



To cite this article: 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. <https://doi.org/10.21601/ortadogutipdergisi.621097>

■ Orijinal Makale

Dört-yirmi dört ay arası çocuğu olan annelerin tamamlayıcı beslenme ile ilgili bilgi düzeyi ve davranışlarının değerlendirilmesi

Evaluation of complementary feeding knowledge and behavior of mothers with children between four-twenty four months

Ali Güngör^{1*} , Cüneyt Karagöl¹ 

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

* Sorumlu Yazar: Ali Güngör E-posta: gungorali19@gmail.com ORCID: 0000-0003-4139-3480

Gönderim: 21 Mayıs 2019 Kabul: 6 Ağustos 2019

ÖZ

Amaç: Tamamlayıcı beslenme süt çocuğu döneminde büyüme gelişmenin devamı için önemlidir. Bu çalışmada, hastanemize çocuğunu muayeneye getiren annelerin tamamlayıcı beslenme ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve anne ile bebeğe ait özelliklerin tamamlayıcı beslenmeye etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Aralık 2018-Şubat 2019 tarihleri arasında hastanemize başvuran 259 anne çalışmaya dahil edildi. Annelerin tamamlayıcı beslenme hakkındaki bilgi ve davranışları sorgulandı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 259 annenin ortalama yaşı 28,71±5,09 yılıdır. Katılımcı annelerin 94'ü (%36,3) tamamlayıcı beslenmeye altı aydan önce başlamıştı. Tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı ortalama 5,67±0,84 aydır. Tamamlayıcı beslenmeye en fazla %48,6 yoğurt, %17,8 meyve püresi ve %17 çorba ile başlanmaktaydı. En sık erken başlama sebebi bebeğinin kilo almasında ve anne sütünde azalma olmasıdır. Ailenin aylık geliri, annenin sigara içmesi ve çalışıyor olması ile tamamlayıcı beslenmeye erken başlama arasında anlamlı farklılık saptandı. Biberon ve/veya emzik kullanımının tamamlayıcı beslenmeye erken başlanması ile ilişkili olduğu saptandı.

Sonuç: Annelerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanları farklılık göstermektedir. Bebeklerin sağlıklı gelişimi için annelere bu konuda daha fazla eğitim verilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: anne, tamamlayıcı beslenme, bebek

ABSTRACT

Aim: Complementary feeding is important for growth in infancy. In this study, we aimed to determine the knowledge of complementary feeding of mothers who take their children to our hospital and to evaluate the effects of mother's and baby's characteristics on complementary feeding.

Material and Method: Between December 2018 and February 2019, 259 mothers who admitted to our hospital were included in the study. Mothers' knowledge and behavior about complementary feeding were questioned.

Results: The mean age of 259 mothers was 28.71 ± 5.09 years old. 94 (36.3%) of the participants introduced complementary feeding before six months. The mean time to introduce complementary feeding was 5.67 ± 0.84 months. Complementary feeding was introduced with 48.6% yoghurt, 17.8% fruit puree and 17% soup. The most frequent reason for early onset was the weight gain of the baby and the decrease in breast milk. A significant difference was found between the monthly income of the family, smoking and working of the mother, and early initiation of complementary feeding. The use of feeding bottles and/or pacifiers was also associated with early onset of complementary feeding.

Conclusion: Mothers' time to introduce complementary feeding varies. Mothers should be given more education about complementary feeding for healthy development of babies.

Keywords: mother, complementary feeding, infant

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, çocuk beslenmesinde ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesini, altıncı aydan sonra anne sütüne ek olarak tamamlayıcı beslenmenin başlanmasını ve emzirmenin iki yaşına kadar devam etmesini önermektedir [1,2]. Son yıllarda yapılan çalışmalarda 4. aydan sonra ek gıdalara geçilebileceği söylene de güncel yaklaşım halen tamamlayıcı gıdalara 6. aydan sonra başlanması yönündedir [2,3].

Tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı ve annelerin bebeklerini emzirme süreleri birçok faktörden etkilenmektedir. Annenin yaşı, sigara içme durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumu, ailenin sosyoekonomik düzeyi, bebeğin doğum şekli, emzik ve biberon kullanımı bu faktörlerden bazılarıdır [4-6]. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları verilerine göre 2008 yılında bebeklerin %8'i altıncı aydan önce ek gıda alırken 2013 yılında bu oran %12 saptanmıştır [7].

Tamamlayıcı beslenmeye sebze ve meyve püreleri, yoğurt, muhallebi gibi kolay sindirilebilir gıdalarla başlanmalıdır [2,8]. Yapılan çalışmalarda annelerin tamamlayıcı beslenmeye başladıkları gıdaların farklılık gösterdiği saptanmıştır [9,10]. Bu çalışmada, hastanemize çocuğunu muayeneye getiren annelerin tamamlayıcı beslenme ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve anne ile bebeğe ait özelliklerin tamamlayıcı beslenmeye etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Aralık 2018-Şubat 2019 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne çeşitli sebeplerle başvuran, 4-24 aylık çocuğu olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 259 anne çalışmaya dahil edildi. Sağlık çalışanı olan anneler ile çocuğunda kronik hastalığı olan anneler çalışma dışı bırakıldı. Annelerin sosyodemografik özellikleri, tamamlayıcı beslenme hakkındaki bilgi ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla oluşturulan anket annelerle yüz yüze görüşülerek dolduruldu. Katılımcılar yaşlarına göre 24 yaş ve altı, 25-35 yaş arası ve 36 yaş ve üstü olarak 3 gruba ayrıldı. Katılımcı annelerin eğitim düzeyi; okur-yazar değil, okur-yazar, ilköğretim, lise ve üniversite mezunu olmak üzere 5 gruba ayrıldı. Ailenin aylık geliri asgari ücret ve altı, asgari ücretin iki katı ve asgari ücretin üç katı ve fazlası olarak 3 gruba ayrıldı.

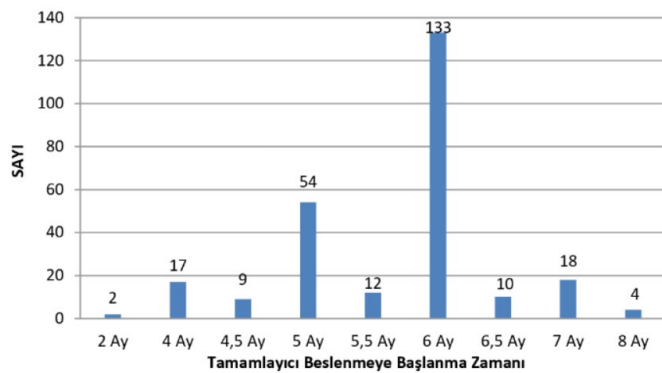
Katılımcılara anket öncesi bilgi verilerek onam alındı. Çalışma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan (2018-181) izin alınmıştır.

İstatistiksel İncelemeler

İstatistiksel verilerin hesaplanmasında SPSS ver. 18.0 for Windows (SPSS Inc.; Chicago, IL, ABD) programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma, frekans)

Tablo 1. Çalışmaya katılan annelerin demografik özellikleri

		n	%
Annenin Yaşı	24 Yaş ve altı	58	22,4
	25-35 Yaş	178	68,7
	36 Yaş ve üstü	23	8,9
Annenin eğitim durumu	Okur-yazar değil	6	2,3
	Okur-yazar	11	4,2
	İlköğretim Mezunu	88	34
	Lise Mezunu	94	36,3
	Üniversite Mezunu	60	23,2
Ailenin Aylık Geliri	Asgari ücretin 3 katı ve fazlası	42	16,2
	Asgari ücretin 2 katı	102	39,4
	Asgari ücret ve altı	115	44,4
Annenin Çalışma Durumu	Çalışıyor	54	20,8
	Çalışmıyor	205	79,2
Annenin Sigara Kullanımı	Kullanıyor	59	22,8
	Kullanmıyor	200	77,2

