

ANNELERİN GÖZÜNDEN EK BESİNLERE BAŞLAMA NEDENLERİ VE ANNELERİN MAMALAR HAKKINDAKİ DÜŞÜNCELERİ

REASONS OF COMPLEMENTARY FEEDING FROM THE POINT OF VIEW OF MOTHERS AND THEIR OPINIONS ABOUT FORMULAS

Pınar YILMAZBAŞ*, Bahar KURAL**, Ayşegül USLU***, Gülsen Meral SEZER***,
Gülbin GÖKÇAY ****

ÖZET

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme, 6. aydan sonra uygun tamamlayıcı besinler başlanarak anne sütü ile beslenmenin en az 2 yaşına kadar devam ettirilmesini önermektedir. Ülkemizde ilk besin olarak anne sütü verme alışkanlığı yüksek oranlarda olmasına rağmen pek çok anne bebeğine tamamlayıcı besinleri 6. aydan önce başlamaktadır. Bu çalışmanın amacı annelerin ek besinlere ne zaman, hangi nedenlerle ve hangi besinler ile başladıklarını saptamak, ayrıca formül süt ve biberon mamaları hakkındaki fikirlerini öğrenmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamız kesitsel ve tanımlayıcı tiptedir. Kağıthane Devlet Hastanesi Çocuk Polikliniği'ne Ocak 2013-Temmuz 2013 tarihleri arasında ard arda başvuran 6-24 aylık bebeklerin çalışmaya katılmayı kabul eden anneleri araştırmanın evrenini oluşturdu. Katılımcılara 25 sorudan oluşan anket formu yöneltildi. Verilerin girişi ve değerlendirilmesi SPSS programı ile yapıldı. Veriler Mann-Whitney u testi ve Spearman analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmaya toplam 205 bebeğin annesi katıldı. Annelerin %88'i doğumdan sonra ilk gün bebeklerini anne sütü ile beslemeye başlamıştı. Bebeklerin %19,5'ine ilk 3 gün içerisinde anne sütü dışında bitki çayı, şekerli su gibi içecekler verilmişti. İlk 6 ayda bebeklerin %36'sı emzik, %49'u ise biberon kullanmıştı. Ek besine başlama ayı ortalaması $4,6 \pm 1,9$ ay ve toplam anne sütü alma süresi ortalaması $10,1 \pm 3,1$ ay idi.

Önerilen zamandan önce ek besinlere başlama nedenleri arasında anne sütünün yetmediği ve bebeğin artık doymadığı düşüncesi yer almaktayken, bebeğin tatlara alışması için ek besinlere başlanması ve bebeğin memeyi istememesi de diğer nedenlerdi. Annelere mamalar hakkındaki fikirleri açık uçlu olarak sorulduğunda %68,8'i mamalara güvenmediğini, %8,3'u fikri olmadığını belirtmişti.

Sonuç: Annelerin doğumdan itibaren bebeklerini anne sütü ile beslemeyi seçtikleri görülmekteyken, ilerleyen aylarda anneler tamamen sezgilerine dayanarak anne sütünün yetmediği, bebeklerinin doymadıkları duygusuna kapılmaktadırlar. Özellikle ilk 6 aydaki çocuk sağlığı izlemlerinde normal gelişim gösteren bebeklerin annelerine, annenin sütünün bebeğin gelişimi için yeterli olduğu mutlaka belirtilmeli, anneler bebeklerini sadece anne sütü ile besleme konusunda desteklenmeli ve cesaretlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Anne sütü; ek besinler; formül mamalar.

ABSTRACT

Objective: The World Health Organization recommends that during the first 6 months of life babies should be exclusively breast-fed and complementary feeding should be started at 6 months of age, and breastfeeding should continue at least 2 years. In Turkey although majority of mothers prefer to feed their babies with breastmilk after delivery, they start supplementation before 6 months of age. The aim of this study is to investigate why and when mothers start supplementary feeding and to find out their opinions about formulas.

