLENMEYE İLİŞKİN BİLGİ, DENEYİM VE UYGULAMALARI KNOWLEDGE, EXPERIENCE AND PRACTICES OF MOTHERS REGARDING COMPLEMENTARY NUTRITION

**Birgül TUNCAY<sup>1</sup>, Yağmur SEZER EFE<sup>2</sup>, Emine ERDEM<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Gümüşhane Üniversitesi Kelkit Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Gümüşhane

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri

<sup>3</sup> Doç. Dr. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmada, 6-24 aylık bebeği olan annelerin tamamlayıcı beslenme ile ilgili bilgi, deneyim ve uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışma, Orta Karadeniz Bölgesindeki bir ilçe merkezinde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ne 1 Kasım 2019-30 Mayıs 2020 tarihleri arasında başvuran 152 anne ile yapılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan Aile Tanıtıcı Özellikler Formu ve Tamamlayıcı Beslenmeye İlişkin Bilgi, Deneyim ve Uygulamalar Formu ile toplanmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya katılan annelerin ortalama yaşı 29.72±4.81 yıldır. Annelerin %25.0'ı tamamlayıcı beslenmeye altıncı aydan önce başlamıştır. Tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı ortalama 5.71±0.76 aydır. Tamamlayıcı beslenmede en sık çorba (%67.1), yoğurt (%56.6) ve sebze püresi (%38.2) verilmektedir. Annelerin %40.8'i ek gıda hazırlarken rondo kullanmaktadır. Anneler tamamlayıcı beslenmeye başladığında bebeklerinde en sık kabızlık (%25.7) ve kusma (%16.4) sorunlarıyla karşılaşmışlardır.

**Sonuç:** Annelerin bebekleri için tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı, besin seçimi ve besin hazırlama şekilleri farklılık göstermektedir. Bebeklerin sağlıklı gelişimi için annelere tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı, besinler ve hazırlanmasına ilişkin eğitim verilmesi önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Anne, Bebek, Tamamlayıcı beslenme uygulamaları.

### Abstract

**Objective:** In this study, it was aimed to determine the information, experience and practices of mothers with 6-24 months old babies about complementary feeding.

**Material and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with 152 mothers who applied to a Family Health Center in a district center in the Central Black Sea Region between 1 November 2019 and 30 May 2020. Data were collected with the Family Identification Characteristics Form and the Complementary Feeding Information, Experience and Practices Form prepared by the researchers.

**Results:** The mean age of the mothers participating in the study was 29.72±4.81 years. Of mothers; 25.0% started complementary feeding before the sixth month. The mean time to start complementary feeding was 5.71±0.76 months. Soup (67.1%), yogurt (56.6%) and vegetable puree (38.2%) are given most frequently in complementary feeding. Of mothers; 40.8% used rondo while preparing additional food. When mothers started complementary feeding, the most common problems in babies were constipation (25.7%) and vomiting (16.4%).

**Conclusion:** Mothers' time to start complementary feeding, food selection and food preparation methods differ. For the healthy development of babies, it is important to educate mothers about the time to start complementary feeding, foods and preparation.

**Keywords:** Mother, Baby, Complementary feeding practices.

**ORCID ID:** B.T. 0000-0002-1066-5159; Y.S.E. 0000-0003-0980-8439; E.E. 0000-0001-6386-5595

**Sorumlu Yazar:** Yağmur SEZER EFE, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri/Türkiye

**E-mail:** [ysezerefe@erciyes.edu.tr](mailto:ysezerefe@erciyes.edu.tr)

**Geliş tarihi/ Date of receipt:** 29.03.2022

**Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 20.05.2022

## GİRİŞ

Çocukluk çağında büyüme ve gelişmeyi etkileyen en önemli faktörlerden biri beslenmedir (1). Büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu yenidoğan ve süt çocukluğu dönemlerinde yetersiz ve dengesiz beslenen çocuklar fiziksel, zihinsel, motor, bilişsel ve sosyal gelişim yönünden yaşitlarından geri kalmakta ve bu durum bazı çocukluk çağı hastalıkları ve ölümlerle sonuçlanabilmektedir (2,3). Gelişmekte olan ülkelerde çocuklarda yetersiz beslenme ve malnütrisyon önemli bir sağlık sorunudur. Düşük ve orta gelirli ülkelerde 5 yaşın altındaki çocuklar arasındaki ölümlerin yaklaşık %45'i yetersiz beslenme ile ilişkilidir (4,5). Süt çocukluğu dönemindeki beslenme yetersizliği, çocukluk ve erişkin dönemdeki sağlığı da etkilemektedir. Yetersiz beslenme; birçok kronik hastalığa, yetişkinlikteki hedef boy uzunluğunun kısa olmasına ve entelektüel performansın düşmesine neden olabilir (3,6). Bu nedenle ebeveynlerin, çocukların yeterli ve dengeli beslenmesine ilişkin bilinçlendirilmesi sağlıklı nesiller yetiştirilmesi açısından önemlidir (7).