**Resim 1.** Katılımcı annelerin tamamlayıcı beslenmeye başlanma zamanları

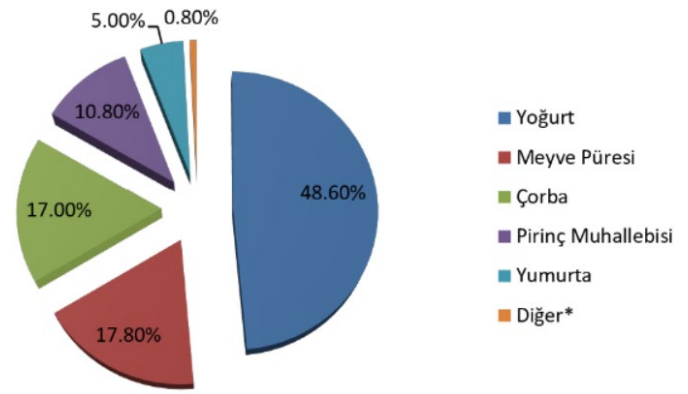
yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Student t testi; normal dağılım göstermeyen parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U test kullanıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Ki-Kare testi kullanıldı. Korelasyon analizi için Pearson Korelasyon testi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0,05$ olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 259 annenin yaş ortalaması $28,71 \pm 5,09$ yılı. Seksen yedi (%33,6) annenin tek çocuğu varken, 103 (%39,8) annenin iki, 55'inin (%21,2) üç, 12'sinin (%4,6) dört ve ikisinin (%0,8) de beş çocuğu vardı. Katılımcı annelerin demografik özellikleri **Tablo 1**'de verilmiştir.

Bebeklerin yaş ortalaması $11,90 \pm 5,11$ aydı ve 120'si (%46,3) kızdı. 132 (%51) bebek sezaryen ile, 127 (%49) bebek normal vajinal yolla doğmuştu. Bebeklerin 85'i (%32,8) emzik kullanırken, 108'i (%41,7) biberon kullanıyordu.

Katılımcı annelerin 200'ü (%77,2) bebeğini doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirmişken, 42'si (%16,6) ilk gün



* Bebe bisküvisi, yemek suları

Resim 2. Katılımcı annelerin tamamlayıcı beslenmeye başladıkları besinler

içinde, 17'si (%6,6) daha sonraki günlerde emzirmişti. Çalışmaya dahil edilen annelerin 167'si (%64,5) halen bebeğini emzirirken, 92'si (%35,5) emzirmeyi kesmişti. Çalışma yapılırken anne sütü kesilmiş olan bebeklerin ortalama anne sütü alma süresi $8,5 \pm 4,9$ aydı.

Katılımcı annelerin 94'ü (%36,3) tamamlayıcı beslenmeye altı aydan önce, 143'ü (%55,2) altı-altı buçuk aylıkken ve 22'si (%8,5) yedi ay ve sonrasında başladıklarını veya başlayacaklarını belirtmişti (**Resim 1**). Tamamlayıcı beslenmeye başlanma zamanı ortalama $5,67 \pm 0,84$ aydı. Annelerin 73'ü (%28,2) ilk altı ayda anne sütüne ek olarak bebeğine formula mama vermişti.

Annelere tamamlayıcı beslenmeye hangi besinle başladıkları/başlayacakları sorulduğunda, 126'sı (%48,6) yoğurt, 46'sı (%17,8) meyve püresi, 44'ü (%17) çorba, 28'i (%10,8) pirinç muhallebisi, 13'ü (%5) yumurta ve 2'si (%0,8) diğer besinler cevabı alındı (**Resim 2**).

Tamamlayıcı beslenmeye altı aydan önce başlayan 94 anneye erken başlama sebepleri sorulduğunda, 33'ü (%35,1) bebeğinin kilo almasında ve anne sütünde azalma olması, 21'i (%22,3) sağlık çalışanının önerisi, 9'u (%9,6) ise bebeğin istekli olması cevabını vermişti (**Tablo 2**).