Date received/Dergiye geldiği tarih: 13.07.2015 – Date accepted/Dergiye kabul edildiği tarih: 05.10.2015

* S.B. Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İstanbul,

** Sağlık Bakanlığı Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İstanbul,

*** Kağıthane Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İstanbul,

**** İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Sosyal Pediatri Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRKİYE

(Corresponding author/İletişim kurulacak yazar: drpinary@yahoo.com)

İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi Cilt / Volume: 78 • Sayı / Number: 3 • Yıl/Year: 2015

Materials and Methods: The sample of this descriptive and cross-sectional study included mothers of 6-24 month old babies who applied to the outpatient clinic at Kağıthane State Hospital and accepted to participate. The participants were interviewed with a questionnaire form. Data were evaluated by Mann-Whitney u and Spearman analysis.

Results: The study encompassed 205 mothers. In the first day after labour, 88% of the mothers began to feed their babies with breast milk, but 19,5% of them gave herbal tea or water with sugar during the first three days of life. During the first 6 months 36% of the babies were using pacifiers and 49% were using bottle. The mean age for beginning complementary feeding was $4,6 \pm 1,9$ months and the duration was $10,1 \pm 3,1$ months for breastfeeding. Insufficient breastfeeding and hunger of the baby were the leading reasons for supplementation before 6 months of life. The other reasons were letting the baby learn the new tastes and refusal of breastfeeding by the baby. When mothers were asked for their opinion about formulas, 68,8% told that they did not trust formulas and 8,3% had no opinion.

Conclusion: While Turkish mothers seem to prefer breastfeeding right after delivery, later they think breastfeeding was not enough and their babies were still hungry. Especially during the first 6 months after delivery, mothers should be encouraged and supported to breastfeed exclusively and be informed that breastfeeding is sufficient for their babies using the growth charts.

Key words: Breast milk; complementary feeding; formulas.

GİRİŞ

Doğumdan sonraki ilk iki yıl yetersiz beslenme, çocukluk çağı hastalıklarında ve ölüm oranında artışa neden olabilmektedir. Zamanında başlatılan uygun tamamlayıcı beslenme ise süt çocuğunun sağlıklı büyüme ve gelişmesini sağlar (1).

Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmeyi, 6. aydan sonra uygun tamamlayıcı besinler başlanarak anne sütü ile beslenmenin en az 2 yaşına kadar devam ettirilmesini önermektedir. Bu sayede her yıl 800.000 bebek ölümü engellenecektir. Ancak tüm dünyada ilk 6 ay sadece anne sütü verilme oranı halen %40'ların da altındadır (2,3).

Son yıllarda anne sütünün immunolojik ve besleyici özelliklerinin de anlaşılması ile annelerin emzirme eğilimi de artmaktadır. DSÖ'nün "güvenli anne ve çocuk sağlığı" programında da anne sütünün bebek ve anne sağlığı açısından önemi belirtilmiştir (4). DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF)'un katkılarıyla dünyada 152 ülkede anne sütünün teşviki için bebek dostu hastaneler programı başlatılmıştır. Ülkemizde de bu program Sağlık Bakanlığı tarafından 1991 yılından itibaren yürürlüğe koyulmuştur. Bu program sayesinde erken dönemde anne sütü ile beslenmenin başlatılması desteklenmektedir. Anne sütü ile beslenmenin devamı için emzirmenin her koşulda desteklenmesi gerekmektedir (3,5).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması(TNSA) 2013'e göre Türkiye'de emzirme oldukça yaygındır ve bebeklerin %96'sı bir süre emzirilmiştir. Doğumdan sonra ilk 1 saat içinde emzirilme oranı %50,1 iken, ilk 1 gün içerisinde emzirilme oranı %70,1'dir. TNSA 2008 verileri ile karşılaştırıldığında, doğumdan sonraki ilk 1 saat içerisinde emziren bebeklerin yüzdesi %40'lardan 50'lere yükseldiği, ilk 1 gün içerisinde emzirme oranlarının %75'ten %70'e gerilediği görülmektedir. Son 5 yıl içerisinde ilk 1 saat içerisinde emzirme oranının yükselmesi sevindiricidir, ancak bunun devamının sağlanması için emzirme danışmanlığı hizmetlerinin devamlılığı sağlanmalıdır. TNSA 2013

verilere göre 0-1 ay sadece anne sütü alma oranı %57,9 iken, 4-5. aylarda bu oran %9,5'lara düşmektedir (6,7) Unicef'in 2008 yılı verilerine göre gelişmekte olan ülkelerde 6 ayın altında sadece anne sütü verme oranlarının %38 olduğu görülmektedir (8).

