

## Pediatric Kliniklerinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Ek Gıdaya Yönelik Bilgi ve Tutumları

Knowledge and Attitudes of Health Professionals Working in Pediatrics Clinics towards Complementary Food

Ayşe BELPINAR<sup>1,\*</sup>, Yeşim ERDEN KARABULUT<sup>2</sup>, Sevgi URUÇ<sup>3</sup>

### Özet

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı pediatri kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinin ek gıdaya yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemektir.

**Yöntem:** Araştırma Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde çalışan 51 hemşire ve 6 doktorun katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte planlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık personellerine ait sosyo-demografik özelliklerinin yer aldığı sağlık profesyonellerinin ek gıda konusundaki bilgi ve tutumlarının belirlenmesine yönelik Ek Gıda Bilgi Formu kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların %89.5'i hemşire, %10.5'i doktor olup bebeklere ek gıda başlama yaş ortalaması 5.77±1.84 ay olarak bulunmuştur. Katılımcılar bebeklere ek gıda başlama yaşını %80.7'si 5-6 ay, %14'ü ≤ 4 ay, %3.5'i >10 ay, %1.8'i 8-9 ay olarak belirtmiştir. İlk hangi besinle başlanmalı sorusuna, katılımcıların % 87.7'si yoğurt, %38.6'sı çorba ve püre kıvamındaki besinler, %36.8'i ise su cevabını vermiştir. Yoğurt verme yaş ortalaması 6.35±2.76 ay, inek sütü 12.75±3.57 ay, yumurta sarısı 8.63±3.22 ay, et ürünleri 10.24±4.46 ay, çorbalar 6.82±1.99 ay ve bal 13.78±4.67 ay olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Çalışmadan elde edilen bulgular, pediatri kliniğinde çalışan hemşire ve hekimlerin çoğunun ek gıdaya yönelik başlama zamanı ve besin tercihleri hakkında yeterli bilgiye sahip olduğu bulunmuştur. Bebeklere ek gıda başlatılmasında sağlık profesyonellerinden alınacak eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin önemi gereği bu konuda hizmet içi eğitimlerin yaygınlaştırılması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Pediatri kliniği, sağlık profesyoneli, ek gıda, bilgi, tutum

### GİRİŞ

Bebeklerin doğumdan ilk 6 aya kadar anne sütü ile beslenmesi optimal sağlık, büyüme ve gelişme için önemlidir (Abeshu, Lelisa & Geleta., 2016). Anne sütü tek başına bebeklerin beslenme gereksinimlerini karşılamak için yeterli olmadığında, anne sütü veya bebek maması dışında herhangi bir katı veya sıvı gıdaya

<sup>1</sup> Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, ayse.belpinar@yobu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-8042-6882

<sup>2</sup> İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Pediatri kliniği, Çocuk Endokrinoloji Bölümü, yeşim.erden@hotmail.com

<sup>3</sup> İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Pediatri kliniği, Çocuk Endokrinoloji Bölümü, sevgi.uruc@outlook.com

\*Sorumlu yazar

Geliş Tarihi / Received: 15.03.2022

Kabul Tarihi/Accepted: 06.04.2022

### Abstract

**Objective:** The aim of this study is to determine the knowledge and attitudes of health professionals working in pediatric clinics towards complementary food.

**Methods:** The research was carried out with the participation of 51 nurses and 6 doctors who is working in the pediatric clinics of a university hospital between April and May 2021. The research was planned in descriptive cross-sectional type. It was collected by face-to-face interview method by using the Complementary Food Information Form to determine the knowledge and attitudes of the health professionals, which include the socio-demographic characteristics of the health professionals

**Results:** It was found that, 89.5% of the participants were nurses, 10.5% were doctors, and the mean age of starting complementary food was 5.77±1.84 months to babies. 80.7% of the participants stated the age of starting complementary food for babies as 5-6 months, 14% as ≤ 4 months, 3.5% as >10 months, and 1.8% as 8-9 months.. To the question of which food to start with first, 87.7% of the participants answered yoghurt, 38.6% of soup and puree foods, 36.8% of them water. The mean age of making yogurt was 6.35±2.76 months, cow's milk 12.75±3.57 months, egg yolk 8.63±3.22 months, meat products 10.24±4.46 months, soups 6.82±1.99 months, honey 13.78±4.67 months.

**Conclusions:** The study showed that the nurses and physicians working in the pediatric clinic had sufficient information about the starting time for complementary foods and their food preferences. Due to the importance of training and consultancy services to be received from health professionals in introducing additional food to infants, it is important to expand in-service training on this subject.