Katılımcı annelere tamamlayıcı beslenme hakkındaki bilgileri nereden öğrendikleri sorulduğunda 142'si (%54,8) hekim veya sağlık çalışanından, 54'ü (%20,8) önceki çocuğundaki deneyimlerinden, 31'i (%12) internetten okuyarak, 23'ü (%8,9) akrabalarından ve 9'u (%3,5) komşularından öğrendiğini belirtmişti.

Katılımcı annelerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı ile annenin eğitim düzeyi, yaşı ve toplam çocuk sayısı arasında anlamlı farklılık saptanmadı (sırası ile p değerleri; 0,084, 0,803 ve 0,238). Ailenin aylık geliri ile tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı karşılaştırıldığında; aylık geliri

Tablo 2. Tamamlayıcı beslenmeye altı aydan önce başlama sebepleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bebeğin Kilo Alımında Azalma Olması, Anne Sütünün Azalması	33	35,1
Sağlık Çalışan Önerisi	21	22,3
Bebeğin İstekli Olması	9	9,6
Yeni Tatlarla Alışması İçin	9	9,6
Bebeğin Aç Kaldığını Düşündüğüm İçin	5	5,3
Akraba-Komşu Tavsiye Etti	4	4,3
Bebek Emmek İstemediği İçin	4	4,3
Anne Çalıştığı İçin	2	2,1
Belirgin Bir Sebebi Yok	2	2,1
Allerji Riskini Azalttığı İçin	1	1,06
Sütten Kesilince Sıkıntı Yaşamaması Diye	1	1,06
Annede Meme Apsesi Olması	1	1,06
Mamaların Pahalı Olması	1	1,06
Bebeğin Tepkisini Merak Ettiği İçin	1	1,06
Total	94	100,0

asgari ücretin üç katı ve fazlası olan annelerde ortalama tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı $5,47 \pm 0,54$ ay iken, asgari ücret ve altında olanlarda $5,70 \pm 0,97$ aydı ($p = 0,011$). Sigara kullanan annelerin kullanmayanlara göre tamamlayıcı beslenmeye erken başladıkları saptandı ($p = 0,001$). Herhangi bir işte çalışan annelerinde aynı şekilde tamamlayıcı beslenmeye erken başladıkları saptandı ($p < 0,001$)

Emzik kullanan bebeklerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı ortalama $5,51 \pm 0,91$ ay iken, kullanmayanlarda $5,75 \pm 0,80$ aydı. Biberon kullanan bebeklerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı ortalama $5,52 \pm 1,03$ ay iken, kullanmayanlarda $5,78 \pm 0,67$ aydı. Bebeğin emzik ve biberon kullanma durumu ile tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı arasında anlamlı farklılık saptanmıştı (sırasıyla $p = 0,007$ ve $0,041$).

TARTIŞMA

Dünya Sağlık Örgütü, çocuk beslenmesinde ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesini, altıncı aydan sonra anne sütüne ek olarak tamamlayıcı beslenmenin başlanmasını önermesine rağmen yapılan çalışmalarda tamamlayıcı beslenmeye başlanma zamanında farklılıklar saptanmıştır. İtalya' yapılan bir çalışmada bebeklerin %34'ü, ülkemizde yapılan bir çalışmada ise %10,8'i dördüncü ay ve öncesinde tamamlayıcı beslenmeye başlarken, Etiyopya'da bebeklerin sadece %13,4'ü altıncı aydan önce tamamlayıcı beslenmeye başlamıştı [10-12]. Çalışmamızda tamamlayıcı beslenmeye başlanma zamanı ortalama $5,67 \pm 0,84$ aydı ve bebeklerin 94'üne (%36,3) tamamlayıcı beslenmeye altı aydan önce başlamıştı.