Süt çocukluğu döneminde, altıncı aydan sonra bebeklerde tamamlayıcı beslenmeye geçilmesi önerilmektedir. Tamamlayıcı beslenme, anne sütünün tek başına bebeklerin beslenme gereksinimlerini karşılamaya yetmediği ve anne sütü ile birlikte yiyecek ve içeceklerin bebeğin beslenmesine eklendiği süreç olarak tanımlanmaktadır (5,8). Sağlıklı büyüme ve gelişme için, 6-8 aylık bebeklere günde 2-3 öğün, 9-23 aylık bebeklere ise 3-4 öğün tamamlayıcı besin verilmesi önerilmektedir (8). Tamamlayıcı beslenme çocuğun gereksinimlerine uygun besin öğelerinden oluşmalı ve bu dönemde anne sütü kesilmemelidir (2,9,10).

Tamamlayıcı beslenme sürecinin başarılı olması; besinlere geçiş zamanı, besinlerin özelliği, hazırlanma ve pişirilme şekli, besleme sıklığı gibi pek çok faktörden etkilenmektedir (9). Erken başlanan tamamlayıcı besinler anne sütü yapımını ve bebeğin anne sütü alımını azaltmakta, sonuçta anne sütünün bağırsak

mukozası üzerindeki koruyucu etkisini azaltarak bağırsak enfeksiyonu riskinin artmasına ve bebek ölümlerine neden olmaktadır (11). Tamamlayıcı beslenmeye geç başlanması ise, yetersiz beslenme sonucunda büyüme gelişme geriliği, çiğneme ve yutma sorunları, nörolojik ve zihinsel gelişim bozuklukları, çocuğun fiziksel ve sosyal çevreye uyumunda sorunlara yol açabilmektedir (3,11).

Tamamlayıcı beslenmeye erken ya da geç başlanması ve besinlerin özellikleri ve hazırlığına ilişkin yanlış uygulamalar bebeklerin sağlığını olumsuz etkilemekte ve ilerideki yaşamlarında bazı sağlık sorunları yaşamalarına neden olmaktadır. Bu nedenle annelerin tamamlayıcı beslenmeye ilişkin bilgi, deneyim ve uygulamalarının belirlenmesi ve annelere gerekli eğitimlerin planlanması önemlidir. Bu çalışma, bebeği tamamlayıcı beslenmeye geçiş sürecinde olan annelerin, bebek beslenmesine ilişkin bilgi, deneyim ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tasarımı olarak yapılmıştır.

### Evren ve Örneklem

Çalışma, Orta Karadeniz Bölgesindeki bir ilçe merkezinde bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'nde, 1 Kasım 2019-30 Mayıs 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bebeklerini aşı uygulaması için ASM'ye getiren anneler çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışma verilerinin toplandığı dönemde 6-24 aylık bebeği olan 380 anne ASM'ye aşı uygulaması için başvurmuştur. Bu çalışmada bebeklerinde tamamlayıcı beslenmeye geçiş yapmış, iletişim sorunu olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 152 anne çalışma örneklemini oluşturmuştur.

Çalışma için Etik Kurul (2019/1 sayı/14.01.2019 tarihli) ve kurum izni (38032705/730.08.03 sayılı/27.03.2019 tarihli) alınmıştır. Ayrıca veri toplamadan önce,

annelere çalışmanın amacı açıklanarak, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Veriler toplandıktan sonra annenin tamamlayıcı beslenme ile ilgili yanlış yaptığı bir davranış hakkında araştırmacı tarafından anneye bilgi verilmiştir, doğru yaptığı uygulamalar ise teyit edilmiştir.

### Verilerin Toplanması

Veriler; Aile Tanıtıcı Özellikler Formu ve Tamamlayıcı Beslenmeye İlişkin Bilgi, Deneyim ve Uygulamalar Formu kullanılarak yüz yüze görüşme ile toplanmıştır.

### Aile Tanıtıcı Özellikler Formu

Bu form, tamamlayıcı beslenmeye başlanan bebeğin ve ailelerinin tanıtıcı özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.) ilişkin sorulardan oluşmaktadır.

