

Emziren Annelerde Beslenme Takviyesi Kullanımı ve Buna İlişkin Sebepler

Use of Nutritional Supplement in Breastfeeding Mothers and Related Reasons

Özgün Araştırma
Research Article

Dilek Subay Orbatu 

Öz

Amaç: Gebelikte ve emzirme sürecinde annenin diyet içeriği gebe, emziren anne ve bebek için farklı nedenlerle kullanılan desteklerdir. Bu çalışmanın amacı, emziren annelerin besin destek ürünü ile vitamin mineral dışı ürün kullanımını değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışma Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlıklı Çocuk İzlem Polikliniğinde Nisan 2019-Temmuz 2019 tarihleri arasında kontrole gelen annelere uygulanan bir anket ile yapıldı. En az bir kez emzirme deneyimi yaşamış tüm anneler çalışmaya dahil edildi.

Bulgular: Toplam 312 anneye ulaşıldı. Ortalama yaşları 27,15±5,85 (17-45) idi. Eğitim durumu değerlendirildiğinde, %21,8 eğitimsiz, %48,1 ise 8 yıl eğitim almıştı. Gelir düzeyi düşüktü (%63,1). Altmış üç olgu (%20,2) göçmendi. İki yüz elli dokuz (%83,0) olgu gebelikte takipli iken, tüm olguların yalnızca 94'ü (%30,1) emzirme eğitimi almıştı. Gebelikte besin destek ürünü 217 (%69,6) olgu kullanırken, emzirme döneminde 47 olgu (%15,1) besin destek ürünü kullanmıştı. Emzirme döneminde demir ve D vitamini kullanımı belirgin düşüktü (sırası ile %7,1 ve %6,4). Vitamin dışı ürün kullanımı ise hem gebelik hem emzirme döneminde en çok bitkiçayı ekstresi şeklinde idi (sırası ile %5,1 ve %8,3. Katılımcılar kullanım nedeni olarak ise en sık sağlığı koruma ve bebeğin sağlığını koruma olarak bildirim yaptılar. Eğitim süresi arttıkça ve orta gelir düzeyinde gebelikte besin destek ürünü kullanımı anlamlı artmıştı ($p<0,001$). Orta gelir düzeyinde vitamin mineral kullanımı en yüksek, düşük ve çok yüksek gelirlielerde ise daha düşüktü ($p<0,001$). Eğitim süresi arttıkça gebelik süresince demir kullanımı ($p=0,002$), D vitamini kullanımı ($p=0,002$) ve özellikle 12 yıl ve üzeri eğitim alanlarda B12 kullanımı ($p=0,003$) artarken, multivitamin mineral kullanımı ile iliskisizdi.

Sonuç: Çalışmamızda, genel olarak vitamin mineral kullanımı emziren annelerde düşük bulunmuştur. Bu çalışmanın asıl amacı, gereksiz besin destek ürünü kullanımını göstermek olmakla birlikte, görülmüştür ki bu ürünlerin kullanımı olmamakla beraber esas gereken demir ve D vitamini kullanımı bile yetersizdir.

Anahtar kelimeler: Emziren anne, nutrisyonel destek, vitamin, mineral

ABSTRACT

Objective: Dietary content of the mother during pregnancy and lactation are dietary supplements used for pregnant, breastfeeding mother and baby for different reasons. The aim of this study is to evaluate the nutritional supplement product of nursing mothers and the use of products apart from vitamin, and mineral products.

Method: The study was carried out with a questionnaire applied to the mothers who came to control at Tepecik Training and Research Hospital Healthy Child Monitoring Outpatient Clinic between April 2019 and July 2019. All mothers who had at least one breastfeeding experience were included in the study

Results: A total of 312 mothers were reached. Their mean age was 27.15±5.85 (17-45). When the education level was evaluated, 21.8% of them had no education and 48.1% of them had 8 years of education. The income level was low in 63.1% of the mothers, and 63 cases (20.2%) were immigrants. While 259 (83.0%) cases were followed up during pregnancy, only 94 (30.1%) of all cases received breastfeeding training. While in 217 (69.6%) cases, nutritional supplements were used during pregnancy, and 47 cases (15.1%) used nutritional supplements during breastfeeding. The use of iron and vitamin D was significantly at a lower rate during breastfeeding (7.1% and 6.4%, respectively). Non-vitamin products was mostly in the form of herbal extract during pregnancy and lactation (5.1% and 8.3%, respectively). Participants reported the most common health protection and protection of the baby as the reason of use. the use of nutritional supplements was significantly increased ($p<0.001$), the use of vitamin minerals at the middle income level was higher, and lower in the low and very high income people ($p<0.001$). use ($p=0.002$) and especially B12 use ($p=0.003$) in education areas of 12 years or more, it was unrelated to the use of multivitamin minerals.

