

ÇOCUKLUK YAŞLARINDA İŞTAH

Dr. Şule Bilir*

Giriş

İştah ve açlık çok defa birbiri ile karıştırılır, oysa ikisi aynı şey değildir. Açlık vücut için gerekli enerji kaynağının sağlanması için biyolojik bir çağırıdır. İştah, yemek yemekten zevk almaktır. Gerçek iştah ancak insanlara özel bir duygudur.

İştah süt çocuğundan büyük çocuğa doğru gittikçe gelişir ve erişkin çağında kültürel koşullarla ilgili olarak bazı özel besin maddelerine karşı duyulan çok karışık arzular haline gelir.

İştah, açlık gibi biyolojik kontrole bağlı değildir ve çoğunlukla biyolojik ihtiyaçlar bireylerde çok farklı olabilir. Bazı kimsele-
rin biyolojik ihtiyaçları için çok az yemelerine karşılık diğerleri çok fazla yerler.

Doğumdan Önce Beslenme

Fetüs durağan bir şekilde beslenir. Her kalp atımı ona yaşaması ve gelişmesi için gerekli olan öğeleri getirir ve bütün vücut hücrelerine dağıtır. Açlık söz konusu değildir ve gastro intestinal sistemde besin maddeleri bulunmaz, şu halde fetüs yemez, beslenir. Bu durumda besinlerle ilgili bir mutluluğu yoktur.

Süt Çocukluğunda Açlık Belirtileri ve İştah

Doğumdan kısa bir süre sonra bebekler genellikle huzursuz olurlar; ağlarlar. Bunun nedeni çok defa açlıktır, fakat her zaman neden bu değildir. Biraz okşama, sallama ile uykuya dalarlar. Bazen doğumdaki sedasyona bağlı olarak bir iki gün emme istekleri pek kuvvetli olmayabilir. Bununla beraber sağlıklı bebekte emme refleksi vardır. Süt çocuğu kendisini besleyemez, beslenmeye ihtiyacı vardır. Ve beslenme onun için bütün vücudu ilgilendiren mutlu bir perioddur, Çünkü, o an kucağa alınır, sıcak bir ilgi görür, ve emmesine izin verilir. İlk aylar anne kucağında böylece yeme alışkanlıkları başlar.

* Hacettepe Üniversitesi Pediatri Doçenti — Çocuk Gelişimi Bölümü Başkanı

Her beslenme saati birbirine benzer. Vücut dokularının beslenmesi için biolojik ihtiyaçları vardır, kan şekeri düşer, gastrik kontraksiyonlar ağrıya ve huzursuzluğa sebep olur. Bu gerginlik uyuyan çocuğu uyandırır. Ağlamaya başlar. Ancak annesinin onu şefkatle kucağına alıp okşaması ve beslenmesi ile durumu düzelir.

Beslenme saatinde annelerin onları kucaklarına alış şekli, okşamaları süt çocuklarını iştah yönünden etkileyen en büyük faktördür. Sınırlı annelerin ruhsal gerginlikleri ve hızlı ve sert bir şekilde beslemeleri bebeklerde olumsuz etki yapar, iştahları azalır, besinlerini almak istemezler, ajite, huzursuz bir hale gelirler. Bu durum devamlı ise bu bebeklerin gelişmeleri geri kalır, içe dönük veya tam aksine huysuz, sinirli olurlar.

Anne Sütü İle Veya Yapay Beslenme

Bazı anneler için kendi sütlerini vermek anneye ait bir fonksiyon olması nedeniyle mutlulukla yapılan bir görevdir ve bunların sütleri yeterli miktarda oluşur, başarılı bir beslenmeye doğru gidilir. Anne sütü ile beslenme hiç bir zaman biberonla beslenme ile kıyaslanamaz. Anne sütü ile beslenen bir süt çocuğu annesinin kucağında olması nedeni ile güvenlik duygusunu kazanır. Biberonla beslenmelerde de biberonu bebeğin ağzına dayayıp kendisi başka bir iş gören annenin bebeği ile, onu kendi sütü ile besler gibi bir pozisyonda kucağında besleyen bir annenin bebeği arasında aynı miktarda sütü alsalar bile gelişme yönünden farklar olacaktır.