### Tamamlayıcı Beslenmeye İlişkin Bilgi, Deneyim ve Uygulamalar Formu

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak (8,9,12,13) geliştirilen bu form; tamamlayıcı besinlere başlama zamanı, en sık tercih edilen tamamlayıcı besinler ve tercih etme nedenleri gibi soruların yer aldığı 24 sorudan oluşmaktadır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 21.0 istatistik paket programından yararlanılmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler (Ortalama, Standart sapma, frekans, median, min-max), Shapiro-Wilk, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir.  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Annelerin yaşlarının  $29.72 \pm 4.81$  yıl olduğu, %29.6'sının lise mezunu, %88.9'unun gelirinin gidere eşit, %92.1'inin çekirdek aile yapısında olduğu ve %90.8'inin çalışmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Annelerin tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlkokul	42	27.7
Ortaokul	30	19.7
Lise	45	29.6
Üniversite	35	23.0
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	14	9.2
Çalışmıyor	138	90.8
<b>Gelir Durumu</b>		
Gelir giderden az	6	3.9
Gelir gidere eşit	135	88.9
Gelir giderden fazla	11	7.2
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek	140	92.1
Geniş	12	7.9
<b>Çocuk Sayısı</b>		
1	60	39.5
2	55	36.1
$\geq 3$	37	24.4
<b>Toplam</b>	<b>152</b>	<b>100.0</b>
	<b>Ortalama<math>\pm</math>SS</b>	<b>Median (min-max)</b>
<b>Anne yaşı</b>	$29.72 \pm 4.81$	29 (22-45)

Çalışmaya katılan annelerin bebeklerinin %58.6'sının erkek olduğu, %68.4'ünün miadında doğduğu, yaş ortalamasının  $14.07 \pm 5.26$  ay, çalışma anındaki vücut ağırlığı ortalamalarının  $10048.2 \pm 2167.2$  gr (doğum ağırlığı=  $3096.6 \pm 470.6$  gr), boy ortalamalarının  $77 \pm 7.6$  cm (doğum boyu=  $49.8 \pm 2.4$  cm) olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Tamamlayıcı beslenme uygulanan bebeklerin tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
<b>Yaş</b>		
6-9 ay	46	30.3
10-12 ay	29	19.1
13-18 ay	51	33.5
19-24 ay	26	17.1
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	63	41.4
Erkek	89	58.6

**Tablo 2.** Devamı

Tanıttıcı Özellikler	Sayı	%
<b>Doğum zamanı</b>		
Miadında doğum (38-40. hafta)	104	68.4
Erken doğum (37. hafta ve öncesi)	33	21.7
Geç doğum (41. hafta ve sonrası)	15	9.9
<b>Toplam</b>	<b>152</b>	<b>100.0</b>
	<b>Ortalama±SS</b>	<b>Median (min-max)</b>
<b>Bebeğin yaşı (ay)</b>	14.07±5.26	13.5 (6-24)
<b>Doğum ağırlığı (gr)</b>	3096.6±470.6	3100 (1100-4600)
<b>Doğum boyu (cm)</b>	49.8±2.4	50 (34-58)
<b>Çalışma anındaki vücut ağırlığı (gr)</b>	10048.2±2167.2	10175 (5550-17000)
<b>Çalışma anındaki boy (cm)</b>	77±7.6	76 (62-96)

Annelerin %59.5'i bebeği emmek istemediği, %71.1'i zamanı geldiği için tamamlayıcı beslenmeye başladığını belirtmiştir. Çalışmanın yapıldığı dönemde annelerin %75.7'sinin emzirmeye devam ettiği ve %68.4'ünün bebekleri 6 aylık olduğunda tamamlayıcı beslenmeye başladığı belirlenmiştir. Annelerin bebeklerine en sık verdikleri tamamlayıcı besinlerin sırasıyla, çorba (%67.1), yoğurt (%56.6), meyve püresi (%56.6) ve sebze püresi (38.2) olduğu bulunmuştur. Annelerin %45.4'ü tamamlayıcı beslenme sürecinde herhangi bir sorunla

karşılaşmadıklarını, %47.4'ü bebeğin yemesine ilişkin sorun yaşamadığını, %67.1'i sağlık personellerinden tamamlayıcı beslenme ile ilgili bilgi aldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3). Annelerin %40.8'i tamamlayıcı besin hazırlarken rondo kullandıklarını, bakliyat, meyve ve sebzeleri rondonan geçirdiklerini ifade etmişlerdir. Bebeklerine katı ve pürütlü gıda veren annelerin (%91.4) katı ve pürütlü gıdaları 7.85±1.69 ayda verdikleri bulunmuştur. Annelerin tamamlayıcı beslenmede çatal kaşık kullanmaya 6.90±1.57 ayda başladıkları belirlenmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Annelerin tamamlayıcı beslenmeye yönelik uygulamaları