Conclusion: In our study, vitamin mineral use was found low in nursing mothers in general. Although the main purpose of this study is to show the use of unnecessary nutritional supplements, it has been seen that even though the use of these products is not necessary, even the essential iron and vitamin D use is insufficient.


Keywords: Breastfeeding mother, nutritional supplement, vitamin, mineral

Alındığı tarih: 18.02.2020

Kabul tarihi: 07.03.2020

Online Yayın tarihi: 28.03.2020

Dilek Subay Orbatu
SBÜ. Tepecik Eğitim ve
Araştırma Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı,
İzmir - Türkiye

 drdilekorbatu@gmail.com

ORCID: 0000-0002-5716-2938

Cite as: Subay Orbatu D. Emziren annelerde beslenme takviyesi kullanımı ve buna ilişkin sebepler. Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi. 2020;30(1):66-71.



© Telif hakkı T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğit. ve Araşt. Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the T.C. Ministry of Health İzmir Tepecik Education and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.

Licensed by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

GİRİŞ

Anne sütü yenidoğan ve infantlar için en önemli besin kaynağıdır. Emziren bir kadının beslenme depoları, hem hamilelik ve doğum sırasında hem de laktasyon sırasında azalabilir ⁽¹⁾. İyi bir beslenme duru-

muna sahip olmak için emziren kadının besin alımını arttırması gerekir. İnsan anne sütü oldukça sabit bir bileşime sahiptir ve yalnızca annenin diyetinden seçici olarak etkilenir. Anne sütünün yağ içeriği biraz değişir. Karbonhidrat, protein, yağ, kalsiyum ve demir içeriği, anne diyetinde bunlardan az olsa bile çok

Tablo 1. Emziren annelerin besin destek ürünü kullanımı ve etkileyen faktörler.

| | | |
|-------|--|---|
| 1 | Anne yaşı (yıl) | |
| 2 | Eğitim durumu | 1. Eğitimsiz 2. 0-8 yıl 3. 8-12 yıl 4. 12 yıl üzeri |
| 3 | Gelir düzeyi | 1. Asgari ücret altı 2. Asg.ücret - 4,000 TL 3. 4,000-6,000 TL 4. 6,000 TL üzeri |
| 4 | Milliyeti | 1. Türkiye 2. Göçmen |
| 5 | Gebelik sayısı | |
| 6 | Çocuk sayısı | |
| 7 | Gebelik sürecinde düzenli takip | 1. Evet 2. Hayır |
| 8 | Kronik hastalık varlığı | 1. Var 2. Yok Varsa belirtiniz..... |
| 9 | Gebelik sürecinde emzirme eğitimi? | 1. Evet 2. Hayır |
| 10 | Herhangi bir besin destek ürünü (vitamin, mineral, balık yağı, bitkisel ürün) kullanıyor musunuz? | 1. Evet 2. Hayır |
| 11-12 | Gebelik sürecinde vitamin-mineral kullanımı 1. Demir 2. Folat 3. D vitamini 4. Multivitamin-mineral 5. B12 6. Balık yağı 7. Diğer | Emzirme sürecinde vitamin-mineral kullanımı 1. Demir 2. Folat 3. D vitamini 4. Multivitamin-mineral 5. B12 6. Balık yağı 7. Diğer |
| 13-14 | Gebelik sürecinde vitamin-mineral dışı ürün kullanımı 1. Probiyotik 3. Bitki çayı-extresi-damlası 2. Kefir 4. Malt içeceği 5. Diğer..... | Emzirme sürecinde vitamin-mineral dışı ürün kullanımı 1. Probiyotik 2. Kefir 3. Bitki çayı-extresi-damlası 4. Malt içeceği ve süt arttırıcı ürün 5. Diğer..... |
| 15 | Kullanım nedeni | 1. Sağlığı koruma 2. Bebeğin sağlığını koruma 3. Anne sütü içeriğini zenginleştirmek 4. Diyeti desteklemek 5. Hastalıkları önlemek 6. Bağışıklığı güçlendirmek 7. Kemik sağlığını desteklemek 8. Belleği güçlendirmek 9. Kansızlığı düzeltmek ya da önlemek 10. Daha enerjik olmak 11. Diğer |
| 16 | Kim önerdi? | 1. Doktor 2. Sağlık çalışanı 3. Sağlık çalışanı dışı öneri 4. Kendi kararı |