Emme

Hayatın ilk aylarında bütün süt çocukları beslenmeye emme ile başlarlar. Beslenme ihtiyacı ile emme ihtiyacı ayrı şeylerdir. Bazı bebeklerin diğerlerine kıyasla emme ihtiyaçları fazladır. Anne sütü alan bebekler gereken sütü aldıktan sonra bir süre daha boşalmış memeyi emmeğe devam ederler. Biberonla beslenenlerde şişedeki süt boşalıpta ağzından annesi çekip alınca emme yönünden doymadığı için bu sefer başparmağını emmeğe başlar. Bu da aylarca devam edebilir, ileride dişlerin şekil bozukluklarına sebep olur. Böyle çocuklara bir süre yalancı emzik vermek daha yararlıdır.

Süt çocukları çoğunlukla uykuya varırken baş parmaklarını emerler. Bazıları ayak parmağını tercih eder. Bazen el bileklerini emenleri görülür. Bu olay çok defa bir battaniyeyi yana dayama, saçını çekme, kulağını çekme ile beraber bulunur. Yeni doğan

devrelerinde bebeklerin çoğunda parmak emme bulunduğuna göre belkide intra uterin hayatta başlıyor olabilir.

3 aylık bebek istemli olarak kendi elini ağzına götürür. 5 aylıkken istemli olarak objeleri yakalar ve ağzına götürür.

Parmak emme açlık, utanma, diş çıkarken kaşınma, yorgunluk, uykuya dalma ile birlikte görülebilir. Bazen kendiliğinden ortadan kalkar ve yeni bir diş çıkarken tekrar görülür. Bebeklerin yarısı hemen hemen bir yaşına kadar parmak emerler. Bazıları ondan sonra da devam eder. Uykuya dalacakları zaman eline eldiven giydirilirse çıkarıp parmağını emenler olabilir. Freud parmak emmeyi süt çoğunda seksüel gösterilerin bir örneği olarak kabul eder. Çocuğun dışarıdaki bir objeye kendi parmağını tercih sebebi onun daha yumuşak ve her zaman yanında olduğundandır. Bir yaşından sonrada ekseriye mutlu olmadıkları bir anda emenler görülür. Çünkü anne memesi veya biberonu emme bebekleri mutlu eder bu nedenle üzüldükleri an parmağını ağzına götüren bebekler vardır. Parmak emmeyi yeni doğanda tedavi düşünülmez, pek kısa bir zaman sonra kendiliğinden bırakılabilir. Yalnız uyuyacağı zaman parmağını ağzına alanlarda zararsız bir işlemdir, fakat bu alışkanlık 5-6 yaşına kadar sürerse dişler de eğriliklere sebep olabilir.

Kaşığın Kullanılması

Hayatın ilk bir kaç ayından sonra beslenmede süt yeterli bir diyet sayılmaz, yeni besin maddelerinin eklenmesi gerekir, bu yolla da kaşığa alıştıırılmağa başlanılmış olur.

Kaşıkla yeme kuşkusuz oldukça farklıdır, süt çocuğu buna alıştıırılmalıdır. Emmede dil, yanaklar, damak kullanılır. Kaşıkla beslenmede ise mama boğaza doğru itilmiş olur ancak yutma işlemi gerekir. Bebeğin kaşıkla beslenmesi ilk günler çok defa başarısız sonlanır. Önce verilen besin maddelerinin dili ile tadına bakar, dudakları arasında dolaştırır sonra dışarı doğru iter ve ilk beslenmelerde mideye hiç bir şey gitmemiş olabilir.

Eğer çok acıkmışsa henüz kaşıkla beslenmeyi öğrenemediği için çok sinirlenir. Bu durumda açlıktan can çekişirken hiç alışmadığı yoldan karnını doyuramaz. Zorlama yerine süt biberonla verilirse sonradan rahatlıkla bu yeni uygulanan beslenme yoluna razı olur. Zamanla kaşığı görünce ona yaklaşımadan önce ağzını açar duruma gelir. Kaşıkla beslenmede daha konsantre ve kalorisi fazla besin maddeleri verildiğinden daha yararlı olmakla beraber

emme zamanını otomatik olarak azalttığından her öğünde verilmeğe başlanırsa bebeğin parmak emme süreleri artmış olur. Bunu önlemek amacı ile kaşığa başlanıldığı zaman sütü yine biberonla verilmelidir.