**Keywords:** Pediatrics clinic, health professional, complementary food, knowledge, attitude

başlama süreci tamamlayıcı beslenme olarak adlandırılmaktadır (Padhani, 2021; Samuel, Akintayo & Eyinla., 2021). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) yaşamın ilk altı ayında bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesini, altıncı ayda ek gıdaların eklenmesini ve en az iki yaşına kadar anne sütüyle beslenmeye devam edilmesini tavsiye etmektedir (World Health Organisation [WHO], 2021). Tamamlayıcı gıdalar zamanında, yeterli ve uygun bir biçimde verilmelidir (Berisha ve ark., 2017). Tüm bebeklere ek gıda vermeye 6.aydan itibaren başlanmalı, bebeğin yeterli büyüme ve gelişmesi için ihtiyaç duyduğu tüm besinleri sağlamalı ve seçilen besinler çeşitli, uygun kıvamda ve yeterli miktarda olmalıdır (Arikpo, Edet, Chibuzor, Odey & Caldwell., 2018; Berisha ve ark., 2017; Vissers, Feskens, Van Goudoever & Janse., 2018).

Tamamlayıcı gıdalara erken ya da geç başlanması kısa ve uzun vadeli olumsuz sağlık sonuçlarına neden olabilir (Ahmed, Page, Arora & Ogbo., 2020). Çoğu uzman, bebek gastrointestinal ve motor gelişimin olgunlaşması nedeniyle tamamlayıcı gıdaların 4 aydan önce verilmesinin çok erken olduğu, 8. aydan sonra başlamanın çok geç olduğu konusunda hemfikirdir (Barrera, Hamner, Perrine & Scanlon., 2018; Chiang, Hamner, Li & Perrine., 2020). Erken uygulama, bebeklerin ilk 6 ay anne sütüyle beslenmesini engeller, aşırı kilo ve obezite riskinin artmasına (Barrera ve ark., 2018; Chiang ve ark., 2020; Gingras ve ark., 2019), yetersiz beslenmeye, büyüme geriliğine, ishale, enfeksiyon oranlarında artışa neden olabilir (Arikpo ve ark., 2018). Ayrıca Tip1 Diyabet, Çölyak ve kronik hastalık riskini de artırabilir (Nucci, Virtanen & Becker., 2015). Tamamlayıcı beslenmeye geç başlandığında ise çocuklarda alerjilere, mikro besin eksikliğine ve daha sonraki yaşlarda kötü beslenme düzenlerine sebep olabileceği ifade edilmiştir (Barrera ve ark., 2018; White, Bégin, Kumapley, Murray & Krusevec., 2017).

Bebeğin gelişimsel hazırlığına bağlı olarak yalnızca anne sütü veya bebek maması tüketen bir beslenme düzeninden besleyici yoğun gıdaları içeren karma bir diyeteye geçiş yapılması, bir seferde tek bileşenli gıdaların tanıtılması ve bebeğin enerji ihtiyaçlarını karşılamaya yardımcı olan temel besinlerin belirli bir sırayla seçilerek verilmesi önerilir (A Nicklas, E O'Neil & L Fulgoni., 2020; Bailey ve ark., 2021). Diyet çeşitliliği ve uygun gıda formlarının sağlanması (örneğin, püreler ve ince doğranmış katılar) teşvik edilirken bebeklik döneminde meyve suyu, inek sütü, ilave tuz ve şeker kullanımı önerilmez (Bailey ve ark., 2021). Uygun olmayan tamamlayıcı beslenme uygulamaları bodurluk, motor ve mental gelişimde gecikme, nörolojik ve mental yorgunluk, sık ishal, mikro ve makro besin öğelerinin eksikliği veya yetersiz beslenme gibi sorunlara neden olmaktadır (Berisha ve ark., 2017).

Tamamlayıcı gıdaya başlama ebeveynler için önemli bir dönüm noktasıdır ve ailelere ileriye dönük rehberlik sağlamak adına sağlık profesyonellerine büyük görev düşmektedir (Aktas & Pappalardo., 2021). Ek gıdaya geçiş sürecinde anneler sağlık personelinden yardım alınması gerektiğini ifade etmektedir (Sivri & Özpulat, 2014). Canbay'ın 152 anneye yaptığı çalışmada annelerin çoğunluğunun bebek beslenmesiyle ilgili eğitim aldıklarını ve bu eğitimi %65, 'i ebelerden, %7.9'u hemşirelerden, %6.6'sı hekimlerden olacak şekilde belirtmişlerdir (Çitil Canbay, 2018). Uçar ve Şahin'in 380 anne ile yaptıkları çalışmada ise annelerin %75,8'i