Bu oranlar ile kıyaslandığında Türkiye'de sadece anne sütüyle beslenme oranlarının düşük seviyede olduğunu görmekteyiz.

Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi pek çok faktörden etkilenmektedir. Annede özgüven eksikliği, yetersiz süt endişesi, annenin ev dışında çalışması, çalışma saatlerinin uzun olması, kamuya açık yerlerde emzirmenin toplum tarafından yadırganması emzirmenin sürdürülmesini güçleştirmektedir (9). Çeşitli araştırmalarda annenin sigara içmesi, düşük doğum ağırlığı, annenin yaşının küçük olması, daha önce emzirmemiş olmak, annenin sütünün yetmediği algısı, annenin yorgun hissetmesi, iş hayatına geri dönülmesi anne sütü verme süresini olumsuz yönde etkileyen faktörlerdir. Babanın bu dönemde anneye yardımcı olması, annenin eğitim düzeyinin yüksek olması, daha önce bebek emzirmiş olmak ise bu süreyi olumlu yönde etkileyen faktörler olarak gösterilmiştir (10,11).

Ülkemizde ilk besin olarak anne sütü verme alışkanlığı yaygın olmasına rağmen, bebek büyüdükçe pek çok anne bebeğine anne sütü ile birlikte başka besinler de vermeyi tercih etmektedir. Anne sütü vermenin öneminin anlaşılması, emzirmenin erken dönemde başlatılarak devamının sağlanması açısından ülkemizde henüz istenilen noktaya ulaşamamıştır ve alınması gereken çok mesafe vardır.

Bu çalışmanın amacı annelerin ek besinlere ne zaman, hangi nedenlerle ve hangi besinler ile başladıklarını saptamak ve bu konudaki fikirlerini öğrenmektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Kağıthane Devlet Hastanesi Çocuk Polikliniği'ne Ocak 2013-Temmuz 2013 tarihleri arasında ard arda başvuran 6-24 aylık bebeklerin çalışmaya katılmayı kabul eden anneleri araştırmanın evrenini oluşturdu. Anketin

Reasons for complementary feeding

oluşturulması için pilot çalışma yürütüldü. Bir hastalığı olan ve bu nedenle emzirmeyen anneler ve bebekleri bu çalışmaya dahil edilmedi. Söz konusu anket formu ile çalışmanın yürütülmesi için Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesinden etik kurul onayı alındı. Annelerden yazılı onam formu alındıktan sonra, yüz yüze görüşme yöntemi ile açık uçlu sorulardan oluşan anket formu yöneltildi.

Anne ve bebeğin sosyodemografik özellikleri, ilk emzirme süresi, sigara içme durumu ve içilen sigara adeti, çalışma durumu, bebek ile aynı odayı paylaşıp paylaşmadığı, bebeğin emzik, biberon kullanımı, anne sütü dışında verilen besinler ve başlama zamanı, ek

besinlere başlanırken kilo takibine göre karar verilip verilmediği, mamalar hakkındaki düşüncelerini içeren 25 sorudan oluşan anket ile veriler toplandı. Verilerin girişi ve değerlendirilmesi SPSS programı ile yapıldı ve Mann-Whitney U testi ile değerlendirildi. Sonuçlar yorumlanırken $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya toplam 205 bebeğin annesi katıldı. Ortalama anne yaşı $28,7 \pm 4,5$ yıl idi. Annelerin ve bebeklerin temel özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Çalışmaya katılan annelerin ve bebeklerin temel özellikleri (n=205)

		n	%
Annenin eğitim durumu	İlk öğretim(8 yıl ve altı)	139	%67,8
	Lise ve üstü	66	%32,1
Annenin çalışma durumu	Çalışmıyor	181	%88,2
	Çalışıyor	24	%11,7
Doğum şekli	Normal doğum	96	%46,8
	Sezaryen	109	%53,2
Annenin sigara kullanımı	Kullanıyor(<5 adet/gün)	9	%4,3
	Kullanıyor(>6 adet/gün)	18	%8,7
	Kullanmıyor	178	%86,8
Bebeklerin yaşı	6-11 ay	92	%44,8
	12-24 ay	113	%55,1