Tamamlayıcı Beslenme Uygulamaları	Sayı	%
<b>Emzirmeye devam etme durumu</b>		
Devam etmeyen	37	24.3
Devam eden	115	75.7
<b>Anne sütünü kesme nedeni (n=37)</b>		
Sütün olmaması/yetmemesi	11	29.7
Yeni bir gebelik olduğu için	2	5.4
Bebeğin emmek istememesi	22	59.5
Bebekte hastalık varlığı	2	5.4
<b>Tamamlayıcı beslenmeye geçme nedeni</b>		
Sütü yetmediği için	21	13.8
Çocuk kilo almadığı için	22	14.5
Ailesi/yakınlarının zoruyla	1	0.6
Zamanı geldiği için	108	71.1
<b>Tamamlayıcı beslenmeye geçme zamanı (Ortalama±SS: 5.71±0.76)</b>		
3-5 ay	38	25.0
6 ay	104	68.4
7-8 ay	10	6.6

**Tablo 3.** (Devamı) Annelerin tamamlayıcı beslenmeye yönelik uygulamaları

Tamamlayıcı Beslenme Uygulamaları	Sayı	%
<b>Tamamlayıcı beslenmede en sık verilen besinler*</b>		
İnek sütü	10	6.6
Taze meyve suyu	13	8.6
Çay+bisküvi	1	0.7
Su+ekmek içi	4	2.6
Hazır meyve suyu	1	0.7
Yoğurt	86	56.6
Sebze püresi	58	38.2
Meyve püresi	86	56.6
Çorba	102	67.1
Pirinç unlu muhallebi	25	16.4
Hazır bebek mamaları	18	11.8
Yemek suları	9	5.9
Bebek bisküvisi+süt	6	3.9
<b>Tamamlayıcı beslenmeye başlanıldığında en sık karşılaşılan sorunlar*</b>		
Sorun olmadı	69	45.4
Kabızlık	39	25.7
İshal	4	2.6
Gaz sancısı	13	8.6
Kusma	25	16.4
Gelişme geriliği	8	5.3
Yemeği reddetme	3	2.0
<b>Bebek yemek yemediğinde yapılan uygulamalar*</b>		
Yemek yeme sorunu yok	72	47.4
Zorla yedirme	6	3.9
Hiç uğraşmayıp bırakma	10	6.6
Ara verip tekrar deneme	39	25.7
Oyun oynatarak yedirme	30	19.7
Tv, telefon izleterek yedirme	7	4.6
<b>Tamamlayıcı beslenmeye ilişkin bilgi kaynakları*</b>		
Bilgi almayan	9	5.9
TV/internet	43	28.3
Komşular/akrabalar	32	21.1
Sağlık personeli	102	67.1
<b>Tamamlayıcı besinleri hazırlamada rondo kullanma durumu</b>		
Kullanan	62	40.8
Kullanmayan	90	59.2
<b>Rondodan geçirilen gıdalar (n=62)</b>		
Bakliyatlar (Mercimek, pirinç vb.)	29	46.8
Meyveler	27	43.5
Sebze püreleri	6	9.7
<b>Katı ve pürüklü gıda verme durumu</b>		
Veren	139	91.4
Vermeyen	13	8.6
<b>Katı ve pürüklü gıda verme zamanı (ay) (n=139)</b>		
	Ortalama±SS	Median (min-max)
	7.85±1.69	8 (5-12)
<b>Tamamlayıcı beslenmede çatal-kaşık kullanma zamanı (ay) (n=152)</b>		
	6.90±1.57	6 (5-11)

\* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çalışmada anne eğitim ve çalışma durumu, aile tipi ve gelir durumunun annelerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanını etkilemediği belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4.** Bazı değişkenlere göre annelerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanları

Değişkenler	Tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı (ay)	Test	p
<b>Anne çalışma durumu</b>			
Çalışıyor	6 (4-8)	790.5*	0.174
Çalışmıyor	6 (3-7)		
<b>Aile tipi</b>			
Çekirdek	6 (3-8)	710.0*	0.280
Geniş	6 (4-7)		
<b>Gelir düzeyi</b>			
Gelir giderden az	5.50 (3-6)	3.239**	0.198
Gelir gidere denk	6 (4-8)		
Gelir giderden fazla	6 (4-7)		
<b>Eğitim durumu</b>			
İlkokul	6 (4-8)	4.804**	0.187
Ortaokul	6 (4-6)		
Lise	6 (4-7)		
Üniversite ve üzeri	6 (3-7)		