fazla değişmez. Bununla birlikte, diyetleri tiamin, A ve D vitaminlerinden eksik olan bir anne, sütünde bunlardan daha az üretilir ⁽¹⁾. Spesifik olarak vitamin A, B1, B2, B3, B6, B12, C ve D, yağ asitleri ve iyot açısından dikkatli olunmalı ve bunların maternal diyet ve depolarla ilgili olduğu unutulmamalıdır ⁽¹⁾. Tam tersi olarak anne sütünün kalori, protein, folat, mineraller ve eser elementler kısmı maternal diyet ile ilişkili değildir ⁽¹⁾. Gebelik ve emzirme döneminde tamamlayıcı yada destekleyici beslenme ürünü olarak geçen (bitkisel ürünler, vitamin ve mineral destekleri) ürünler her iki dönemde de özellikle kullanılmaktadır ⁽²⁾. Gebelikte ve emzirme sürecinde annenin diyet içeriği gebe, emziren anne ve bebek için farklı nedenlerle kullanılan desteklerdir. Bu çalışmanın amacı, emziren annelerin besin destek ürünü ile vitamin mineral dışı ürün kullanımını değerlendirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlıklı Çocuk İzlem Polikliniğinde Nisan 2019-Temmuz 2019 tarihleri arasında kontrole gelen annelere uygulanan bir anket ile yapıldı. En az bir kez emzirme deneyimi yaşamış tüm anneler çalışmaya dahil edildi. Yüz yüze görüşme tekniği ile 16 sorudan oluşan anket annelere uygulandı (Tablo 1). Çalışma için hastane yerel etik komitesinden onay alındı. Veriler SPSS 24.0 programına aktarılarak tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare, numerik verilerin karşılaştırılmasında student- t testi kullanıldı.

BULGULAR

Toplam 312 anneye ulaşıldı. Ortalama yaşları 27,15±5,85 (17-45) idi. Eğitim durumu değerlendirildiğinde, %21,8 eğitimsiz, %48,1 ise 8 yıl eğitim almıştı ve gelir düzeyi düşüktü. (%63,1). Altmış üç olgu (%20,2) göçmendi. İki yüz elli dokuz (%83,0) olgu gebelikte takipli iken, tüm olguların yalnızca 94'ü (%30,1) emzirme eğitimi almıştı (Tablo 2). Gebelikte besin destek ürünü 217 (%69,6) olgu kullanırken,

emzirme döneminde 47 olgu (%15,1) besin destek ürünü kullanmıştı. Emzirme döneminde demir ve D vitamini kullanımı belirgin düşüktü (sırası ile %7,1 ve %6,4) (Tablo 3). Vitamin dışı ürün kullanımı ise hem gebelik hem emzirme döneminde en çok bitki çayı ekstresi şeklinde idi (sırası ile %5,1 ve %8,3) (Tablo 4). Katılımcılar kullanım nedeni olarak ise en sık sağlığı koruma ve bebeğin sağlığını koruma olarak bildirim yaptılar. Eğitim süresi arttıkça ve orta gelir düzeyinde gebelikte besin destek ürünü kullanımı anlamlı artmıştı (p<0,001). Orta gelir düzeyinde vitamin mineral kullanımı en yüksek, düşük ve çok yüksek gelirlielerde ise daha düşüktü (p<0,001). Eğitim süresi arttıkça gebelik süresince demir kullanımı (p=0,002), D vita-

Tablo 2. Gönüllülerin sosyodemografik özellikleri.