Bebeklerin ortalama yaşı $11,9 \pm 1,1$ ay, ortalama doğum ağırlığı $3228 \text{ gr} \pm 398 \text{ gr}$ idi.

Bebeklerin ilk emzirme saati ortalama $7,4 \pm 3,2$ saat idi. Doğumdan sonra ilk gün annelerin %88'i bebeklerini anne sütü ile beslemeye başlamıştı, ancak bebeklerin %19,5'ine ilk 3 gün içerisinde anne sütü dışında bitki çayı, şekerli su gibi içecekler verilmişti. Sadece 4 anne bebeğinden ayrı odada yatmayı tercih etmişti. İlk 6 ay içerisinde bebeklerin %36'sı emzik %49'u ise biberon ile mama kullanmıştı. Annelere mamalar hakkındaki düşünceleri sorulduğunda %22,9'u mamaları beğendiğini ve yararlı olduğunu düşündüğünü ifade ederken, % 68,8'i beğenmediğini, %8,3'u fikri olmadığını ifade etmişti.

Anne sütü dışında bir besine başlama ayı ortalaması $4,6 \text{ ay} \pm 1,9 \text{ ay}$ idi. Toplam anne sütü alma süresi ortalama $10,1 \pm 3,1$ ay idi.

Emzik ile biberon kullanımı ve tamamlayıcı beslenmeye 6. aydan önce başlanmasının toplam anne sütü alma süresi ile negatif yönde ilişkili olduğu görüldü (Tablo 2).

Daha az eğitilmiş ve çalışmayan annelerin toplam anne sütü verme süresinin daha uzun olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görüldü. Ayrıca annenin sigara kullanımı, doğum şeklinin de toplam anne sütü alma süresini etkilemediği görüldü (Tablo 2). Sigara içen anne sayısı ile çalışan anne sayısının düşük olmasının bu sonuçta etkisi olabileceği düşünüldü. Anneler tamamlayıcı besinlere başlasalar da gece emzirmeye devam ettiklerinden aynı odayı paylaşmaya devam ediyorlardı. Sadece 4 anne bebeğinden ayrı odada yatmayı tercih etmişti ve bu faktör toplam anne sütü alma süresini etkilemiyordu.

Dört aydan önce ve 4-6 aylar arasında ek besine başlama nedenleri arasında en çok anne sütünün yetmediği ve bebeğin artık doymadığı düşüncesi yer almaktaydı. İlk 4-6 ay arasında bebeğin tatlara alışması için ek besinlere başlanması ve sağlık çalışanının tavsiye etmesi diğer sık rastlanan nedenlerdi (Tablo 3). Bebeğin doymadığı düşüncesi annelerin sevgilerine dayanmaktaydı, kilo alımında yavaşlama veya ıslatılan bez sayısı gibi objektif verilere göre karar verilmemişti. Altı aydan sonra tamamlayıcı beslenmeye başlama

Ek besinlere başlama nedenleri

nedenlerine bakıldığında ise anne sütünün yetmemesi, bebeğin tatlara alışmasını sağlamak ve sağlık çalışanı tarafından tamamlayıcı besinlere başlanmasının önerilmesi idi. Toplam 12 (%5,8) annenin bebeklerine

6. aydan sonra tamamlayıcı besine henüz başlamadığı belirlendi. Bu 12 bebeğin yaşlarına bakıldığında; 9'u 6 aylık, 2'si 7 ve 1'i de 8 aylık idi.

