

Çocuklarda beslenme ile ilgili doğru bilinen yanlışlar

Prof. Dr. Fahri Ovalı



Orta öğrenimini Özel Darüşşafaka Lisesinde tamamladı. 1985 yılında İstanbul Tıp Fakültesindeki lisans eğitimini, 1991 yılında çocuk sağlığı ve hastalıkları ihtisasını tamamladı. 1993-2003 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesinde, 2003-2005 yıllarında da Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde görev yaptı. 1996 yılında doçent, 2003 yılında profesör oldu. 2005-2015 yılları arasında Zeynep Kâmil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Yeni Doğan Yoğun Bakım Ünitesi eğitim sorumlusu ve başhekimisi olarak görev yaptı. Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) üyesi ve İstanbul Medeniyet Üniversitesi Rektör Yardımcılığı görevlerinde bulunan Dr. Ovalı, halen İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yapmaktadır.

Çocukları erişkinlerden ayıran en önemli fark, çocukların sürekli bir büyüme ve gelişme içinde olmalarıdır. Büyümekte ve gelişmekte olan bir organizmada ortaya çıkacak her türlü hata, bireyin ileriki hayatını etkileme kapasitesine sahiptir. Beslenme, çocuk sağlığının ve gelişiminin temel taşıdır. Çocuklarda beslenme yalnızca günlük hayatın idamesini hedefleyen basit bir "karın doyurma"nın ötesinde hem günlük hayata hem geleceğe hem de gelecek nesillere etkisi görülebilecek ciddi ve önemli bir "eylem"dir. Genel sağlık önlemleri ve uyumlu bir çevre ile birlikte doğru yapılan beslenme, çocukların hayat boyu sağlıklı kalmalarının en önemli belirleyicilerinden biridir. "Programlama" olarak bilinen bu durum, aslında doğumdan önce anne karnında iken başlar ve tüm çocukluk çağı boyunca devam eder. Oysa ki günümüzde gerek gazete, dergi gibi yazılı basında gerekse televizyon, radyo, internet gibi dijital kaynaklarda ve reklamlarda çocuk sağlığı ve çocuk beslenmesiyle ilgili sayısız yazı, öneri ve reçete vardır. Bununla birlikte halk arasında kuşaktan kuşağa aktarılan birçok yanlış uygulama ve bilgi de bulunmaktadır. Bu kaynakların büyük çoğunluğu, çocuk sağlığı ve hastalıkları ile çocuk beslenmesi konusunda yeterli ve gerekli eğitimi almamış, hatta konuyla ilgisiz kişilerden oluşurken bazı tıp mensuplarından da farklı önerilerinin

geldiği görülmektedir. Öneriler bazen belirli konularda yoğunlaşmakta, adeta beslenme ile ilgili "modalar" oluşmakta, belirli bir süre sonra bu modalar geçmekte ve yerine yenileri gelmektedir. Halbuki çocuk beslenmesiyle ilgili bilgiler, uzun yıllar boyunca yapılmış binlerce bilimsel çalışma ve gözlem sonucunda elde edilmiş olup değişmesi de ancak yine aynı yöntemle mümkündür. Temel kurallar sabit kalmak kaydıyla toplumlar arasında sosyokültürel ve coğrafi farklar nedeniyle farklı beslenme rejimleri bulunması doğaldır. Bu nedenle "ithal" birtakım önerilerin sunulması kafa karıştırmasının ötesinde farklı bir ortamda yaşamakta olan çocuklara faydadan ziyade zarar verebilmektedir. Geçerliliği erişkinlerde bile kanıtlanmamış, "kişisel gözlem ve fikirlere dayalı" uygulamaların çocuklarda uygulanmaya çalışılması çocuk istismarı kavramı içinde değerlendirilmelidir.

Yeni doğan bir bebeğin beslenme konusundaki tek ihtiyacı annesinin sütüdür. Anne sütünün özellikleri ve faydalarını sıralamak, bu yazının konusu dışındadır ve binlerce sayfa anlatılabilir. Ancak özellikle belirtmek gerekir ki anne sütü bebeğin anlık ihtiyaçlarını karşıladığı gibi içerdığı çeşitli besin öğeleri, prebiyotik ve probiyotikleri, büyüme faktörleri ve hücreleri ile bebeğin sağlıklı bir şekilde gelişmesine ve çözüm yolu enfeksiyonları, ishaller, idrar yolu enfeksiyonları ile inflamatuvar bağırsak hastalıklarından korunmasına