\*Mann Whitney U testi, median (min-max)

\*\*Kruskal Wallis, median (min-max)

## TARTIŞMA

Tamamlayıcı beslenme süreci bebeklerin büyüme ve gelişmesinin desteklenmesinde kritik bir öneme sahiptir (5). Bu dönemde uygunsuz beslenme uygulamaları büyümeyi, metabolizmayı ve bilişsel gelişimi, çocuk sağlığını, refahını ve gelişimini uzun vadede olumsuz etkileyebilir (14). Annelerin tamamlayıcı beslenmeye yönelik bilgi, deneyim ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, annelerin yaklaşık dörtte üçünün tamamlayıcı beslenme ile birlikte bebeğine anne sütü vermeye devam ettiği belirlenmiştir (Tablo 3). Küçük ve Göçmen'in çalışmasında 6-12 aylık bebeklerin %72'sinin, 13-18 aylık bebeklerin %56'sının, 19-24 aylık olanların ise %33.3'ünün anne sütü ile beslenmeye devam ettiği belirtilmiştir (15). Bu çalışmada anne sütünün kesilmesinin başlıca nedenleri arasında bebeğin emmek istememesi ve sütün yetmemesi bulunurken (Tablo 3), çalışma bulgusuna benzer şekilde Durmuş ve ark. (2020) da bebeğin emmek istememesini ve anneden kaynaklanan sorunları anne sütünün kesilme nedeni olarak belirtmişlerdir (16). Bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü alması, tamamlayıcı beslenmeye geçilmesi ile birlikte anne sütünün devam ettirilmesi ve iki yaşına kadar sürdürülmesi sağlıklı büyüme ve gelişme için önemlidir (5,17).

Dünya Sağlık Örgütü tamamlayıcı besinlere 6. ayda başlanılmasını önermektedir (5,8). Bu çalışmada, annelerin dörtte birinin 6 aydan önce bebekleri için tamamlayıcı beslenmeye başladıkları bulunmuştur (Tablo 3). Ülkemizde ve birçok ülkede yapılan çalışmalarda, annelerin tamamlayıcı beslenmeye 6. aydan önce başladıkları görülmektedir (16,18-22). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 verilerinde 6. aydan önce tamamlayıcı beslenme başlama oranı %14.6 olarak belirtilmektedir (23). Bu çalışmada annelerin yaklaşık dörtte üçü zamanı geldiği için, dörtte biri ise sütü yetmediği ya da bebeği kilo almadığı için tamamlayıcı beslenmeye başladığını belirtmiştir (Tablo 3). Ülkemizde yapılan çalışmalarda annelerin tamamlayıcı beslenmeye erken başlama nedenleri arasında en sık anne sütünün yetersiz olduğu düşüncesi ve bebeğinin doymadığı için ağladığı düşüncesi olduğu saptanmıştır (24-26).

Tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanının anne eğitim düzeyi, anne çalışma durumu ve gelir gibi faktörlerin yanında birçok nedenden etkilendiği düşünülmektedir. Bu çalışmada annelerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanının eğitim ve çalışma durumundan etkilenmediği bulunurken (Tablo 4), başka bir çalışmada anne eğitim düzeyi arttıkça tamamlayıcı beslenmeye zamanında başladığı



saptanmıştır (27). Batal ve arkadaşları (2010) Lübnan'da çalışan annelerin çalışmayan annelere göre 4 aydan önce bebeklerinde tamamlayıcı beslenmeye başlama olasılığının 1.78 kat daha fazla olduğunu bildirmişlerdir (28). Uçar ve Öztürk Şahin (2021) annelerin çalışma durumunun tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanını etkilemediği, ancak eğitim durumunun etkilediği bulunmuştur (29). Scott ve ark. (2015) ise, erken dönemde tamamlayıcı besinlere başlama ile eğitim düzeyi arasında bir ilişki olmadığını belirlemişlerdir (30). Bu çalışmada tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanının annelerin eğitim ve çalışma durumundan etkilenmemesi, bu çalışmadaki ve önceki çalışmalardaki katılımcıların demografik özelliklerindeki farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir.