| Parametre | Sayı |
|--------------------|--------------------|
| Anne yaşı | 27,15±5,85 (17-45) |
| Eğitim durumu | |
| Eğitimsiz | 68 (%21,8) |
| 0-8 yıl | 150 (%48,1) |
| 8-12 yıl | 59 (%18,9) |
| 12 yıl ve üzeri | 35 (%11,2) |
| Gelir düzeyi | |
| Asg.ücret altı | 99 (%31,7) |
| Asg.ücret-4,000 TL | 197 (%63,1) |
| 4,000-6,000 TL | 10 (%3,2) |
| 6,000 TL ve üzeri | 6 (%1,9) |
| Uyruk | |
| Türk | 294 (%79,8) |
| Göçmen | 63 (%20,2) |
| Gebelikte takip | 259 (%83) |
| Emzirme eğitimi | 94 (%30) |

Tablo 3. Gebelik ve emzirme döneminde vitamin mineral kullanımı.

| Parametreler | Gebelik dönemi | Emzirme dönemi |
|--------------|-----------------|----------------|
| Demir | 139/312 (%44,6) | 22/312 (%7,1) |
| Folat | 72/312 (%23,1) | 13/312 (%4,2) |
| Vitamin D | 70/312 (%22,4) | 20/312 (%6,4) |
| Multivitamin | 67/312 (%21,5) | 15/312 (%4,8) |
| B12 | 29/312 (%9,3) | 6/312 (%1,9) |
| Balık yağı | 39/312 (%12,5) | 6/312 (%1,9) |

Tablo 4. Gebelik ve emzirme döneminde vitamin mineral dışı ürün kullanımı.

| | Gebelik | Emzirme |
|--------------|-------------|-------------|
| Yok | 279 (%89,4) | 270 (%86,5) |
| Probiyotik | 15 (%4,8) | 10 (%3,2) |
| Kefir | 2 (%0,6) | 2 (%0,6) |
| Bitki çayı | 16 (%5,1) | 26 (%8,3) |
| Malt içeceği | - | 4 (%1,3) |

mini kullanımı ($p=0,002$) ve özellikle 12 yıl ve üzeri eğitim alanlarda B12 kullanımı ($p=0,003$) artarken, multivitamin mineral kullanımı ile ilişkisizdi. Emzirme döneminde ise emzirme destek ürünü kullanımı eğitim süresi arttıkça anlamlı artış göstermekte idi ($p=0,05$) Ancak, emzirme döneminde demir, multivitamin, B12 ve D vitamini kullanımı ile eğitim süresi arasında anlamlı bir ilişki gösterilemedi ($p>0,05$). Gelir düzeyi ile gebelikte demir kullanımı arasında anlamlı ilişki var iken, multivitamin, B12, D vitamini kullanımı arasında ilişki yoktu. Emzirme döneminde ise gelir düzeyi orta olanlarda yüksek ve düşük olanlara göre demir kullanımı anlamlı şekilde artmıştı ($p=0,03$). Göçmen olmakta gebelikte demir ve D vitamini kullanımını azaltırken, emzirme döneminde demir, D vitamini, multivitamin kullanımının her üçünü de anlamlı azaltmakta idi.

TARTIŞMA

Bu çalışma Türkiye'nin üçüncü büyük ve gelişmiş şehri olan İzmir ili içerisinde üçüncü basamak bir hizmet hastanesine başvuran ve en az bir kez emzirme deneyimi yaşamış veya halihazırda emziren annelerin tamamlayıcı beslenme ürünlerini ne ölçüde ve ne şekilde tercih ettiklerini tesbit etmek amaçlı planlanmıştır. İzmir ili okullaşma oranı yüksek, kadın erkek eşitlik algısının yaygın toplumsal bir yaklaşım olduğu, Türkiye'nin en batısında yer alan batılı yaygın global kültürel değerlerin uygulandığı dinamik çağdaş çizgide bir şehirdir. Hastanemiz ise gelir düzeyi itibari ve sosyokültürel seviye olarak düşük bir popülasyona hizmet vermektedir ve İzmir ili içerisinde yoğun bir biçimde göçmen ve mülteci hastalara hizmet vermektedir. Bu anlamda çalışma anket sonuçları tüm ülke geneline entegre edilemeyecektir. Özellikle Avusturyalı kadınların %50'den fazlasının bitkisel ürün, %90'dan fazlasının da vitamin ve mineral desteği kullandığı bilinmektedir^(3,4). Bitkisel ürün kullanımı da dünya genelinde gebelikler de %4-69 oranındadır⁽⁵⁾. Bu konu ile ilgili ülkemizden yapılmış bir çalışmaya rastlanmadı. Çalışmanın bu yönü ile literatüre katkısı olacağı düşünülmektedir.