ciddi katkıda bulunmakta, erişkin yaşta görülebilecek şeker hastalığı, metabolik hastalık ve obezite, kalp hastalığı ve alerji gibi birçok hastalıktan korumakta, motor ve mental gelişimi artırmaktadır. Tüm bu nedenlerden dolayı bebeklere doğumdan sonraki ilk 6 ay yalnızca anne sütü verilmeli, başka hiçbir gıda verilmemeli, 6. aydan sonra tamamlayıcı beslenmeye geçilmekle birlikte anne sütüne en az 24. aya kadar devam edilmelidir. İlk aylarda annelerin (ve anneanne ile babaannelerin) aklına takılan en önemli sorulardan biri; anne sütünün yetip yetmediği, yetmiyor ise ne yapılması gerektiği ve ek gıda verilip verilmemesi gerektiğidir. Toplumumuzda sağlıklı bir bebeğin "tombul" bebek olduğu yolunda bir kanaat vardır. Öncelikle bu yanlış bilginin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Anne sütü alan ve kendi büyüme eğrisini takip eden bebek sağlıklı bir bebektir ve başkaca bir besine ihtiyacı yoktur. İlk saatlerde ve ilk günlerde anne sütü fazla olmayabilir. Ancak bu dönemde zaten bebeğin ihtiyacı da fazla olmadığı gibi mide kapasitesi de yüksek değildir ve bebek içgüdüsel olarak kendine gerekli sütü emer. Fazladan mama verilmesi veya anne sütünün sağılarak verilmesi, çocuğun ağırlığının artmasına sağlamasına rağmen daha sağlıklı olmasını sağlamaz, hatta kusmalara yol açabileceği gibi bebeğin anne sütünü tamamen bırakmasına da neden olabilir. Özellikle ilk günlerde gelen ve



“kolostrum” adı verilen ilk süt çok daha kıymetlidir. Bu sütün rengi biraz daha sarımtırak ve kıvamı biraz daha koyudur. Sonraki günlerde sütün rengi açılır ve kıvamı biraz daha yumuşar, “sulu” bir görünüm alır. Bu durum normal olup, sütün yetersiz veya kalitesiz olduğu anlamına gelmez. Ülkemizde 6. aydan sonra verilebilecek mamaların reklamlarının yapılması mümkündür. Fakat birçok mama, doğumdan başlayarak ilerleyen her yaşa özgü mama “serileri” halinde üretilmektedir. Hepsinin ticari isimleri ve ambalajları aynı veya benzer olduğundan ilk 6 ayda verilebilecek mamaların da reklamları dolaylı olarak yapılmaktadır. Mamaların her ne kadar anne sütüne “adapte” edildikleri, yani yaklaştırıldıkları iddia edilse de hiçbir zaman anne sütünün yerini tam olarak tutamazlar. Bebeği mama ile beslemek bir statü sembolü değildir. Bebeği emzirmenin annenin fizyonomisini ve anatomisini bozduğu iddiası da doğru değildir.

Anne sütünün %88’i sudur. Bebeğin vücut yapısındaki su miktarı da buna yakındır. Bu nedenle bebeğin su ihtiyacını tam olarak karşılar. Dolayısıyla anne sütü alan bebeğe yaz sıcağında olsa bile ilave su vermeye gerek yoktur. Annelerin yeterli sıvı tktmeleri yeterlidir.

Bazı kaynaklarda bebeğin her ağladığında emzirilmesi, istediği kadar memede kalmasının sağlanması ve bebeğin yeterli kilo alıp almadığının kontrolü için her gün tartılması önerilmektedir. Bu neriler, annelerde ciddi bir endişe yaratmaktadır. Oysa bebeğin ağlamasının birçok nedeni bulunabilir. Çünkü ağlama, bebekler için aynı zamanda bir iletişim yöntemidir ve bebekler birçok ihtiyacını ağlayarak belirtirler. Dolayısıyla her ağladığında bebeğin emzirilmesi gerekmez. Bebeğin ilk aylarda 2-3 saatte bir, daha sonrasında 3-4 saatte bir emzirilmesi yeterli olacaktır. Bebeğin memede en az 10 dakika, en fazla 30 dakika tutulması gerekir. Bu ritim oluşturulduktan sonra hem bebek hem de annesi rahatlayacaktır. Bebeğin aylık kontroller sırasında tartılması yeterlidir. İlk aylarda bebekler hızlıca kilo alırken daha sonra tartı alım hızı yavaşlar. Bu dönemde annelerin bilgilendirilmesi ve aşırı beklentilerinin önlenmesi gerekir. “Eskisi kadar tartı almaması” gerekçesiyle ilk 6 ayda ek gıdalara başlanması zararlıdır.