Tamamlayıcı beslenme; anne sütü ile birlikte bebeğin tüm ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için, bebeğe yeterli enerji, makrobesin ve mikrobesin sunabilen, ekonomik, ailenin beslenme şekline uygun, bebeğin yiyebileceği, sevdiği ve uygun miktarda olmalıdır (1). Bu çalışmada annelerin yarısından fazlası tamamlayıcı beslenmede en sık verilen besinlerin yoğurt ve çorba olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 3). Yapılan çalışmalar tamamlayıcı beslenmede en sık yoğurt, çorba-yemek suyu tüketildiğini göstermektedir (31-33). TNSA 2018'de emziren ve emzirmeyen 6-23 aylık çocuklara en çok verilen besinlerin peynir, yoğurt ve diğer süt ürünleri (sırasıyla %74 ve %73), sebze ve meyve olduğu belirtilmiştir (sırasıyla %74 ve %77) (23). Aktaş ve ark. (2015) öğle öğününde bebeklerin çoğunlukla (%65.6) çorbayla beslendiklerini, ekme-bebe bisküvisi, yoğurt ve sebze yemeklerinin ise bu öğünde bebeklere en çok verilen diğer besinler olduğunu tespit etmişlerdir (34).

Bu çalışmada annelerin yaklaşık yarısı tamamlayıcı beslenmeye başladıktan sonra bebeklerinde herhangi bir sorunla karşılaşmadıklarını belirtirken, sorun yaşayan annelerin bebeklerinde en fazla kabızlık ve kusma olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Ülkemizde yapılan bir çalışmada ishal %6,

kabızlık %14 ve sorun yaşamama durumu %70 olarak bulunmuştur (16). Nitel bir çalışmada da, annelerin yarısından fazlasının tamamlayıcı beslenme döneminde bebeklerin gıdaların tadını beğenmeme, yeni gıdaları denemeye direnç gösterme, bulantı ve yutamama gibi çeşitli güçlükler yaşadıkları saptanmıştır (35). Bebeklerde yaşanan bu sorunların ek gıda seçiminin bebeğin ayına uygun olmadığı ya da yanlış besin hazırlama yöntemleri nedeniyle geliştiği düşünülmektedir.

Annelerin beslenme ile ilgili tutumunun, bebeklerinde ileri dönemde oluşabilecek beslenme sorunlarına neden olabileceği belirtilmektedir (7). Bu çalışmada annelerin yaklaşık yarısının bebekleri yemek yemediğinde çeşitli uygulamalara başvurdukları ve en az kullandıkları uygulamanın “zorla yedirme” olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Bu olumsuz tutumun az olması sevindiricidir. Ebeveynlerin, yeme konusunda bebeklerine karşı ısrarcı olduklarında, ısrarcı olunan gıdaya karşı olan ilginin azaldığı, bu durumun büyüme ve sağlıklı beslenme davranışında olumsuz etkisinin olduğu belirtilmiştir (36, 37).

Bebeğin nöromusküler gelişimi, onun belirli kıvamda yiyecekleri almaya hazır olduğu yaş sınırını belirler. Bebeğin çiğneme yeteneğinin kazanıldığı döneme kadar püre şeklindeki yiyeceklere devam edilmelidir. Katı ve pürüklü besinlere geçişin kritik bir dönem olduğu, bu besinlere 10. aydan geç başlamanın ileride beslenme sorunları oluşturabileceği düşünülmektedir (9,38,39). Çalışmaya katılan annelerin çoğunluğunun bebeklerine katı ve pürüklü gıda verdikleri ve 7.85±1.69 aylarda pürüklü gıdaya başladıkları saptanmıştır. Bu çalışmada erken aylarda pürüklü gıdaya başlanmasına karşın, ülkemizde yapılan başka bir çalışmada pürüklü gıdaya başlama zamanı 13.6±4.8 ay olarak bulunmuştur (26). Çalışmada annelerin yaklaşık üçte birinden fazlasının tamamlayıcı besin hazırlarken rondo kullandığı belirlenmiştir (Tablo 3). Tamamlayıcı besinlerin hazırlanmasında püre şeklindeki yiyeceklere bebeğin çiğneme

yeteneği gelişene kadar devam edilmesi, daha sonra kademeli olarak katı ve pürütlü gıdalara geçilmesi önerilirken (12), bu çalışmada annelerin rondo kullanmasının nedeni daha pratik olması ve besin kıvamını daha kolay ayarlayabilmeleri olabilir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmaya katılan annelerin yaklaşık dörtte üçünün emzirmeye devam ettiği ve yarısından fazlasının bebeği 6 aylık olduğunda tamamlayıcı beslenmeye başladığı, en sık verdikleri tamamlayıcı besinlerin çorba, yoğurt, meyve ve sebze püresi olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, annelerin yarısından fazlasının tamamlayıcı beslenmeye başladığında en sık kabızlık ve kusma sorunu yaşadığı belirlenmiştir. Annelerin üçte birinden fazlasının tamamlayıcı besin hazırlarken rondo kullandıkları, bakliyat, meyve ve sebzeleri rondodan geçirdikleri ve bebeklerine katı ve pürütlü gıda veren annelerin (%91.4) katı ve pürütlü gıdaları ortalama 7.85±1.69 ayda verdikleri saptanmıştır.