Süt çocuğu büyüdüğü yemeğe karşı ilgisi de artmağa başlar. Annesinin kucağına uzanıp beslenme yerine eli ile besin maddelerine uzanmağa başlar. Anne sütü ile beslenenler elleri ile memeye uzanır, daha bol miktarda almak için çaba gösterirler, biberonla beslenenler ise biberonu kendileri tutmayı tercih ederler, 5-6 aylık bebek kaşığı yakalar veya elini mama tabağına daldırır. Mamasını seyretmek artık ona zevk vermeğe başlar. Böylece bebek artık kendi vücudunu kendi kontrolü altında tutmağa karşı ilk adımlarını atmağa başlıyor sayılır. Bağımsız olmaya karşı ihtiyaç duyar. Bu nedenle aşırı olmamak şartı ile onun ortalığı kirletmesine, yavaş hareketlerine bir dereceye kadar sabır göstermelidir.

Çiğneme

Hayatın ilk 6. ayından itibaren ekseriya süt çocuklarında çiğneme hareketleri gelişmeğe başlar. Ortalama 6-8 ay arası eline geçirdiği her şeyi kemirmek ister. Isırma ve kemirme onun kaşınan, karıncalanan diş etlerinin huzursuzluğunu yatıştırır. Bu dönemde eline geçirdiği herşeyi çiğnediği için eline eklemek ve bisküvi vermekle çiğnemeye alıştırmış olur. Artık yumuşak besin maddelerini kaşıkla alıp yutmağa alışmıştır. Fakat kaşık dolu olursa zorluk çeker ve dışarı akıtır. Kendi parmakları ile besin maddelerini alırsa onları daha kolayca çiğnemeye alışır. Çiğneme alışkanlığı başlarken parmaklarını, oyuncaklarını, eline geçirdiği her şeyi çiğner ve böylece besin maddelerini de ufak parçalar halinde ısırp çiğnemekten zevk duyar. Fakat henüz sert besin maddelerine alışkın değildir ve onun için zaten tehlikelidir.

Eğer bir bebek hep sulu ve yumuşak püre şeklinde besin maddeleri ile beslenmeğe alıştırmışsa dişleri çıktıktan sonra da çiğnemek istemez. İleride kuşkusuz o da çiğnemeyi öğrenecektir. Fakat dişleri çıkmadan önce eline yiyebilecek şeyleri verip kemirmeğe alıştıran çocuklardan daha geç ve zorlukla bu alışkanlığı kazanacaktır.

Çiğnemenin diğer bir yardımcıısı ısırmaaktır. Dişlerin çıkmasına yakın bazı anne sütü alan bebeklerde bu bir sorun olabilir. Gerçi günümüzde bu kadar uzun süre süt veren annelere şehirlerde pek sık rastlanılmaz. Dişleri çıkan çocuğun annesinin memesini

ısıрмаğa ve çiğnemeye kalkmasının anneye verdiği ani ağrı ile bilinçsiz olarak bebeğe şamar indiren annelere rastlanabilir. Bebek için annesinin bu davranışı ve ceza verışı çok korkucu bir olay, ruhsal bir travma olur. Bu durumda memeyi bırakır. Ağlamaya başlar, genellikle süttten kesilmesine sebep olur. Bazı bebekler ısırma alışkanlıklarını terkeder, emmeyi bırakmaz. Bazı bebeklerde ise emme ve zaman zaman ısırma devam eder. Sonuç olarakta annesinin sert davranışları nedeni ile beslenme saatindeki mutluluk duygusu yerine arzu edilmeme ve suçluluk duyguları yerleşir. Bu gibi durumlarda annelerin daha yumuşak daha anlayışlı davranmaları onların kültür düzeyleri ile de ilgilidir.