emzirme ve tamamlayıcı beslenme ile ilgili %38'i hemşire/ebelerden, %11.7'si doktordan bilgi aldığını ve annelerin %55 oranında besin seçiminde sağlık personelinin etkilendikleri ifade edilmiştir (Uçar, Öztürk & Şahin., 2021). Boulanger ve Vernet'in 181 ebeveynle yaptıkları çalışmada ise, ebeveynlerin %70'inin tamamlayıcı beslenme konusunda çocuk doktorları tarafından eğitim aldıkları bildirilmiştir (Marduel Boulanger & Vernet., 2018). Çalışmalardan görüldüğü üzere ek gıdalarla ilgili bilgi tercihleri hemşireler, ebeler ve çocuk hekimlerinden oluşmaktadır. Pediatri alanında çalışan sağlık profesyonellerine bebeğin ek besinlere doğru şekilde başlatılmasında önemli rol düşmektedir. Literatürde pediatri alanında çalışan sağlık profesyonellerine yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle hemşire ve çocuk hekimlerinin ek gıda konusunda önemli rol oynayabileceği düşünüldüğünden bu çalışmanın amacı pediatri kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinin ek gıdaya yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemektir.

## **YÖNTEM**

### **Araştırmanın Amacı ve Tipi**

Araştırma pediatri kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinin ek gıdaya yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiş tanımlayıcı kesitsel tipte bir çalışmadır.

### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nin pediatri kliniklerinde çalışan doktor ve hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın evreninin sınırlı olması nedeniyle örneklem hesabına gidilmeden çalışmaya dahil olma kriterlerini sağlayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden tüm doktor ve hemşireler örnekleme dahil edilmiştir.

### **Örnekleme Alınma Kriterleri**

Örnekleme alınma kriteri, pediatri kliniklerinde en az bir yıl çalışma tecrübesi olan doktor ve hemşireler olarak belirlenmiştir. Kriteri sağlamayan doktor ve hemşireler örnekleme dahil edilmemiştir.

### **Veri Toplama Aracı**

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan form pediatri kliniğinde çalışan sağlık personellerinin tanıtıcı özelliklerinin de yer aldığı 22 sorudan oluşan Ek Gıda Bilgi Formu kullanılmıştır. Formda katılımcıların yaşı, eğitim düzeyi, mesleği, çocuk sahibi olma durumu gibi soruların yanı sıra ek gıda ile ilgili başlama yaşı, ilk besin ne olmalı ve birtakım besin öğelerinin ne zaman başlanması gerektiğini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır (Çitil Canbay, 2018; Pehlivan, 2019; Uçar & Öztürk Şahin, 2021).

### **Verilerin Toplanması**

Verilerinin toplanmasında; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik bilgilerinin de yer aldığı ek gıda konusundaki bilgi ve tutumlarının belirlenmesine yönelik

oluşturulan Ek Gıda Bilgi Formu kullanılarak (Çitil Canbay, 2018; Pehlivan, 2019; Uçar & Öztürk Şahin, 2021) araştırmacı tarafından uygun bir zaman diliminde hemşire ve hekim odalarında 5-10 dakikada yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce, İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu) gerekli etik kurul onayı, katılımcı onayı ve İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nden kurum izni alınmıştır (Karar no: 2021/1794).

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Veriler bilgisayar SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

### **BULGULAR**

Araştırmaya katılan katılımcıların sosyo-demografik özellikler yönünden incelendiğinde, %89.5'i hemşire, %10.5'i doktor olup katılımcıların yaş ortalaması  $34.28 \pm 5.76$ 'dır. % 8.8'i lise, %77.2 si üniversite, %14'ü lisansüstü eğitim düzeyine sahip olup, %64.9'unun çocuk sahibi olduğu, çocukların (n=37) %62.17'si kız, %37.83'ünün erkek olduğu ve çocukların yaş ortalaması  $2.88 \pm 4.58$  (ay),  $3.91 \pm 4.33$  (yıl) olarak bulunmuştur (Tablo 1).

**Tablo 1.** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

	Sayı	Yüzde
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Lise	5	8.8
Üniversite	44	77.2
Lisansüstü	8	14.0
<b>Meslek</b>		
Doktor	6	10.5
Hemşire	51	89.5
<b>Çocuk sahibi olma durumu</b>		
Evet	37	64.9
Hayır	20	35.1
<b>Çocukların Cinsiyeti (n=37)</b>		
Kız	23	62.17
Erkek	14	37.83
	<b>Ort ± SS</b>	
Katılımcıların yaşı	$34.28 \pm 5.76$	
Çocukların yaşı (ay)	$2.88 \pm 4.58$	
Çocukların yaşı (yıl)	$3.91 \pm 4.33$	

**Tablo 2.** Ek gıdaya başlama yaş ortalaması (ay)

	Sayı	Yüzde
Erken( $\leq 4$ ay)	8	14.0
Doğru (5-6 ay)	46	80.7
Geç (8-9 ay)	1	1.8
Çok geç ( $>10$ ay)	2	3.5
<b>Ort <math>\pm</math> SS</b>		
Ek gıdaya başlama yaşı (ay)	5.77 $\pm$ 1.84	

Katılımcıların bebeklere ek gıdaya başlama yaş ortalamasının 5.77 $\pm$ 1.84 ay olduğu, ek gıdaya ne zaman başlanmalı sorusuna katılımcıların %80.7'si doğru, %14'ü erken, %3.5'i çok erken,%1.8'i çok geç cevabını verdiği bulunmuştur (Tablo 2).