Sağlıklı bir toplumun yapıtaşı olan sağlıklı bireylerin yetiştirilmesinde ilk adımların atıldığı dönem bebeklik dönemidir. Tamamlayıcı beslenme ile sağlıklı beslenmenin temelleri atılmaktadır. Bebeklerin beslenmelerinden ebeveynleri veya bakımı ile ilgilen kişiler sorumludur ve toplumumuzda genellikle bu konuda en büyük görevi anneler üstlenmektedir. Bu nedenle annelere tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı ve verilmesi uygun olan besinler konusunda kapsamlı eğitim ve destek verilmesi, çocuklarının sağlıklı gelişimlerini sağlamak için annelerin ve tüm toplumun bilinçlendirilmesi önem taşımaktadır.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

### Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

## KAYNAKLAR

1. Karağağaoğlu N, Samur G. Anne ve çocuk beslenmesi. Ankara: Pegem Akademi; 2019.
2. Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, Gaffey MF, Walker N, Horton S, et al. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? Lancet 2013; 382: 452-477.
3. World Health Organization (WHO). Essential Nutrition Actions: Improving Maternal, Newborn, Infant and Young Child Health and Nutrition. World Health Organization; 2013. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK258729/>
4. Dhami MV, Ogbo FA, Osuagwu UL, Ugboma Z, Agho KE. Stunting and severe stunting among infants in India: The role of delayed introduction of complementary foods and community and household factors. Global healthaction 2019; 12(1): 1638020.
5. World Health Organization. (2020). Complementary feeding. Retrieved from [https://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/en](https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en)
6. Taha Z, Garemo M, Nanda J. Complementary feeding practices among infants and young children in Abu Dhabi, United Arab Emirates. BMC Public Health 2020; 20(1): 1-8.
7. Şahin GA, Kaya N, Kondolot M. Annelere verilen eğitimin tamamlayıcı beslenme üzerine etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi 2020; 1-10.
8. Beşer ÖF, Çokuğraş FÇ. Zamanında doğmuş sağlıklı çocuklarda tamamlayıcı beslenme. Klin Tıp Derg. 2018; 10(6): 6-12.
9. Selimoğlu MA. Sağlıkta ve hastalıkta çocuk beslenmesi. İstanbul; Ömür Matbaacılık A.Ş, 2014.
10. Theurich MA, Grote V, Koletzko B. Complementary feeding and long-term health implications. Nutrition Reviews 2020; 78(Supplement\_2): 6-12.
11. Campoy C, Campos D, Cerdó T, Diéguez E, García-Santos JA. Complementary feeding in developed countries: The 3 Ws (When, What, and Why?). Annals of Nutrition and Metabolism 2018; 73: 27-36.