Sağlık bilgisini değerlendirmek ve sağlık bilgisini anlamak, sağlık okuryazarlığı için çok önemlidir⁽⁶⁾. Daha yüksek eğitim ve gelir seviyesine sahip olmak sağlık bilgilerini arama olasılığını nüfusun diğer üyelerine göre daha yüksek kılmaktadır⁽⁷⁾. Avusturya'dan yapılan bir çalışmada, katılımcıların demografik profili göstermiştir ki hamilelik ve emzirme döneminde yüksek sağlık okuryazarlığı becerileri olanlar tamamlayıcı destek ürünlerine kendi başlarına karar verme ve öncesinde net bilgi bulma gereksinimi ile bilgi arama ve analiz yapma becerisi gösteriyorlar⁽²⁾. Bu çalışmadaki gönüllülerin %21 gibi bir oranını eğitimsiz grup oluşturmaktaydı. Destek ürünü kullanımına nasıl karar verildiğini anlamak amacı ile sorulan son soru ile %14,4 oranında doktorlardan öğrenildiği belirtildi. Öte yandan bu çalışma verileri ile görüldü ki olguların çoğu gebelik döneminde destek ürünleri ve vitamin kullanımından daha fazla yararlanırlar iken, emzirme döneminde bu oran belirgin düşmektedir. Bu çalışma planlanırken asıl hipotez emzirenlerin gereksiz besin destek ürünü kullanımını göstermekti. Ancak çalışma sonuçları ile görüldü ki emzirenler esas gereken demir ve D vitamini bile yetersiz kullanılmaktadırlar. Laktasyon sırasında metabolik gereksinimlerin arttığı ve emziren annelerin günlük 600 IU D vitamini ve 10 mg Demir almaları gerektiği bilinmektedir⁽¹⁾. Emziren annenin demir ve D vitamini durumu, infant için de önemlidir. Anemik annelerden doğan infantların düşük demir depoları ile doğdukları ve anemi gelişimine daha yatkın oldukları bilinmektedir⁽⁸⁾. Amerikan Pediatri Akademisi'nin (AAP) önerileri, oral demir takviyesinin emzirmeden 6 ay önce düştüğünü gösteriyor ve infanta bu desteğin verilmesi gerekli olduğunu belirtiyor⁽⁹⁾. Daha önceki çalışmalar anne sütündeki Vitamin D eksikliğini vurgulamıştır⁽¹⁰⁾. Mikronutrientlerin özellikle demir ve Vitamin D nin anne sütü ile beslenen bebeklerdeki eksikliği büyüme, gelişme ve performans üzerinde etkilidir⁽¹¹⁾. Bu çalışmada, bebek ve annelerin demir ve Vitamin D düzeyleri değerlendirilmemiştir. Çünkü çalışmanın primer amacı bu değildi. Ancak görülmüştür ki emzirme döneminde anneler bu iki mikronutrienti

de yeterince alamamaktadır. Vitamin dışı ürünler içerisinde mineraller, enzimler, aminoasitler ve bitkisel ürünler yer almaktadır ⁽¹²⁾. En iyi bilinen, malt içeceği ve süt artırıcılarıdır. Bu ürünlerin kullanımı açısından bakıldığında hem gebelikte hem de emzirme döneminde en fazla bitki çayı kullanılmakta idi. Ancak oranlar yüksek değildi. Bitkisel ürünler infertilitate, amenore, doğum kontrolü, gebelik, doğum ve doğum sonrası emzirme döneminde kullanılmaktadır ⁽¹³⁾. Avustralya, İtalya ve Taiwan'dan yapılan çalışmalarda, özellikle emzirme döneminde kullanılan bitkisel ürünler ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Afrikanın Sierro Leona bölgesinde yapılan bir çalışmada emziren annelerin $\frac{1}{3}$ 'ünün bitkisel ürün kullandığını göstermişlerdir ve bu oran yukarıda adı geçen diğer üç ülkeden daha düşüktür ⁽¹⁷⁾. Yazarlar bu farklılığın nedeni olarak bitkisel çayların bazı ülkelerde bitkisel ilaç kategorisinde yer alması olarak yorum yapmışlardır. Çalışmamızdaki oranların düşük olması, yüksek maliyet, erişilebilirliğin az olması ve en önemlisi okur yazar ve eğitim oranlarının düşük olması ile açıklanabilir. Sonuç olarak, eğitim düzeyi arttıkça ve orta gelir düzeyinde destek ürününe erişim artmıştı. Günümüzde bilgi hızla üretilmekte ve kitleler tarafından kullanıma uygun hale getirilmektedir. Bilgilerin içselleştirilip, yorumlanıp anlaşılır hale gelmesi ve buna uygun davranış modelitelerinin geliştirilmesi ışığında "sağlık okur yazarlığı kavramı" (health literacy) gündeme gelmektedir ⁽¹⁷⁾. Hastalıkların neden ve nasıl olduğu, uygun tedavi ile izlenmesi gerektiği konularının anlaşılabilmesi bununla ilgilidir. Bu kavramın genel okur-yazarlık ile yakın ilişkisi vardır ⁽¹⁸⁾. Bu durumda, çalışmamızda olduğu gibi eğitim düzeyinin düşük olması sağlık okur yazarlığının da düşük olması anlamına gelmektedir. Bu çalışmada, eğitim süresi arttıkça gebelik süresince demir kullanımı, D vitamini kullanımı ve özellikle 12 yıl ve üzeri eğitim alanlarda B12 kullanımı artmıştı. Emzirme döneminde ise emzirme destek ürünü kullanımı eğitim süresi arttıkça anlamlı artış göstermekte idi. Tüm bu sonuçlar sağlık okur