Annelerin bebeklerine tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı birçok faktörden etkilenmektedir. Annenin yaşı,

sigara içme durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumu, sahip olduğu çocuk sayısı, ailenin sosyoekonomik düzeyi bu faktörlerden bazılarıdır [13-15]. Sigara içen annelerde nikotinin prolaktin üretimini inhibe etmesine bağlı olarak anne sütü miktarının azaldığı bilinmektedir [16]. Beş Avrupa ülkesini kapsayan bir çalışmada annenin sigara içmesi, eğitim düzeyinin düşük olması, genç olması ve düşük sosyoekonomik durum ile tamamlayıcı beslenmeye erken başlama arasında anlamlı ilişki saptanmıştır [17]. Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmada çalışan, 12 yıl altında eğitim görmüş olan ve genç annelerin tamamlayıcı beslenmeye erken başladıkları saptanmıştır [18]. Kaya ve ark. [10] yaptıkları çalışmada annenin eğitim düzeyi ve yaşı ile tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı arasında anlamlı ilişki saptamışlardır. Çalışmamızda ailenin aylık geliri yüksek olan, sigara içen ve bir işte çalışan annelerin tamamlayıcı beslenmeye erken başladıkları saptandı. Sigara kullanan annelerin diğer annelere göre tamamlayıcı beslenmeye erken başlaması sigara içimine bağlı anne sütünde azalma olmasına, bebeğin doğum kilosunun sigara içmeyenlere göre düşük olmasına bağlı olabilir. Çalışan annelerin diğerlerine göre tamamlayıcı beslenmeye erken başlaması; mesai saatleri içinde bebeğinin aç kalacağı kaygısına ve emzirme zamanlarının azalmasına bağlı olabilir. Çalışan annelerin mesai saatlerinin düzenlenmesi, iş yerlerinde bebeklerini emzirme olanağının sağlanması bu kaygı durumunu azaltabilir. Çalışmamızda literatürün aksine annenin eğitim düzeyi ve yaşı ile tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı arasında farklılık saptanmamış olması grupların homojen dağılmamasına bağlı olabilir.

Yapılan çalışmalarda bebeğin emzik ve/veya biberon kullanmasının anne sütü ile beslenme süresini olumsuz etkilediği saptanmıştır [19,20]. Çalışmamızda bebeklerin 85'i (%32,8) emzik kullanırken, 108'i (%41,7) biberon kullanıyordu ve tamamlayıcı beslenmeye erken başlama ile emzik ve/veya biberon kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmıştı. Bu durum emzik ve biberon kullanımının anne sütü miktarını, emzirme sıklığını azaltması ile açıklanabilir.

Annelerin tamamlayıcı beslenmeye erken başlama sebepleri de değişiklik göstermektedir. Yılmaztaş ve ark. yaptığı çalışmada anne sütünün yetmemesi, bebeğin doymadığı düşüncesi, bebeğin yeni tatlarla alışması için ve doktor tavsiyesi en sık erken başlama sebebi olarak saptanmıştır [21]. Yurtdışında yapılan çalışmalarda ise annenin bebeğin aç olduğunu hissetmesi ve bebeğinin ek gıda alacak kadar büyüdüğünü düşünmesi en sık sebepler olarak saptanmıştır [18,22]. Bebeğinin kilo almasında ve anne sütünde azalma olması, sağlık çalışanın önerisi ve bebeğin istekli olması

bizim çalışmamızda en sık erken tamamlayıcı beslenmeye başlama sebepleriydi.

Çalışmanın sınırlılıkları arasında çalışmaya dahil edilen bebeklerin büyüme gelişme durumunun değerlendirilmemiş olması, tek merkez verilerini yansıtır olması gösterilebilir.

Sonuç olarak annelerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanları ve başladıkları besinler farklılık göstermektedir. Ülkemizde anne sütü ile beslenme yaygın olmasına karşın bebeklerin %36,3'üne tamamlayıcı beslenmenin altı aydan önce başlamış olması önemlidir. Bu konuda annelere daha fazla eğitim verilmesi gerekmektedir. Ülkemizdeki tamamlayıcı beslenme alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla daha fazla katılımcının dahil edildiği çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI / FİNANSAL DESTEK BEYANI

Bu yazıdaki hiçbir yazarın herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Yazının herhangi bir finansal desteği yoktur.