Tablo 2: Toplam anne sütü alma süresini etkileyen nedenler

	Toplam Anne Sütü verme süresi ortalaması/ay	p değeri
Annenin çalışma durumu Çalışıyor, n= 24	9,7 ±2,1	p>0,05
Annenin çalışma durumu Çalışmıyor, n= 181	10,3 ±3,1	
Annenin eğitimi Lise ve üstü, n= 66	9,8 ±1,9	p>0,05
Annenin eğitimi İlk ve ortaokul, n= 139	10,2 ±2,5	
Emzik kullanıyor, n= 75	8,3 ±1,7	p<0,05
Emzik kullanmıyor, n= 130	11,3 ±2,1	
Biberon kullanıyor, n= 101	8,7 ±1,6	p<0,05
Biberon kullanmıyor, n= 104	11,7 ±1,9	
Sigara kullanıyor, n= 27	9,3 ±3,2	p>0,05
Sigara kullanmıyor, n= 178	10,3 ±2,5	
Doğum Şekli: Sezaryen, n= 109	10,4 ±1,4	p>0,05
Doğum Şekli: Normal doğum, n= 96	9,3 ±2,3	

Tablo 3: Ek besine başlamada anneler tarafından belirtilen en önemli nedenlerin aylara göre dağılımı

	4 aydan önce	4-5 aylar	6 ay
Anne sütü yetmediği, bebek doymadığı için	27	29	5
Tatlara alışması için	3	27	5
Sağlık çalışanı tarafından önerilmiş		25	4
Anne zamanının geldiğini düşündüğü için		17	
Yetersiz kilo alımı	2	11	
Anne sütü kesilmiş	2	12	2
Bebek anneyi emmeyi bırakmış	5	5	1
Bebek baştan beri meme başını tutamamış	3		
Yeni bir hamilelik	1	1	
Mastit veya memede yara	3		
Anne sütü sarılışı	1		
GÖR tanısı ile sağlık çalışanı tarafından katı gıda başlanmış	1		
Kabızlık tanısı ile sağlık çalışanı tarafından	1		
Toplam	49	127	17

Dört aydan önce ek besinlere en sık formula mamalar ile geçilmekteyken, bu dönemde başlanması uygun olmayan çorba, meyve püresi ve ekmek- çay gibi besinler de başlanan ek gıdalar arasında yer almaktaydı. Dört ila altıncı aylar arasında en sık evde yapılan çorbalar, meyve püreleri ve suları, yoğurt ve formula mamalar yer almaktayken, hazır çorba, inek sütü bisküvi, yemek suları da başlanan gıdalar arasındaydı (Tablo 4).

Tablo 4: Aylara göre ilk kez verilen ek besinler

	4 aydan önce	4-5 aylar arası	6 ay
Formüla mama	41	24	4
Sebze püresi ve çorbası	1	34	4
Yoğurt		24	4
Meyve suyu ve püresi	2	26	1
Muhallebi(pirinç unlu)		8	
Yemek suları	2	4	2
Kahvaltı		2	
İnek sütü-bisküvi	1	2	1
Arı mama	1	1	
Hazır çorba		2	
Ekmek-çay	1		1
Toplam	49	127	17

TARTIŞMA

Emzirme Türkiye’de yaygın olmasına rağmen, sadece anne sütü ile besleme alışkanlığı arzu edilen seviyede değildir. TNSA 2013 verilerine göre doğumdan sonraki ilk saatte emzirme oranı %50, ilk günde emzirme oranı ise %70’dir. TNSA-2008’de ise sırasıyla %39 ve %73 olan oranlar ile kıyaslandığında ilk saatte emzirme oranının son 5 yılda arttığı görülmektedir (6,7). Sağlık Bakanlığı’nın uzun yıllardır uygulamakta olduğu “Bebek Dostu Hastaneler” programı ilk günde anne sütü ile emzirmeye başlanmasını olumlu yönde etkilemiştir. Çalışmamızda ilk gün anne sütü ile emzirme oranı %88 iken ilk 3 gün içerisinde bebeklerin %19,5’ine anne sütü dışında bitki çayı, şekerli su gibi besinler verilmişti. Bu sonuçlara göre annelerin anne sütü vermeyi tercih ettiği, ancak anne sütünü diğer besinler ile birlikte vermeye devam ettikleri görülmektedir. Yapılan araştırmalarda anne sütü ile birlikte herhangi bir sıvı ile beslenenlerde, sadece anne sütü ile beslenenlere nazaran ishal sıklığının 3 kat kadar arttığı gösterilmiştir. Bu risk anne sütü ile birlikte mama ile beslenenlerde 13 kat, sadece mama ile beslenenlerde ise 17 kat artmaktadır (12). Pnömoni açısından bakıldığında ise sadece anne sütü ile beslenenlere nazaran, anne sütü ile birlikte herhangi bir