yazarlığının iyi olduğu anlamına gelmekte idi. Ancak, emzirme döneminde demir, multivitamin, B12 ve D vitamini kullanımı ile eğitim süresi arasında anlamlı bir ilişki gösterilemedi. Bunun nedeninin, emzirme döneminde sağlık okur yazarlığı yüksek grubun, düzenli kontrollere ulaşabildiği ve bebeğin büyüme ve gelişmesini özellikle ilk 12 ay yakından takip ederek böyle bir desteğe gereksinim duymamış olmalarını düşündürebilir.

Global olarak son üç dekattır göçmen popülasyonunda artış bulunmaktadır. Bu konudaki önemli bir noktada göçmenlerin yarısından fazlası kadındır ve çoğu çocuk doğurma yıllarındadır. Farklı kültürlerden gelen göçmen kadınların hızla artan anne nüfusu ve perinatal hizmetlere önemli ölçüde gereksinim duyacakları da açıktır ⁽¹⁹⁾. Global mülteci krizinin başladığı 2012-2015 yıllarından itibaren özellikle ülkemiz ve diğer yüksek gelirli ülkelerin sınırlarından geçiş yapan ya da kalan yıllık çok yüksek sayılda sığınmacı ve göçmen nüfus ve beraberinde getirdikleri çeşitli sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmaktadırlar ⁽⁸⁾. Yapılan bir derlemede, göçmen annelerin emzirme durumları değerlendirilmiş ve emzirmeye başlama ve sürdürme konusunda diğer anneler ile farklılıklarının olmadığı belirlenmiştir ⁽¹⁹⁾. Ancak, bu popülasyonun koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşma olanakları düşüktür. Bu çalışmada da gösterildiği gibi hem gebe hem de emzirme döneminde bu hasta grubu demir, D vitamini ve multivitamin kullanımına ulaşamamaktadır.

Sonuç olarak, çalışmamızda genel olarak vitamin mineral kullanımı emziren annelerde düşük bulunmuştur. Beslenmenin önemli olduğu ve gebelik ve emzirme döneminde vitamin mineral desteği kullanımı desteklenmelidir. Eğitim süresi azaldıkça ve gelir düzeyi düştükçe bu desteğin de azaldığı görülmüştür. Bu çalışmanın asıl amacı gereksiz besin destek ürünü kullanımını göstermek olmakla birlikte, görülmüştür ki bu ürünlerin kullanımı olmamakta ve hatta esas gereken demir ve D vitamini kullanımı bile yetersizdir.

Etik Kurul Onayı: S.B.Ü. İzmir Tepecik Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Girişimsel olmayan Etik Kurulu onayı alınmıştır (2020/2-16).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta Onamı: Ankete katılmayı kabul eden gönüllülerden alınmıştır.

Ethics Committee Approval: S.B.Ü. İzmir Tepecik Health Practice Research Center Non-Interventional Ethics Committee approval was obtained (2020/2-16).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Taken from volunteers who agreed to participate in the survey.