Bağımsızlık Arzuları

Birinci yaşın sonuna doğru süt çocuğu, beslenme zamanı kucakta olmayı istememeğe başlar. Masaya oturmaktan hoşlanır ve kendi kendine beslenmeye doğru yönelir. Beslenme artık bağımsız olarak, oynayarak, annesinin yanında rahat bir şekilde yapılan bir işlem haline gelir. Her tarafı batırır, kirletir. Fakat neşe ve yaşam doludur.

Ona köfte, yumuşak pişmiş sebzeler, haşlanmış yumurta, ekme verilmelidir. Onun arzularını kamçılacak şekil ve görünüm de ortaya koymalıdır. Kendi kendine beslenmeğe bırakıldığı zaman bazı durumlarda annesinden yardım bekler ve bunu kabul eder. Etrafı ve üstünü başını çok kirletse bile başarılı bir beslenme alışkanlığını bu yolla kazanır. Önündeki yemeklerle oynamaya başlayınca buna engel olunmalıdır. Besin maddeleri bir oyuncak değildir. Çok nazik davranarak onu yine de disipline almalıdır. Azarlamak, bağırarak, söylenmek hiç bir zaman olumlu bir disiplin yolu değildir. Verilen yemek yenilmiyorsa ortadan kaldırılmalıdır. Çocuk açsa önüne getirileni yemesi gerektiğini aksi halde açlıktan sıkıntı çekeceğini kısa zamanda öğrenir.

Bardakla Su İçme

Süt çocukları 5-6 aylıktan itibaren büyükler gibi bardaktan su içmeyi arzu edebilirler. Su ve meyve suları küçük fincan veya bardakla verilebilir. Eğer beceriksiz bir şekilde de olsa ağızına aldığı suyu yutabiliyorsa bu işleme hazır demektir, zamanla geliştirir. Fakat isteksizlik gösterip bardaktan içmek istemezse zorlanmamalı biraz daha büyümesi beklenmelidir. Su ve meyve sularını bardakla

içse bile süt yine biberonla verilmelidir. Fakat emmesi kuvvetli bazı bebeklerin devamlı süt içmek istemelerine karşı engel olunmalıdır. Çünkü diğer ek mamaları almak istemeyeceklerinden nüt-risyonel anemilere sebep olabilir. Emme ihtiyacı her çocukta farklıdır. Bazıları için bu çok önemli bir ihtiyaç değildir. 7-8 aylık o-lunca kaşık veya elleri ile beslenmeyi daha uygun veya zevkli bularak biberonu atarlar, almak istemez ve bırakırlar, bazı-ları için ise bu korkunç bir ihtiyaçtır, yemek yerken bile bibe-ronu dolu olarak yanlarında ister, arada emerler, hatta biraz süt emmeden katı besinleri almak bile istemezler, bunlarda en iyisi katı besinlerden önce biraz süt vermek, bağırttırmak ve kızdırmak-tan daha iyidir. Böyle çocuklar 2-3 yaşa kadar biberonu bırakmak istemeyebilir. Zorla bırakılmak istenilirse aşırı parmak emmeğe sebep olabilir. Bu durumda günlük aldığı süt miktarı katı besinle-ri almasına engel olmayacak bir oranda olmak şartıyla bir süre da-ha verilmeğe devam edebilir.

Büyüme Oranı, İştah ve Annenin Davranışları

Birinci yaşın sonuna doğru bebeğin büyümesi yavaşlar, kalori ih-tiyacı azalır, bilindiği gibi hayatın ilk aylarında süt çocuğunun bü-yümesi çok hızlıdır. Her ay ağırlığı hızla artan bebeğin annesi çok mutludur ve bundan gurur duyar, fakat bu büyüme hızını hiç bir bebek aynı düzeyde devam ettiremez. O zaten elinden geleni yapmaktadır, yani normal insanın büyüme örneğini biliyor gibidir. Dokular her verilen besin maddesini kaparcasına almaz. 10 aylık veya 1 yaşındaki bir bebek gibi acıkmaz. Ancak büyümesi o-ranında gereken besin ihtiyacı kadar yemek ister. Annelere normal büyüme örneklerini açıklamak gerekir. Hiç kimse gereğinden faz-la şişman bir çocuk istemez. Normal çocuğun büyüme ve gelişme-si konusunda gerekli bilgiler verilirse hem yavrusu hem anne mutlu olur.