**Tablo 3.** Ek Gıdaya Başlama/İlk Besin Ne Olmalı?

	Sayı	Yüzde
<b>Su</b>		
Evet	21	36.8
<b>Formül mama</b>		
Evet	5	8.8
<b>Yoğurt</b>		
Evet	50	87.7
<b>Yumurta</b>		
Evet	4	7.0
<b>Püre kıvamındaki besinler</b>		
Evet	22	38.6
<b>Çorba</b>		
Evet	22	38.6
<b>Yemek suyu+ekmek</b>		
Evet	5	8.8
<b>Süt</b>		
Evet	5	8.8

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Ek gıdaya ilk hangi besinle başlanmalı sorusuna, katılımcıların % 87.7'si yoğurt, %38.6'sı çorba, %38.6'sı püre kıvamındaki besinler, %36.8'i su,%8.8'i formül mama, %8.8'i süt, %8.8'i yemek suyu+ekmek ve %7'si ise yumurta cevabını vermiştir (Tablo 3).

**Tablo 4.** Ek Gıdaya Başlama (ay)/Besinler

	Ort $\pm$ SS	min	max
Yoğurt	6.35 $\pm$ 2.76	4	18
İnek sütü	12.75 $\pm$ 3.57	5	24
Meyve- sebze püresi	6.52 $\pm$ 2.44	4	18
Yumurta sarısı	8.63 $\pm$ 3.22	5	18
Yumurta akı	10.59 $\pm$ 2.37	5	15
Et Ürünleri	10.24 $\pm$ 4.46	6	24
Yemek suları	7.43 $\pm$ 2.01	4	12
Taneli besinler	10.35 $\pm$ 2.94	7	20
Çorbalar	6.82 $\pm$ 1.99	4	18
Baklagiller	11.52 $\pm$ 4.21	6	24
Pirinç, bulgur, makarna	11.26 $\pm$ 4.90	6	36
Bal	13.78 $\pm$ 4.67	12	36
Tuz	12.38 $\pm$ 5.79	6	48
Sofraya oturma	9.30 $\pm$ 3.80	5	24