KAYNAKLAR

1. Ares Segura S, Arena Ansótegui J, Díaz-Gómez NM; en representación del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría The importance of maternal nutrition during breastfeeding: Do breastfeeding mothers need nutritional supplements? *An Pediatr (Barc)*. 2016 Jun;84(6):347.e1-7. [\[CrossRef\]](#)
2. Barnes LAJ, Barclay L, McCaffery K, Aslani P Factors influencing women's decision making regarding complementary medicine product use in pregnancy and lactation. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019 Aug 7;19(1):280. [\[CrossRef\]](#)
3. Frawley J, Adams J, Sibbritt D, Steel A, Broom A, Gallois C. Prevalence and determinations of complementary and alternative medicine use during pregnancy: results from a nationally representative sample of Australian pregnant women. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2013;53:347-52. [\[CrossRef\]](#)
4. Kennedy DA, Lupattelli A, Koren G, Nordeng H. Herbal medicine use in pregnancy: results of a multinational study. *BMC Complement Altern Med*. 2013;13:355. [\[CrossRef\]](#)
5. Sim TF, Sherriff J, Hattingh HL, Parsons R, Tee LB. The use of herbal medicines during breastfeeding: a population-based survey in Western Australia. *BMC Complement Altern Med*. 2013;13:1-10. [\[CrossRef\]](#)

6. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care [ACSQHC]. *Health Literacy: Taking action to improve safety and quality*. Sydney: ACSQHC;2014.
7. Anker AE, Reinhart AM, Feeley TH. Health information seeking: A review of measures and methods. *Patient Educ Couns*. 2011;82:346-54. [\[CrossRef\]](#)
8. Kang YS, Kim JH, Ahn EH, Yoo EG, Kim MK. Iron and vitamin D status in breastfed infants and their mothers. *Korean J Pediatr*. 2015 Aug;58(8):283-7. [\[CrossRef\]](#)
9. Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012;129:e827-41. [\[CrossRef\]](#)
10. Henderson A. Vitamin D and the breastfed infant. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2005;34:367-72. [\[CrossRef\]](#)
11. Lozoff B, De Andraca I, Castillo M, Smith JB, Walter T, Pino P. Behavioral and developmental effects of preventing iron-deficiency anemia in healthy full-term infants. *Pediatrics*. 2003;112:846-54.
12. Anderson PO. Herbal Use During Breastfeeding *Breastfeed Med*. 2017 Nov;12(9):507-9. [\[CrossRef\]](#)
13. James PB, Kaikai A, Bah AJ, Steel A5, Wardle J. Herbal medicine use during breastfeeding: a cross-sectional study among mothers visiting public health facilities in the Western area of Sierra Leone. *BMC Complement Altern Med*. 2019 Mar 15;19(1):66. [\[CrossRef\]](#)
14. Chuang C-H, Chang P-J, Hsieh W-S, Tsai Y-J, Lin S-J, Chen P-C. Chinese herbal medicine use in Taiwan during pregnancy and the postpartum period: a population-based cohort study. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(6):787-95. [\[CrossRef\]](#)
15. Sim TF, Sherriff J, Hattingh HL, Parsons R, Tee LBG. The use of herbal medicines during breastfeeding: a population-based survey in Western Australia. *BMC Complement Altern Med*. 2013;13:317. [\[CrossRef\]](#)
16. Aleandri V, Bertazzoni G, Romanzi D, Vetrano G, Durazzi F, Mazzant Vitalone A. The use of herbal products during breastfeeding: a study from a public Italian hospital. *J Food Process Technol*. 2014;5(354):2. [\[CrossRef\]](#)
17. James PB, Kaikai AI, Bah AJ, Steel A, Wardle J. Herbal medicine use during breastfeeding: a cross-sectional study among mothers visiting public health facilities in the Western area of Sierra Leone. *BMC Complement Altern Med*. 2019 Mar 15;19(1):66. [\[CrossRef\]](#)
18. Nazmi Bilir. Sağlık okur-yazarlığı. *Turk J Public Health*. 2014;12(1). [\[CrossRef\]](#)
19. Dennis CL, Shiri R, Brown HK, Santos HP Jr, Schmied V, Falah-Hassani K. Breastfeeding rates in immigrant and non-immigrant women: A systematic review and meta-analysis. *Matern Child Nutr*. 2019 Jul;15(3):e12809. [\[CrossRef\]](#)