sıvı ile beslenenlerde risk 1,2 kat iken, anne sütü ile birlikte mama ile beslenenlerde 2,1 kat, sadece mama ile beslenenlerde ise 3,9 kat artmaktadır (13). Bu nedenle, DSÖ’nün de önerdiği gibi ilk 6 ay başka bir gıda verilmeden sadece anne sütü verilmesinin sağlanması açısından annenin bilgilendirilmesi çok önemlidir.

TNSA 2013 verilerinde ortanca emzirme süresi 16,7 aydır (7). Bizim çalışmamızda ise ortalama emzirme süresi 10,1 ± 3,1 ay olarak bulundu. İlk 6 ay içerisinde emzik ve biberon kullananların toplam anne sütü verme süresinin daha kısa olduğu görüldü. Bu nedenle gereksiz emzik ve biberon ile mama kullanımı, gerekli olmadıkça 6. aydan önce tamamlayıcı beslenmeye başlanması önlenmelidir.

Eğitim seviyesinin anne sütü verme süresini olumlu etkilediğini gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte, olumsuz etkilediğini ortaya koyan çalışmalar da vardır (11,14). Kanada’da yapılan çalışmada iyi eğitilmiş olan annelerin bebeklerini daha kısa süre anne sütü ile besledikleri gösterilmiştir (14). Hindistan’da yapılan 384 annenin katıldığı çalışmada ise annenin eğitim düzeyinin artmasının anne sütü verme süresini pozitif yönde etkilediği görülmüştür (15). Amerika Birleşik Devletleri(ABD)’nden yapılan bir çalışmada ise eğitim seviyesi arttıkça, emzirme oranlarının da arttığı gösterilmiştir (16). Bu sonuçlara göre Kanada ve ABD gibi gelişmiş iki ülkenin sonuçları birbirinden farklı iken, Hindistan ile ABD’nin sonuçları benzer görünmektedir. Çalışmamızda az eğitilmiş annelerin daha uzun süre anne sütü verdiklerini saptadık. Bu faktör toplam anne sütü alma süresini istatistiksel olarak etkilemiyor gibi görünmekteyse de lise ve üstü eğitilmiş olan annelerin toplam anne sütü verme süresi daha kısa idi.

Annelerin çalışma durumlarına göre anne sütü verme süresini değerlendiren Etyopya’da 608 hasta üzerine yapılan diğer bir çalışmada, çalışmayan annelerin anne sütü verme oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (17). Hong Kong’da bildirilen diğer bir çalışmada ise çalışan annelerin daha önce anne sütü vermeyi kestikleri gösterilmiştir (10). Bizim araştırmamızda da çalışmayan annelerin daha uzun süre anne sütü verdiğini belirledik ancak bu anlamlı değildi. Çalışmamıza katılan annelerin büyük bir bölümünün herhangi bir işte çalışmıyor olmasının (%89) bu sonucu etkilemiş olabileceğini düşündük.