Besinlerin başlama, yoğurt verme yaş ortalaması  $6.35 \pm 2.76$  ay, inek sütü  $12.75 \pm 3.57$  ay, meyve- sebze püresi  $6.52 \pm 2.44$  ay, yumurta sarısı  $8.63 \pm 3.22$  ay, yumurta akı  $10.59 \pm 2.37$  ay, et ürünleri  $10.24 \pm 4.46$  ay, yemek suları  $7.43 \pm 2.01$  ay, taneli besinler  $10.35 \pm 2.94$  ay, baklagiller  $11.52 \pm 4.21$  ay, pirinç, bulgur, makarna  $11.26 \pm 4.90$  ay, çorbalar  $6.82 \pm 1.99$  ay, bal  $13.78 \pm 4.67$  ay ve tuz  $12.38 \pm 5.79$  ay bulunmuştur. Bununla birlikte sofraya oturma yaş ortalaması ise  $9.30 \pm 3.80$  ay olarak ifade edilmiştir (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Pediatric kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinin ek gıdaya yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yaptığımız çalışmada, sağlık profesyonellerinin bebeklere ek gıdaya başlama yaş ortalamasının  $5.77 \pm 1.84$  ay olduğu ve katılımcıların ek gıdaya ne zaman başlanmalı sorusuna %80.7'si 5-6 ay, %14'ü  $\leq 4$  ay, %3.5'i  $>10$  ay ve %1.8'i ise 8-9 ay cevabını verdiği görülmüştür (Tablo 2). Literatür incelendiğinde, Uçar ve Şahin'in çalışmasında annelerin tamamlayıcı beslenmeye başlama zamanı  $5,48 \pm 2,09$  ay olarak bulunmuştur ve çalışmada yine sağlık personelinin ek gıda konusunda bilgi alındığı görülmektedir (Uçar & Öztürk Şahin, 2021). Ek gıdaya başlama yaşı olarak çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Ek gıdaya başlama konusunda sağlık çalışanlarının etkin rol oynadığı düşünülmektedir. Danimarka'da yapılan bir çalışmada, annelerin ek gıdaya 6.ayda başladığı ifade edilmiştir (Kronborg, Foverskov & Væth, 2015). Ülkemizde yapılan çalışmalarda, annelerin tamamlayıcı gıdaya genellikle 6. ay ve sonrasında geçtiğini ifade eden çalışmalar mevcuttur (Gümüştakım ve ark., 2017; Kaya, Yiğit, Erol & Gayret, 2016; Şener Taplak, Polat & Erdem, 2020). Bu durum çalışmamızda katılımcıların önerdiği ek gıdaya başlama zamanı açısından paralellik göstermekle birlikte Dünya Sağlık Örgütü'nün ek gıdaya başlamak için evrensel önerisine uyulduğu düşünülmektedir. Zamanında uygulamaların yanın sıra erken uygulamalara da rastlamak mümkündür. Çalışmamızda katılımcıların ek gıdaya başlama yaşını %14'ü  $\leq 4$  ay olduğunu ifade etmiştir. Bu durumun geleneksel uygulamalardan kaynaklı olması gibi bu kesimin ek gıda konusunda bilgi eksikliği olabileceği düşünülmüştür. Çalık ve ark'nın yaptığı çalışmada annelerin 4-5. aylarda ek gıdaya başladığı bulunmuştur (Çalık, Çetin & Erkaya, 2017). Tanzania'da yapılan bir çalışmada çocukların 6. aydan önce ek gıdayla tanıştığı belirlenmiştir (Masuke ve ark., 2021). ABD'li yapılan çalışmada, bebeklerin %16.3'ü  $<4$  ayda, %38.3'ü 4-6 ay arasında tamamlayıcı gıdalara başladığı bulunmuştur (Barrera ve ark., 2018). Bu çalışmalar erken uygulamalara örnektir ve çalışmamızda bulduğumuz ek gıdaya erken başlama uygulamasına benzerlik göstermektedir. Katılımcıların %3.5'i  $>10$  ay ve %1.8'i ise 8-9 ay olarak ek gıdaya başlama zamanına cevap vermiştir. Sağlık çalışanlarının erken ya da geç uygulama önerileri bu konuda eğitim ihtiyaçları olduğunu düşündürmektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında, Etiyopya'daki annelerin ek gıdaya başlama yaşı 6-8 ay olarak bulunmuştur (Ahmed ve ark., 2020). Aynı şekilde Sri-Lanka'da yapılan çalışmada bebeklerin ek gıdaya 6-8 aylık dönemde başladığı bulunmuştur (Senarath, Godakandage, Jayawickrama, Siriwardena & Dibley, 2012). Bir başka çalışmada ise, gelir durumu kötü olan annelerin 10-12. aylarda ek gıdaya başlarken, gelir düzeyi iyi olan annelerin 4-6. aylarda ek gıdaya başladığı tespit edilmiştir (Şatır, Çelik & Kemhacıoğlu, 2017). Bu çalışmalar ülkemizde ve dünya üzerinde ek gıdaya başlamada geç uygulamalara örnektir. Farklı ülkelerde

farklı zamanlarda ek gıdaya başlama uygulamaları gözlemlenmesinin sebebi sosyo-ekonomik düzeyle ilişkili olabileceği gibi geleneksel uygulamalardan da kaynaklanmış olabilir. Ayrıca sağlık personellerinin %19.3'lük kısmının erken ya da geç başlama cevaplarından dolayı bu kesimin ek gıda konusunda eğitime ihtiyaç duyabileceği düşünülmüştür.

Ek gıdaya ilk hangi besinle başlanmalı sorusuna, katılımcıların % 87.7'si yoğurt, %38.6'sı çorba ve püre kıvamındaki besinler, %36.8'i ise su cevabını vermiştir (Tablo 3). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da ilk besin tercihinin yoğurt olduğu görülmektedir (Altınbaş, Hızlı Güldemir & Gariağaoğlu, 2020; Pehlivan, 2019; Uçar & Öztürk Şahin, 2021). Bunun yanı sıra, Canbay'ın yaptığı çalışmada ilk altı ayda bebeklere su, hazır mama ve yemek suyu verildiği ifade edilmiştir (Çitil Canbay, 2018). Yılmaz'ın yaptığı çalışmada ise doğumdan sonra %45,7'sinin mama ile beslendiği ve %29,9'una ise bir yaşından önce inek sütü verildiği görülmüştür (Yılmaz, 2019). Güney Asya'nın farklı ülkelerinde yapılan çalışmada bebeklere ek gıda olarak tahıldan yapılmış geleneksel ürünlerin kullanıldığı ifade edilmiştir (Aguayo, 2017). Brezilya'da yapılan bir çalışmada bebeklere ilk ayda su ve mama gibi ek besinlerin verildiği bulunmuştur (Maciel ve ark., 2018). Etiyopya'da yapılan bir çalışmada, 6 ila 24 aylık çocuklara tahıl, baklagil, meyve ve sebzeler, süt ürünleri ve az da olsa etli yiyecekler verildiği bildirilmiştir (Demilew, Tafere & Abitew ve ark., 2017). Çalışmamızda ise baklagillerin başlama zamanı  $11.52 \pm 4.21$  ay olarak bulunmuştur. Çalışma sonucumuz ülkemizde yapılan çalışmalarla benzerlik göstermekle beraber dünya üzerinde farklı ülkelerde sosyoekonomik durum, geleneksel uygulamalar ve yetişen gıdanın özelliğine göre farklı besin tercihlerinin olduğu görülmektedir.

