

## BÖLÜM 3

# Bebek ve Küçük Çocuklarda Beslenme ve Aile Tutumları



Canem KAVURMA<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Erken dönem beslenme pratikleri erişkin dönemdeki beslenme şekillerini etkiler. Bu yüzden erken dönem beslenme uygulamaları şeker hastalığı, yüksek tansiyon, obezite ve metabolik sendrom gibi birçok erişkin dönem hastalıklarında önemli rol oynar. Sağlıklı beslenme bebeklikten başlayarak çocukluk boyunca oturtulmalıdır. Bunun yapılabilmesi için aile üyeleri, sağlık sistemi, okul, toplum ve hükümet birlikte çalışmalıdır.

### YAŞAMIN İLK YILINDA BESLENME

Sağlıklı beslenme aslında anne karnında başlar. Gebelik dönemindeki sağlıklı beslenmenin, süt çocuklarındaki gelişmeyi olumlu etkilediği gösterilmiştir.

#### 0-6 Ay Beslenme

##### *Yeme Davranışının Gelişimi*

- İlk 4 ayda: Bu dönemde bebek bakım verene bağlanmaktadır. Bu nedenle ister anne sütü emerek isterse biberonla beslenerek olsun; bakım verenin kucağında, onun yüzüne odaklanarak, sesini duyarak ve teninin sıcaklığını hissederek beslenmesi önemlidir. İlk aylarda baş kontrolü zayıf olduğu için baş yukarıda ve annenin göğsüne dayalı olarak tutulmak bebeğin zorlanma-

<sup>1</sup> Uzm. Dr., SBÜ, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, kavurmacanem@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-0086-8726

sebeplendirilmiştir. Ebeveynler çoğu zaman çocuklarının günlük bir vitamene ihtiyacı olup olmadığını sorar. Eğer çocuk sağlık, kültürel veya dini nedenlerle belli bir diyeti takip etmiyorsa ve bir veya daha çok besinin eksikliğine sebep olabilecek bir kronik hastalığı yoksa multivitaminler başlanmaz. Günde 1.000 ml vitamin D ile kuvvetlendirilmiş süt içmeyen tüm çocuklarda 600 IU günlük vitamin D önerilir. Çocukların büyüme ve gelişmelerinin 1-3 yaş arasında 6 ay arayla, 4-6 yaşları arasında 1 yıl arayla izlenmesi önemlidir.

## BEBEK LİDERLİĞİNDE BESLEME (BLW)

Bebek liderliğinde beslenme (Baby-led weaning) (BLB); tamamlayıcı beslenme-ye geçişte bebeklere bir yetişkin tarafından sunulan kaşık besinler yerine bebekler tarafından elle yenebilen katı parmak gıdaların sunulduğu alternatif bir yöntemdir. Bir yetişkin tarafından beslenme yerine bebekler kendilerini tutabilecekleri besin parçaları ile beslenirler. Motor gelişimin desteklenmesi, obezite riskinin azalması, ailelerin yeme davranışı üzerinde olumlu tutumlarının gelişmesi bu yöntemin olumlu taraflarıdır. Annenin bebekleri zorla yedirmesinin ileri dönemde enerji alımını kontrol etmelerini engelleyici ve kilo alımını arttırıcı bir etmen olduğu bilinmektedir. Bu yöntem ile baskı ile yedirmenin önüne geçilir. Bebekler de doygunluk hissini daha fazla hissedebilirler. BLB ile bebekler daha erken yeni tatlar ile tanıştıkları için yeni tatları kabul etmede daha istekli olurlar. Annelerin de yemek yedirme ile ilgili endişeleri azalır. Aspirasyon olasılığının artması, demir ve mikro besin yetersizliğinin oluşması ve büyümeyi yavaşlatması da olumsuz yönleridir. Sebze ve meyveler demir açısından fakir iken, özellikle tahıllar demir içeriği zengin besinlerdir. Ancak bu besinler bu yöntem ile sunulmadığından demir eksikliği için artmış bir risk meydana gelir. Aileler arasında çok popüler olmaya başlayan bu yöntemin bilimsel olarak kanıtları kısıtlıdır. Tamamen bu yöntemi uygulamak yerine, geleneksel besleme yöntemi ile entegre etmenin uygun olacağı vurgulanmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Aboud, F.E., Shafique, S., Akhter, S. (2009). A responsive feeding intervention increases children's self feeding and maternal responsiveness but not weight gain. *Journal of Nutrition*, 139:1738-4.
2. Allen, L.H. (2003) Interventions for micronutrient deficiency control in developing countries: past, present and future. *Journal of Nutrition*, 133: 3875S-3878S.
3. Arlı, M., Şanlıer, N., Küçükkömürler, S., Yaman, M. (2006). *Anne ve Çocuk Beslenmesi*. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
4. Berlin, K.S., Davies, W.H., Silverman, A.H., Woods, D.W., Elizabeth A. Fischer, E.A., and Rudolph, C.D. (2010). Assessing Children's Mealtime Problems With the Mealtime Behavior Questionnaire. *Children's Health Care*, 39, 142-156.