Çevreden gelen telkinlerle veya bazı kaynaklarda yazan bilgilere göre bebeklere bazen erken dönemde inek sütü verilmeye başlanmaktadır. İnek sütü aslında buzağılar içindir! İnek sütünün anne sütüne göre protein,

Çevreden gelen telkinlerle veya bazı kaynaklarda yazan bilgilere göre bebeklere bazen erken dönemde inek sütü verilmeye başlanmaktadır. İnek sütü aslında buzağılar içindir! İnek sütünün anne sütüne göre protein, kalsiyum ve fosfor içeriği yüksek; buna karşılık demir içeriği düşüktür. Keçi sütünün de proteini çok yüksek, buna karşılık folik asit içeriği düşüktür. Diğer bir deyişle, inek ve keçi stlerinin erken dönemde bebeklere verilmesi zararlıdır ve anne sütünün yerine hiçbir Şekilde doldurmaz. Ayrıca besin yetersizliğine ve böbrek hastalıklarına yol açma ihtimali bulunur.



kalsiyum ve fosfor içeriği yüksek; buna karşılık demir içeriği düşüktür. Keçi sütünün de proteini çok yüksek, buna karşılık folik asit içeriği düşüktür. Diğer bir deyişle, inek ve keçi sütlerinin erken dönemde bebeklere verilmesi zararlıdır ve anne sütünün yerine hiçbir şekilde doldurmaz. Ayrıca besin yetersizliğine ve böbrek hastalıklarına yol açma ihtimali bulunur (Şekil 1). Besin içeriğinin bebeğe uygun olmaması, kabızlık yapabilmesi, bağırsak kanamalarına neden olabilmesi ve böbreklere zararlı olması nedeniyle 1 yaşına kadar inek sütü verilmemelidir.

İlk 6 aydan sonra anne sütüne devam edilmekle beraber ek gıdalara da başlanması gerekir. Ek gıdalara daha geç başlandığı zaman, anne sütü almasına rağmen bebeğin tartı alması yavaşlayabildiği gibi, farklı tatlara alışması ve katı gıdalara geçmesi de sorunlu hale gelir. Daha da ötesi, bebeğin oral-motor gelişimi geri kalmaya başlar. Bu dönemde verilen ek besinler azar azar başlanarak artırılır. Yemeklerin sularına eklemek batırarak bebeğe vermenin ise bir faydası yoktur. Yiyeceğin kendisinin az miktarda da olsa verilmesi gerekir. Dikkat edilmesi gereken bir husus, bebeğin gıdalarına tuz ilave edilmemesidir. Bebek, kendisi için gerekli olan sodyumu, gıdaların içindeki doğal sodyumdan alır. İlave tuz verilmesi, bebeği susatıp susuz kalmasına (dehidratasyon) yol açabileceği gibi böbreklere zarar verir ve uzun dönemde kardiyovasküler has-

talıkların oluşmasına zemin hazırlar. Bebeğin enerji ihtiyacı günde yaklaşık 80 kcal/kg'dır ve bu ihtiyacın tamamlayıcı beslenme olmaksızın karşılanması mümkün değildir. Zira anne sütü 6-8. aylarda enerji ihtiyacının %70'ini, 9-11. aylarda %50'sini, 12-24. aylarda ise %35-40'ını ancak karşılar. Tamamlayıcı besinlere, her seferinde tek bir besin olmak üzere yavaş yavaş, alıştırmak başlanmalı, bebeğin tat tercihlerine dikkat edilmelidir. Her ülkede ve her kültürde ek gıdalar farklı olabilir. Bu yüzden yabancı internet sitelerindeki veya yabancı dilden tercüme edilmiş kitaplardaki öneriler dikkatle incelenmelidir. Bizim yemek kültürümüzün önemli bir parçası olan ve çocuklar için oldukça faydalı olan tarhana çorbası, birçok tercüme kitapta öneri olarak yer almaz! Yabancı kaynaklar tahıl olarak mısır gevreğini önerirken bizim kültürümüzde buğday (ekmek) ve pirinç daha önemli bir yer tutar. Bebek artık büyümeye başladığı için tamamlayıcı beslenmede de dikkat edilecek en önemli nokta, dengeli beslenmedir. Yani bebeğin tahıl, baklagiller, koyu renk meyve ve sebzeler, süt-yumurta grubu ve kök sebze-meyveler grubundan dengeli şekilde alması yerinde olur. Kırmızı et tüketimi ile psikomotor gelişimin daha iyi olduğu yönünde çalışmalar vardır ancak bu durum çocuklara sürekli kırmızı et verilmesini gerektirmez. Kültürümüzde peynir ve yoğurt gibi fermente süt ürünleri oldukça yaygındır ve verilmesi faydalı olur. Yumurta önemli bir protein kaynağıdır ancak bir