Araştırmamızda tamamlayıcı beslenmeye 6 aydan önce başlama nedenlerinden biri anne sütünün yeterli olmadığı düşüncesi iken diğer bir neden bebeğin yeni tatlara alışmasını sağlamak fikri idi. Sadece ülkemizde değil, diğer ülkelerden yapılan çalışmalarda da annenin yeterli sütü olmadığı düşüncesi ile ek besin başlanma oranları yüksektir (9,18). Anne sütüne ilave olarak ek besin başlamak için verilen bu karar bebeğin yetersiz tartı alımına göre değil, annenin öznel hisleri ile verilmiş bir karar idi. Sadece anne sütü ile beslenen bebeklerin de ilk 3 ay hızlı kilo aldıkları, 4-6 ay arasında ise kilo alımının yavaşladığı da göz önünde bulundurulduğunda, sağlık personelinin bebeğin takibinde yeterli kilo alımı olduğunu vurgulaması, anneyi sadece anne sütü verme konusunda

cesaretlendirmesi, anne sütü azalmış ise de bunu arttırma yönünde destek olması önem kazanmaktadır. Annenin beslenmesine bağlı olarak farklı tatların anne sütüne geçtiği, bebeğin de bu şekilde farklı tatlarla tanıştığı bilinmektedir. Anne sütü alan bebeklerin tamamlayıcı beslenme döneminde yeni besinleri daha kolay kabul ettiği görülmektedir. Bu nedenle anne sütü veren annelerin bebeklerini yeni tatlara alıştırmak için tamamlayıcı beslenmeye başlamaları gerektiği de anneye anlatılmalıdır (19).

Çalışmamızda 4 aydan önce ek besine başlayanlarda ilk başlanan besinin formüla mamalar, 4-6 ay arasında daha çok evde hazırlanan besinler ve formüla mamalar olduğu belirlendi. DSÖ tamamlayıcı beslenmeye başlarken evde hazırlanabilen, çatala ezilen, püre haline getirilen yarı katı besinlerin bebeğe sunulmasını önermektedir. Bebek 12 aylık olduğunda da aile sofrasında diğer aile bireyleri ile birlikte aynı sağlıklı besinleri yaşına uygun kıvamda yiyebileceği belirtilmektedir (20,21).

Çalışmaya dahil ettiğimiz annelere mamalar hakkındaki fikirlerini açık uçlu olarak sordüğümüzda %68,8'inin mamalara güvenmediklerini belirtmelerine rağmen ek besinlere başlamada mamaların ön sırada yer alması bir diğer çelişkidir. Dördüncü ayını tamamlayan bebeklerde bile ek besin olarak mama başlanması, annelerin bu dönemde hangi besinlerin bebeği için uygun olduğunu bilmemesinden kaynaklanmaktadır. Bu noktada sağlık çalışanlarının anneleri evde kendilerinin hazırlayacağı taze ve sağlıklı besinler hakkında bilgilendirmesi, annelere beslenme eğitimi verilmesi büyük önem arz etmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak, ülkemizde annelerin doğumdan itibaren çoğunlukla bebeklerini anne sütü ile beslemeye başladıklarını görmek sevindiricidir. Fakat anne sütü öncesi veya anne sütü ile birlikte diğer besinlerin gereksiz yere bebeğe verilmesi önlenmelidir. Diğer bir konu doğumdan sonraki aylarda annelerin tamamen sezgilerine dayanarak anne sütünün yetmediği, bebeklerinin doymadıkları duygusuna kapılmalarıdır. Oysa her annenin kendi çocuğuna yetecek miktarda süt üretme kapasitesi vardır ve bu her anneye anlatılmalıdır. Özellikle ilk 6 ay çocuk sağlığı izlemlerinde normal gelişim gösteren bebeklerin annelerine, annenin sütünün bebeğin gelişimi için yeterli olduğu mutlaka belirtmeli, anneler bebeklerini sadece anne sütü ile besleme konusunda desteklenmelidir. Ayrıca çok emek gerektiren bir süreç olan bu durumda annenin emzirme konusunda bilgilendirilmesi, danışmanlık verilmesi, bebeğin izlenmesi, anneye destek olunarak annenin yükünün hafifletilmesi, cesaretlendirilmesi, emziren annenin takdir edilmesi, işyerlerinin emziren anne için elverişli duruma getirilmesi anne sütü verme oranlarını ve süresini olumlu etkileyecektir. Emzirmenin yaygınlaştırılması ve uygulanmasına yönelik çalışmalar gelecekte de sürdürülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Gür E. Tamamlayıcı beslenme. Türk Pediatri Arşivi. 2006; 41: 181-8