5. Brown, A., Lee, M. (2005) Early influences on child satiety-responsiveness: the role of weaning style. *Pediatric Obesity*, 10:57-66.
6. Camurdan, A.D., İlhan, M., Beyazova, U., Sahin, F., Vatandaş, N., Eminoglu, S. (2008). How to Achieve Long-Term BreastFeeding: Factors Associated With Early Discontinuation. *Public Health Nutrition*, 11 (11):1173-1179.
7. Daniels, L., Heath, L.M., Williams, S.M., Cameron, S.L., Fleming, E.A., Taylor, B.J. (2015) Baby-Led Introduction to SolidS (BLISS) study: a randomised controlled trial of a baby-led approach to complementary feeding. *BMC Pediatrics*, 15:179.
8. Devecioğlu, E., Gökçay, G. (2012). Tamamlayıcı beslenme. *Çocuk Dergisi*, 12(4):159-63.
9. Dewey, K.G., Brown, K.H. (2003) Update on technical issues concerning complementary feeding of young children in developing countries and implications for intervention programs. *Food and Nutrition Bulletin*, 24: 5-28.
10. Gartner, L.M., Morton, J., Lawrence, R.A., (2005) American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 115: 496-506.
11. Giovannini, M., Riva, E., Banderali, G. (2004). Feeding practices of infants through the first year of life in Italy. *Acta Paediatrica*, 93:492-497.
12. Hendricks, K., Brifel, R., Novak, T., and Ziegler P. (2006). Maternal and Child Characteristics Associated with Infant and Toddler Feeding Practices. *Journal of the American Dietetic Association*, 106 (1), 135-148.
13. Hogg, T., Blau, M. (2020). *Bebek Bakım Sorunlarına Mucizevi Çözümler* (25. Baskı). İstanbul: Gün Yayıncılık.
14. Irmak, N. (2016). Anne Sütünün Önemi ve İlk 6 Ay Sadece Anne Sütü Vermeyi Etkileyen Unsurlar. *The Journal of Turkish Family Physician*, 07 (2): 27-31.
15. Klein, N., Schewertmann, A., Peters, M., Kunz, C., Strobel, S. (2000) Immunomodulatory Effects of Breast Milk Oligosaccharides. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 478,251-9.
16. Kültürsay, N., Bilgen, H. (2018). *Sağlıklı term bebeğin beslenmesi rehberi* (2018 Güncellemeleeri), Türk Neonatoloji Derneği, Ankara, 1-48.
17. Mennella, J.A., Trabulsi, J.C. (2012) Complementary foods and flavor experiences: Setting the foundation. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 60 Suppl 2:40-50.
18. Oddy, W.H. (2002). The impact of breastmilk on infant and child health. *Breastfeed Rev*. 10: 5-18.
19. Özmert, N.E (2009). Yaşamda önemli bir dönüm noktası: tamamlayıcı beslenme (ek gıdaya geçiş). *Hacettepe Tıp Dergisi*. 40 (3):157-163.
20. Pan American Health Organization/WHO. Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child, 2003.
21. Robert, M. K. (2016). *Nelson Textbook of Pediatrics* (20. Baskı). Philadelphia: Elsevier.
22. Samur, G. (2008). *Anne Sütü*. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
23. Wright, C.M., Cameron, K., Tsiaka, M., Parkinson, K.N. (2011) Is baby-led weaning feasible? When do babies first reach out for and eat finger foods? *Maternal & child nutrition*. 7: 27-33.
24. Wright, C.M., Parkinson, K.N., Shipton, D., Drewett, R.F. (2007). How to toddler eating problems relate to their eating behavior, food preferences, and growth. *Pediatrics*, 120:1069-75.