Besinlerin başlama zamanına yönelik dağılım incelendiğinde, yoğurt verme yaş ortalaması  $6.35 \pm 2.76$  ay, inek sütü  $12.75 \pm 3.57$  ay, yumurta sarısı  $8.63 \pm 3.22$  ay, yumurta akı  $10.59 \pm 2.37$ , et ürünleri  $10.24 \pm 4.46$  ay, Taneli besinler  $10.35 \pm 2.94$  ay, bal  $13.78 \pm 4.67$  ay bulunmuştur (Tablo 4). Literatürde, inek sütü ve bal gibi alerjen gıdaların 12 aydan önce kullanımı önerilmediği gibi bebeklerin nörogelişim ve motor beceri kazanması açısından katı gıdaların 9-10. aydan önce başlanması önerilmemektedir (Fewtrell ve ark., 2017). Çalışma sonucumuz literatürü destekler nitelikte olup sağlık çalışanlarının bu konuda yeterli bilgiye sahip olduğu söylenebilir. Altınbaş ve ark'nın yaptığı çalışmada yoğurt, yumurta, et ve tavuğun başlama zamanının sırasıyla:  $24,7 \pm 4,6$ ,  $26,6 \pm 6,1$ ,  $29,6 \pm 8,3$  hafta olduğu saptanmıştır (Altınbaş ve ark., 2020). Bir diğer çalışmada, ek gıda başlama zamanları ise yoğurt  $6 \pm 1,4$  ay, yumurta beyazı  $9,6 \pm 2,7$  ay, yumurta sarısı  $7,1 \pm 2,2$  ay ve et  $9,5 \pm 3,1$  ay olarak bulunmuştur (Şenyazar, Gökçe & Umay Koç, 2021). İncelenen çalışmalardaki besinlerin başlama zamanları çalışmamızdaki besinlerin başlama zamanlarıyla benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda yemek suları  $7.43 \pm 2.01$  ay, meyve- sebze püresi  $6.52 \pm 2.44$  ay, çorbalar  $6.82 \pm 1.99$  ay olarak bulunmuştur (Tablo 4). Yılmazbaş ve ark'nın yaptıkları çalışmada, dört aydan önce ek besin olarak çorba ve meyve püresi gibi besinlerin verildiği ifade edilirken dört ila altıncı aylar arasında yemek suları verildiği bulunmuştur (Yılmazbaş, Kural, Uslu, Sezer & Gökçay, 2015). Bir başka çalışmada, 6 aydan küçük bebeklerde tamamlayıcı besin olarak meyve ve sebze verildiği bildirilmiştir (Caetano, Ortiz, Da Silva, De Souza & Sarni, 2010). Yapılan çalışmalarda annelerin ek gıdaya başlama ve besin seçimi konusunda hekim ve hemşireleri örnek

aldığı ya da verilen önerilere uyulduğu düşünülmektedir. Bu anlamda sağlık çalışanlarının ek gıdaya başlama konusunda önemli bir yere sahip olduğu söylenebilir.