2. [http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/\(son ziyaret tarihi: 11.07.2015\)](http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/(son%20ziyaret%20tarihi%3A%2011.07.2015))
3. [http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/\(son ziyaret tarihi: 11.07.2015\)](http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/(son%20ziyaret%20tarihi%3A%2011.07.2015))
4. Tolga İnce, Meda Kondolot, S. Songül Yalçın, Kadriye Yurdakök. Annelerin emzirme danışmanlığı alma durumları. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2010; 53:189-97
5. Bağcı T. Gebe, emzikli ve bebek beslenmesi. İçinde: Bertan M, Güler Ç (ed). Halk Sağlığı Temel Bilgiler (İkinci Baskı). Ankara: Güneş Kitabevi Ltd. Şti, 1997:299-300
6. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/TNSA-2008_ana_Rapor-tr.pdf\(son ziyaret tarihi: 10.07.2015\)](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/TNSA-2008_ana_Rapor-tr.pdf(son%20ziyaret%20tarihi%3A%2010.07.2015))
7. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_apor.pdf\(son ziyaret tarihi: 10.07.2015\)](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_apor.pdf(son%20ziyaret%20tarihi%3A%2010.07.2015))
8. [http://www.unicef.org/turkey/pc/_mc36.html\(son ziyaret tarihi:09.10.2015\)](http://www.unicef.org/turkey/pc/_mc36.html(son%20ziyaret%20tarihi%3A%2009.10.2015))
9. Thurman SE, Allen PJ. Integrating lactation consultants into primary health care services: are lactation consultants affecting breastfeeding success? *Pediatr Nurs*. 2008; 34:419-25
10. Inoue M, Binns CW. Infant Feeding Practices and Breastfeeding Duration in Japan: A Review. *Int Breastfeed J*. 2012; 25;7(1):15. doi:10.1186/1746-4358-7-15
11. Bai DL, Fong DY, Tarrant M. Factors Associated with Breastfeeding Duration and Exclusivity in Mothers Returning to Paid Employment Postpartum. *Matern Child Health J*. 2015;19(5):990-9. doi: 10.1007/10995-014-1596-7
12. Popkin BM, Adair L, Breast-feeding and diarrheal morbidity. *Pediatrics*. 1990; 86(6): 874-82
13. Victora CG. et al. Impact of breast feeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: nested case-control study. *BMJ*. May 15;1999; 318(7194): 1316-20.
14. Newby RM, Davies PS. A prospective study of the introduction of complementary foods in contemporary Australian infants: What, when and why? *J Paediatr Child Health*. 2015;51(2):186-91. doi: 10.1111/jpc.12699. Epub 2014 Jul 25
15. Bagul AS, Supare MS. The infant feeding practices in an urban slum of Nagpur, India. *J Clin Diagn Res*. 2012;6(9):1525-7. doi:10.7860/JCDR/2012/4622.2549
16. Chin AC, Myers L, & Magnus JH. Race, education and breastfeeding initiation in Louisiana, 2000-2004. *J Hum Lact*. 2008;24(2):175-85. doi: 10.1177/0890334408316074
17. Setegn T, Belachew T. Factors associated with exclusive breastfeeding practices among mothers in Goba district, south east Ethiopia: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2012 Nov 27;7(1).
18. Lou Z, Zeng G. Maternal reported indicators and causes of insufficient milk supply, *J Hum Lact*. 2014 Jul 16. pii: 0890334414542685.
19. Gökçay G, Kural B, Devocioğlu E. Anne beslenme özelliklerinin anne sütüne etkisi. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci*. 2014;10(3):57-62

Reasons for complementary feeding

20. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241593431/en/ (son ziyaret tarihi: 12.07.2015)
21. Devocioğlu E, Gökçay G. Tamamlayıcı beslenme. Çocuk Dergisi, 2012; 12 (4):159-63