çok öneride yer aldığı şekliyle bildircin yumurtası verilmesinin tavuk yumurtasına bir üstünlüğü yoktur. Yumurtanın "organik", "gezen tavuk" vb. olmasının da besleyici özellikler açısından bir üstünlüğü bulunmamaktadır. Ancak zararlı kimyasal maddeler içermediği için bebeği muhtemel toksik etkilerden korurlar. Hazır gıdaların daha besleyici olduğu yönündeki bilgiler doğru değildir. Bisküviler çocuğu daha tok tutabilir ve daha uzun süre uyumasını sağlayabilir. Ancak içinde bol miktarda şeker ve koruyucu madde bulunduğu unutulmamalıdır. Her ne kadar çok sevseler de çayın çocuk beslenmesinde yeri yoktur. Dolayısıyla sıklıkla yapıldığı şekliyle çayın içine bisküvi batırılarak bebeğe verilmesinin bebek beslenmesinde yeri yoktur. Hazır meyve sularının içinde de bol miktarda glikoz şurubu ve sülfid bulunduğu için çocuklara önerilmez. Televizyon reklamlarında sıklıkla hazır meyve sularını içen neşeli çocukların gösterilmesi büyük bir aldatmacadır. Mevsimine göre meyvelerin püre şeklinde verilmesi daha doğrudur ve ara öğünün bir parçası olabilir. Pekmez, kaynatılmış saf meyve suyu olduğu için verilmesinde sakınca yoktur.

Beslenme ile ilgili ortaya çıkan en önemli korkulardan biri alerjidir. Özellikle yumurta, balık, deniz ürünleri, bal ve fındık-fıstık alerjisi nedeniyle bu besinlerin mümkün olduğunca geç, tercihen 1 yaşından sonra başlanması yönünde genel bir eğilim vardır. Ancak 6

aydan önce bu besinlere başlanması gerçekten alerjik hastalıkları artırırken; 1 yaşından sonra başlanmasının alerjik hastalıkları azalttığına dair bir veri yoktur. Dolayısıyla bu besinlere çok küçük miktarlarda da olsa 6. aydan sonra başlanmasının alerji gelişme riskini azaltacağı öne sürülmektedir. 1 yaşından sonraki çocuk beslenmesinde şeker, tuz, çay ve kahve ile bitki sütlerinin yeri yoktur. Yine çocuklara gazlı içecekler kesinlikle verilmemelidir. Konserve ve hazır çorbalarda çok çeşitli E-grubu katkı maddeleri, monosodyum-glutamat ve aspartam bulunduğu için; sucuk ve sosislerde nitrit bulunduğu için kullanılmamalıdır. Kuru yemişlerin doğrudan küçük çocuklara verilmesi aspirasyon riski nedeniyle sakıncalıdır ancak öğütülerek diğer besinlerin içine karıştırılabilir. Aşırı lifli ve pişmemiş besinler de iştahı, demir ve çinko emilimini azalttığı için verilmemesi gereken besinler arasındadır. Çocuklara yine kepekli gıdalar ve bitki çayları verilmemesi ve çocuklara “diyet” yaptırılmaması gerekir.

Organik gıdaların besin değeri diğer gıdalardan farklı değildir. Ancak bu gıdalarda kimyasal maddeler ve pestisitlerin karışma olasılığı daha düşük olduğu için bu yönüyle tercih edilebilir. Hazır cips, et ürünleri vb. gıdaların daha hijyenik ve daha besleyici oldukları kanısı doğru değildir. Bu besinler acil durumlarda belki kullanılabilir ancak içeriklerine dikkat edilmelidir. Genetiği değiştirilmiş besinlerin antibiyotik dirençleri daha fazla olduğu gibi toksik, kanserojen ve metabolik etkileri bilinmediğinden bu gıdaların bebeklere verilmemesi yerinde olur.