## SONUÇ

Çalışmamızda pediatri kliniklerinde çalışan hemşire ve hekimlerin çoğunun ek gıdaya yönelik başlama zamanı, ilk besin tercihleri ve besinlerin başlama zamanları hakkında yeterli bilgiye sahip olduğu bulunmuştur. Fakat ek gıda başlama konusunda erken ya da geç başlama öneri ve uygulamalarına karşın bu kesimin ek gıdaya yönelik eğitim ihtiyaçlarının olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca sağlık profesyonellerinin ek gıdaya başlama konusunda önemli bir faktör olarak görülmesi nedeniyle ek gıdaya başlama ve besin seçimi konusunda sağlık profesyonellerinden alınacak eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin önemi gereği sağlık profesyonellerine düzenli hizmet içi eğitimler verilmesi önerilmektedir. Çalışmamızın en büyük kısıtlılığı kesitsel olması ve az sayıda katılım ile gerçekleşmiş olmasından dolayı daha büyük popülasyonlarda çalışmalar yapılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- A Nicklas, T., E O'Neil, C., & L Fulgoni III, V. (2020). Nutrient intake, introduction of baby cereals and other complementary foods in the diets of infants and toddlers from birth to 23 months of age. *AIMS Public Health*, 7(1), 231–147. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2020012>
- Abeshu, M. A., Lelisa, A., & Geleta, B. (2016). Complementary feeding: Review of recommendations, feeding practices, and adequacy of homemade complementary food preparations in developing countries – Lessons from Ethiopia. *Frontiers in Nutrition*, 3(October). <https://doi.org/10.3389/fnut.2016.00041>
- Aguayo, V. M. (2017). Complementary feeding practices for infants and young children in South Asia. A review of evidence for action post-2015. *Maternal & Child Nutrition*, 13, e12439. <https://doi.org/10.1111/mcn.12439>
- Ahmed, K. Y., Page, A., Arora, A., & Ogbo, F. A. (2020). Trends and factors associated with complementary feeding practices in Ethiopia from 2005 to 2016. *Maternal and Child Nutrition*, 16(2), 1–17. <https://doi.org/10.1111/mcn.12926>
- Aktas, O. N., & Pappalardo, A. A. (2021). Provider behavior and AAP complementary-food-introduction recommendations at variance. *The Journal of Pediatrics*, 228, 310–313. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.10.064>
- Altınbaş, Z., Hızlı Güldemir, H., & Gariağaoğlu, M. (2020). Altı-12 aylık bebeklerin beslenme ve büyüme-gelişme durumlarının değerlendirilmesi. *The Journal of Child*, 20(1), 13–19. <https://doi.org/10.26650/jchild.2020.1.0003>
- Arikpo, D., Edet, E. S., Chibuzor, M. T., Odey, F., & Caldwell, D. M. (2018). Educational interventions for improving primary caregiver complementary feeding practices for children aged 24 months and under. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011768.pub2>
- Bailey, R. L., Stang, J. S., Davis, T. A., Naimi, T. S., Schneeman, B. O., Dewey, K. G., ... Pannucci, T. R. (2021). Dietary and complementary feeding practices of US infants, 6 to 12 months: A Narrative Review of the Federal Nutrition Monitoring Data. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2021, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.10.017>
- Barrera, C. M., Hamner, H. C., Perrine, C. G., & Scanlon, K. S. (2018). Timing of Introduction of complementary foods to US infants, national health and nutrition examination survey 2009-2014. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(3), 464–470. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.10.020>
- Berisha, M., Ramadani, N., Hoxha, R., Gashi, S., Zhjeqi, V., Zajmi, D., & Begolli, I. (2017). Knowledge, attitudes and practices of mothers in Kosova about complementary feeding for infant and children 6-24 months. *Medical Archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina)*, 71(1), 37–41. <https://doi.org/10.5455/medarh.2017.71.37-41>
- Caetano, M. C., Ortiz, T. T. O., Da Silva, S. G. L., De Souza, F. I. S., & Sarni, R. O. S. (2010). Complementary feeding: Inappropriate practices in infants. *Jornal de Pediatria*, 86(3), 196–201. <https://doi.org/10.2223/JPED.1994>
- Çalık, K. Y., Çetin, F. C., & Erkaya, R. (2017). Annelerin emzirme konusunda uygulamaları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 80–91.