KAYNAKLAR

1. WHO Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child. WHO: Geneva, 2003.
2. Devocioğlu E, Gökçay G. Tamamlayıcı Beslenme. Çocuk Dergisi 2012; 12: 159-63.
3. WHO Exclusive Breastfeeding for six months best for babies everywhere. WHO: Geneva, 2011.
4. Tarrant M, Fong DY, Wu KM, ve ark. Breastfeeding and weaning practices among Hong Kong mothers: a prospective study. BMC Pregnancy Childbirth 2010; 10: 27.
5. Bonet M, Marchand L, Kaminski M, ve ark. Breastfeeding duration, social and occupational characteristics of mothers in the French 'EDENmother-child' cohort. Matern Child Health J 2013; 17: 714-22.
6. Ludvigsson JF, Ludvigsson J. Socioeconomic determinants, maternal smoking and coffee consumption, and exclusive breastfeeding in 10205 children. Acta Paediatr 2005; 94 :1310-9.
7. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf
8. Tandoi F, Morlacchi L, Bossi A, Agosti M. Introducing complementary foods in the first year of life. Pediatr Med Chir 2017; 39: 186.
9. Klingberg S, Ludvigsson J, Brekke HK. Introduction of complementary foods in Sweden and impact of maternal education on feedingpractices. Public Health Nutr 2017; 20: 1054-62.
10. Kaya Z, Yiğit Ö, Erol M, Gayre Bostan Ö. Evaluation of Parents' Knowledges and Experiences about Infant Feeding in Children between Six-Twenty Four Months. Med Bull Haseki 2016; 54: 70-5.
11. Giovannini M, Riva E, Banderali G, ve ark. Feeding practices of infants through the first year of life in Italy. Acta Paediatr 2004; 93: 492-7.
12. Kassa T, Meshesha B, Haji Y, Ebrahim J. Appropriate complementary feeding practices and associated factors among mothers of childrenage 6-23 months in Southern Ethiopia, 2015. BMC Pediatr 2016; 16: 131.
13. Berisha M, Ramadani N, Hoxha R, ve ark. Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers in Kosova about Complementary Feeding for Infant and Children 6-24 Months. Med Arch 2017; 71: 37-41.
14. Batal M, Boulghourjian C, Akik C. Complementary feeding patterns in a developing country: a cross-sectional study across Lebanon. East Mediterr Health J 2010; 16:180-6.
15. Ford RP, Schluter PJ, Mitchell EA. Factors associated with the age of introduction of solids into the diet of New Zealand infants. New Zealand Cot Death Study Group. J Paediatr Child Health 1995; 31: 469-72.
16. Di Napoli A, Di Lallo D, Pezzotti P, Forastiere F, Porta D. Effects of parental smoking and level of education on initiation and duration of breastfeeding. Acta Paediatr 2006; 95: 678-85.
17. Schiess S, Grote V, Scaglioni S, ve ark. Introduction of complementary feeding in 5 European countries. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2010; 50: 92-8.
18. Alzaheb RA. Factors Associated with the Early Introduction of Complementary Feeding in Saudi Arabia. Int J Environ Res Public Health 2016;13. pii: E702.
19. Batista CLC, Ribeiro VS, Nascimento MDDSB, Rodrigues VP. Association between pacifier use and bottle-feeding and unfavorable behaviors during breastfeeding. J Pediatr (Rio J) 2018; 94: 596-601.

20. Rigotti RR, de Oliveira MI, Boccolini CS. Association between the use of a baby's bottle and pacifier and the absence of breastfeeding in the second six months of life. *Cien Saude Colet* 2015; 20: 1235-44.
21. 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
22. Scott JA, Binns CW, Graham KI, Oddy WH. Predictors of the early introduction of solid foods in infants: Results of a cohort study. *BMC Pediatr* 2009; 9: 702.