Bebeğe her ne verilirse verilsin, besinler 6.ayda yani ilk kez başladığında püre şeklinde verilebilmelidir. 7. aydan itibaren çatalla ezilerek, 9. ayda pütürlü şekilde 12. aydan itibaren de küçük parçalar halinde verilmelidir. Bebeğin “iyi” beslenmesi ve yeteri kadar alması için 1 yaşından sonra bile bebeklere blenderden geçen besinler verilmesi doğru değildir ve beslenme bozukluğuna zemin hazırlar. Bu dönemde çocuklar sıklıkla hasta olabilirler. Hastalık dönemlerinde de beslenmeye aynı şekilde devam edilmelidir.

Çocuklar ilk yaştan sonra aile sofrasına oturulabilir ve mevcut yiyeceklerden tüketebilirler. Ancak çocukların

birçok şey de olduğu gibi beslenmeyi de taklit yoluyla öğrendiği dikkate alındığında, sofradaki herkesin aynı yiyecekleri tüketmesi gerekir. Yani çocuklara ayrı, erişkinlere ayrı besinler hazırlanmamalıdır. Önce çocukların yedirilip daha sonra erişkinlerin sofraya oturması doğru değildir. Aileyle birlikte sofraya oturmanın kültürel ve psikomotor gelişim için çok önemli olduğu da unutulmamalıdır.

Okul öncesi ve okul çağlarında çocukların fast-food tarzı yiyeceklere eğiliminin olduğu görülmektedir. Bu eğilimde toplumdaki sosyokültürel değişimler ve reklamlar önemli rol oynamaktadır. Özellikle adolesanlarda bu eğilim daha fazla görülmektedir. Bu yiyecekler, bazen “hızlı” hayat temposuna uyabilmek için, bazen “statü sembolü” olarak, bazen de “lezzetli” oldukları için tercih edilmektedir. İçlerinde bol miktarda yağ, şeker, tuz ve tatlandırıcı maddelerin bulunması bazı alışkanlıklar yaratabilmektedir. Günümüzdeki obezite epidemisinin en önemli nedenlerinden birisi de bu şekildeki beslenmedir. Bu sebeple okul çocuklarına mutlaka sağlıklı beslenme eğitimi verilmeli, çocuklar reklamlar ve sosyal medyanın “saldırıları”ndan korunmalıdır. Hazır içerikleri ve güvenlikleri konusunda, üretici firmanın verdiği bilgilere şüphesiz inanmak doğru değildir. Bu konuda yapılmış bağımsız, bilimsel araştırmaların sonuçlarına göre karar vermek gerekir.

Ne yapılmalı?

“Mucize” sonuçlar iddia eden, “gizli” bilgiler veren, “özel” olduğu söylenen

veya kısa sürede “dramatik” sonuçları olduğu belirtilen ürünlerden; herhangi bir bilimsel temele dayanmayan ancak “ünlü” birisi tarafından reklamı yapılan ürünlerden ve gıda takviyelerinden uzak durulmalıdır. Ancak burada da yapılan bilimsel çalışmaların doğru bir şekilde sunulduğundan ve sonuçlarının anlaşılabilir olduğundan emin olunmalıdır. Neyin, ne kadar yenme(me)si gerektiği ve çalışmanın hangi yaş gruplarını kapsadığına dikkat edilmelidir. “Sınırlı sayıda” olduğu söylenen, “önceden ödeme yapılması gerektiren” provokatif ürünlere dikkatli yaklaşılmalıdır. Bu ürünleri öneren kişilerin bilimsel ve akademik geçmişleri incelenmelidir. Aktarlarda satılan bitkisel kökenli ürünlerin çok büyük bir kısmı çocuklar için uygun değildir; hatta tehlikeli bile olabilir. Aile büyüklerinden öğrenilen geleneksel bilgilerin de güvenirliliği sorgulanmalıdır. Bilgi için başvuru yapılan web sitelerinin .edu, .gov, veya .org uzantılı olanlar daha güvenilir iken .com veya .net uzantılı olanlar ticari oldukları için güvenirlilikleri daha düşüktür. Beslenme uzmanı olarak lanse edilen kişilerin eğitim aldıkları yerler ve aldıkları dereceler araştırılmalıdır. Televizyon ve diğer medya araçlarındaki beslenme önerilerinin kaynağı birkaç koldan doğrulanmalıdır. Sağlıklı bir hayat için dengeli beslenme ile birlikte fiziksel egzersiz, dumsuz hava sahası ve diğer sağlıklı davranış tarzları çocuklara öğretilmeli, gıdaların üzerindeki etiketlerin okunması gerektiği vurgulanmalı ve sağlık okuryazarlığı artırılmalıdır. Herkes için geçerli olan o kural, çocuklar için de fazlasıyla geçerlidir: “Ne yerseniz o’sunuz!”