- Chiang, K. V., Hamner, H. C., Li, R., & Perrine, C. G. (2020). Timing of Introduction of Complementary Foods — United States, 2016–2018. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(47), 1787–1791. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6947a4>
- Çitil Canbay, F. (2018). Sezaryen ile doğan bebeklerin ilk altı ay beslenme şekillerinin incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 1–6.
- Demilew, Y. M., Tafere, T. E., & Abitew, D. B. (2017). Infant and young child feeding practice among mothers with 0-24 months old children in Slum areas of Bahir Dar City, Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0117-x>
- Fewtrell, M., Bronsky, J., Campoy, C., Domellöf, M., Embleton, N., Fidler Mis, N., ... Molgaard, C. (2017). Complementary feeding: A position paper by the european society for paediatric gastroenterology, hepatology, and nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*, 64(1), 119–132. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001454>
- Gingras, V., Aris, I. M., Rifas-Shiman, S. L., Switkowski, K. M., Oken, E., & Hivert, M. F. (2019). Timing of complementary feeding introduction and adiposity throughout childhood. *Pediatrics*, 144(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1320>
- Gümüştakım RŞ, Aksoy, H., Cebeci, S., Kanuncu, S., Çakır, L., & Yavuz, E. (2017). 0-2 yaş çocuklarda beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi: Çok merkezli çalışma. *Family Practice & Palliative Care*, 2(1), 1–8.
- Kaya, Z., Yiğit, Ö., Erol, M., & Gayret, Ö. B. (2016). Altı-yirmi dört ay arası yaş grubunda beslenmeyle ilgili anne ve babaların bilgi ve deneyimlerinin değerlendirilmesi. *Haseki Tıp Bulteni*, 54(2), 70–75. <https://doi.org/10.4274/haseki.2756>
- Kronborg, H., Foverskov, E., & Væth, M. (2015). Breastfeeding and introduction of complementary food in Danish infants. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(2), 138–145. <https://doi.org/10.1177/1403494814567171>
- Maciel, B. L. L., Moraes, M. L., Soares, A. M., Cruz, I. F. S., De Andrade, M. I. R., Filho, J. Q., ... Lima, A. A. M. (2018). Infant feeding practices and determinant variables for early complementary feeding in the first 8 months of life: Results from the Brazilian MAL-ED cohort site. *Public Health Nutrition*, 21(13), 2462–2470. <https://doi.org/10.1017/S136898001800099X>
- Marduel Boulanger, A., & Vernet, M. (2018). Introduction of new food textures during complementary feeding: Observations in France. *Archives de Pédiatrie*, 25(1), 6–12. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2017.10.025>
- Masuke, R., Msuya, S. E., Mahande, J. M., Diarz, E. J., Stray-Pedersen, B., Jahanpour, O., & Mgongo, M. (2021). Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study. *PLoS ONE*, 16(5 May), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>
- Nucci, A. M., Virtanen, S. M., & Becker, D. J. (2015). Infant feeding and timing of complementary foods in the development of Type 1 Diabetes. *Current Diabetes Reports*, 15(9), 1–6. <https://doi.org/10.1007/s11892-015-0628-z>
- Padhani, Z. A. (2021). Optimal timing of introduction of complementary feeding: Protocol for a systematic review and meta analysis, 109(1), 1–14.
- Pehlivan, B. (2019). 6-12 aylık bebeklerde tamamlayıcı beslenme uygulamaları ve annelerin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Bilimsel Tamamlayıcı Tıp, Regülasyon ve Nöralterapi Dergisi*, 13(3), 79–82.
- Samuel, F. O., Akintayo, B., & Eyinla, T. E. (2021). Complementary feeding knowledge and practices of caregivers in orphanages improved after nutrition education intervention in Ibadan, Nigeria. *Open Journal of Nursing*, 11(07), 642–652. <https://doi.org/10.4236/ojn.2021.117054>
- Şatır, G., Çelik, M., & Kemhacıoğlu, M. (2017). Infant feeding practices of breast-feeding mothers and affecting factors. *Med J SDU*, 24(3), 60–66.
- Senarath, U., Godakandage, S. S. P., Jayawickrama, H., Siriwardena, I., & Dibley, M. J. (2012). Determinants of inappropriate complementary feeding practices in young children in Sri Lanka: secondary data analysis of Demographic and Health Survey 2006-2007. *Maternal & Child Nutrition*, 8, 60–77. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00375.x>
- Şener Taplak, A., Polat, S., & Erdem, E. (2020). Annelerin tamamlayıcı beslenmeye geçiş sürecinde yaşadıkları güçlükler: Niteliksel çalışma. *Journal of Academic Research in Nursing*. <https://doi.org/10.5222/jaren.2020.80775>
- Şenyazar, G., Gökçe, Ş., & Umay Koç, F. (2021). Annelerin tamamlayıcı beslenme hakkındaki tutum ve yaklaşımları. *Pamukkale Medical Journal*, 836–845. <https://doi.org/10.31362/patd.862333>
- Sivri, B. B., & Özpulat, F. (2014). 0-6 aylık bebeği olan annelerin katı gıdaya geçiş süreci ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 59–65.
- Uçar, B., & Öztürk Şahin, Ö. (2021). Yedi-24 aylık bebeği olan annelerin tamamlayıcı beslenmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları:

hastane tabanlı bir araştırma. *Çocuk Dergisi / Journal of Child*, 21(1), 48–55. <https://doi.org/10.26650/jchild.2021.1.788576>

Vissers, K. M., Feskens, E. J. M., Van Goudoever, J. B., & Janse, A. J. (2018). The timing of initiating complementary feeding in preterm infants and its effect on overweight: A systematic review. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 72(4), 307–315. <https://doi.org/10.1159/000488732>

White, J. M., Bégin, F., Kumapley, R., Murray, C., & Krusevec, J. (2017). Complementary feeding practices: Current global and regional estimates. *Maternal and Child Nutrition*, 13(December 2016), 1–12. <https://doi.org/10.1111/mcn.12505>

World Health Organization. (2021, June 9). Infant and young child feeding <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Erişim Tarihi: 10.02.2022

Yılmaz, G. (2019). 0- 24 aylık bebeklerin beslenme şekillerinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri*, 8(4), 343–352.

Yılmazbaş, P., Kural, B., Uslu, A., Sezer, G. M., & Gökçay, G. (2015). Annelerin gözünden ek besinlere başlama nedenleri ve annelerin mamalar hakkındaki düşünceleri. *İst Tıp Fakültesi Dergisi*, 78(3), 76–82.