12. Gür E. Tamamlayıcı beslenme. Türk Pediatri Arşivi 2006; 41: 181-188.
13. Garipağaoğlu M, Samur G, Bağcı B, Yılmaz M, Kelat Z. Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER). T.C. Sağlık Bakanlığı, Yayın No:1031, Ankara, 2015.
14. Michaelsen KF, Grummer-Strawn L, Bégin F. Emerging issues in complementary feeding: Global aspects. *Maternal & Child Nutrition* 2017; 13: e12444.
15. Küçük Ö, Göçmen AY. Çocuk polikliniğine başvuran 6-24 ay arası sağlam çocukların değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2012; 8(1): 28-33.
16. Durmuş SÇ, Ceylan M, Candoğan M, Öztunç C, Güner M, Demir İ, et al. Annelerin 0-24 aylık çocuklarını besleme davranışları: Kırıkkale ili örneği. *Sağlık ve Toplum* 2020; 20(1): 52-60.
17. Pekcan AG. Tamamlayıcı beslenme: Avrupa Pediatrik Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme (ESPHGAN) Birliği Komitesi görüş raporu. *Bes Diy Derg* 2018; 46(1): 1-6.
18. Cook EJ, Powell FC, Ali N, Penn-Jones C, Ochieng B, Randhawa G. Parents' experiences of complementary feeding among a United Kingdom culturally diverse and deprived community. *Maternal & Child Nutrition* 2020; e13108.
19. Karkee R, Lee AH, Khanal V, Binns CW. Infant feeding information, attitudes and practice: A longitudinal survey in central Nepal. *Int Breastfeed J.* 2014; 9: 1-5.
20. Köksal E, Yalçın SS, Pekcan G, Özbaş S, Tezel B, Köse MR. Complementary feeding practices of children aged 12-23 months in Turkey. *Cent Eur J Public Health* 2015; 23: 149-154.
21. Şenyazar G, Gökçe Ş, Koç F. Annelerin tamamlayıcı beslenme hakkındaki tutum ve yaklaşımları. *Pam Tıp Derg* 2021; 14: 836-845.
22. Nkoka O, Mhone TG, Ntenda PA. Factors associated with complementary feeding practices among children aged 6-23 months in Malawi: An analysis of the demographic and health survey 2015-2016. *International Health* 2018; 10(6): 466-479.
23. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Erişim adresi: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf).
24. Yılmazbaş P, Kural B, Uslu A, Sezer GM, Gökçay G. Annelerin gözünden ek besinlere başlama nedenleri ve annelerin mamalar hakkındaki düşünceleri. *İst Tıp Fak Derg.* 2015; 3: 76-82.
25. Güngör A, Karagöl C. Dört-yirmi dört ay arası çocuğu olan annelerin tamamlayıcı beslenme ile ilgili bilgi düzeyi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Ortadoğu Tıp Derg.* 2020; 12(1): 1-6.
26. Sağlam NÖ, Bülbül L, Kazancı SY, Hatipoğlu SS. 24-48 ay arası çocukların anne sütü alımı ve tamamlayıcı beslenme tercihlerine etki eden faktörler. *Med Bull Sisli Etfal Hosp.* 2019; 53(2): 165-171.
27. Kaya Z, Yiğit Ö, Erol M, Gayret ÖB. Altı-yirmi dört ay arası yaş grubunda beslenmeyle ilgili anne ve babaların bilgi ve deneyimlerinin değerlendirilmesi. *Med Bull Haseki.* 2016; 54: 70-75.
28. Batal M, Boulghourjian C, Akik C. Complementary feeding patterns in a developing country: A cross-sectional study across Lebanon. *East Mediterr Health J.* 2010; 16(2): 180-186.
29. Uçar B, Öztürk Şahin Ö. Yedi-24 aylık bebeği olan annelerin tamamlayıcı beslenmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları: Hastane tabanlı bir araştırma. *Çocuk Dergisi* 2021; 21(1): 48-55.
30. Scott JA, Dashti M, Al-Sughayer M, Edwards CA. Timing and determinants of the introduction of complementary foods in Kuwait: Results of a prospective cohort study. *J Hum Lact.* 2015; 31(3): 467-73.
31. Gümüştakım RŞ, Aksoy HD, Cebeci SE, Kanuncu S, Çakır L, Yavuz E. 0-2 yaş çocuklarda beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi: Çok merkezli çalışma. *Family Practise&Palliative Care* 2017; 2(1): 1-8.
32. Sivri BB. 0-6 aylık bebeği olan annelerin katı gıdaya geçiş süreci ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *ACU Sağlık Bil Dergisi.* 2014; 1: 59-65.

33. Yılmaz G. 0-24 aylık bebeklerin beslenme şekillerinin incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;8(4): 343-352.
34. Aktaç Ş, Garipağaoğlu M, Gökçay G, Akman Z. Çocuk sağlığı izlem polikliniğinde takip edilen dokuz ve on iki aylık bebeklerde tamamlayıcı beslenme uygulamaları ve besin ögesi alımlarının belirlenmesi. Çocuk Dergisi 2015;15(2): 56-64
35. Şener Taplak A, Polat S, Erdem E, Taplak M. Annelerin tamamlayıcı beslenmeye geçiş sürecinde yaşadıkları güçlükler: Niteliksel çalışma. JAREN. 2020; 6(2): 300-308.
36. Şahin S, Şahin ES, Öz NS, Atav PÜ, Kıvanç R. Pediatrik yeme veya yutma bozukluğu ve beslenme alışkanlığında aile rolünün etkisinin meta-analiz yöntemiyle incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2019; 6(2): 200-214.
37. Kermen S, Aktaç Ş. Çocuklarda seçici yeme ve risk faktörleri. Güncel Pediatri 2018; 16(3): 85-102.
38. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton N, Fidler Mis N, et al. Complementary feeding: A position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017; 64(1): 119-132.
39. Özmert EN. Yaşamda önemli bir dönüm noktası: Tamamlayıcı beslenme (ek gıdaya geçiş). Hacettepe Tıp Dergisi 2009; 40: 157-63.