Oyun Çocukluğu Dönemi

Bebeklikten kurtulup küçük bir masaya oturan çocuk kendi ken-dini beslemeğe çalışır. Yemek yemeğe oturmak onun için çok zevkli-dir. Çatal ve kaşığa aldırış etmez. Kaşığı parmakları ile doldurur. Su-yunu bardaktan içer ve sürahiden bardağına kendisi doldurmağa çalışır. Yemeğini kendi kendine yiyebilir. Fakat çok yorgun ve uy-kulu ise annesinin yedirmesini ister. Bu yaşlardaki çocuğun yemek yediği oda gürültüden uzak olmalıdır ki ilgisi başka tarafa yöne-lip yemeğini bırakmasın. Küçük çocuklar çok defa biraz yedikten

sonra, yarıda bırakıp başka şeylerle oynamağa başlarlar, kendileri için gerekli miktar besin almayabilirler, bu durumda yardım edilmelidir.

Aile İle Birlikte Yemek: Yeme

Küçük bir çocuğun ne zaman sofraya oturabileceği ev koşullarına bağlıdır. Bazen genç bir çift ilk bebeklerini yüksek bacaklı bir sandalyeye oturtturarak kendi masalarında onun etrafı dağıtarak, kirleterek yemek yemesinden rahatsız olmazlar hatta zevk duyarlar. Küçük çocuklar çok defa annelerinin tabağındaki kendilerine verilmeyen yemekten yemek isterler. Sindirimi güç besinlerin onlara uygun olmadığını anlatmak yerine bir denemesini önermek daha yararlıdır.

Eğer anne çok titiz ve aceleci ise «yerlere dökme», «bunları tamamen bitir». «çabuk yut», «iyi çiğne» gibi konuşmalarla can sıkıcı bir hava yaratmaktansa çocuğun bir küçük masada ayrı yemesi daha uygun ve olumlu bir yoldur.

Okul Öncesi Çocukluğunda Yemek Yeme Alışkanlıkları

Okul öncesi çocuğu yemek zamanı arkadaşlık ister, yalnız yemekten hoşlanmaz. Yemek yerken aynı zamanda konuşabilir, sorular sorar. Ailenin bir bireyi olduğunu bilir ve onlarla aynı masada, günlük kendisine ait olayları, aktivitelerini anlatarak oturmakta zevk alır. Kendi bilgi düzeyinde, anlayabileceği şekilde konuşulsun ister. Anne ve babasından küçük öyküler dinlemeyi arzu eder. Onların yanında mutluluk duyar. Belki yemek masasına alışkanlığı, hareketleri henüz olgun değildir, fakat iştahla yemek yer, kişiliğine verilen önem ve sıcak aile havası onun kendine güvenini artırır.

Diğer taraftan eğer ailenin masa başındaki konuşmaları onun anlayabileceği şeyler değilse ve onunla ilgili olmazsa kendi içine döner. Kişisel ilgiye olan açlığı besinlere karşı olan açlığından daha üstün hale gelir veya yemekleri masaya döker, oynar veya hiç elini bile sürmez, yemez. Bu yol doğru olmamakla beraber masadaki grubun dikkatini çekeceğini de bilir. Bu durumda ekseri ailelerde çocuk azarlanır.

Anne baba bir küçük çocuğun yemek kadar ilgiye, şefkate de ihtiyacı olduğunu bilmeli ve ona vereceği yemeği sıcak bir atmosfer içinde sunmalıdır. Böylece yemek sorunları önlenmiş olur. Ba-

zı çocuklar günde 3 öğünden başka birşey yemezler, yalnız su içenler. Bununla beraber çocukların ekserisinde iki öğün arası uzun süre içinde kan şekeri düşmesine bağlı olarak huzursuzluk görülebilir, bir parça karbonhidrata ihtiyaçları vardır. Ana okulları bu durumu bilir, ve mutlaka bir meyve suyu veya bir parça kraker ve limonata verirler. Fakat öğün araları verilen şeyler hiç bir zaman yemeklerde çocuğun iştahını kaçıracak kadar kuvvetli ve miktarca fazla olmamalıdır.

Küçük çocuklar oyun oynarken daima kirleneceklerini düşünmedikleri için yemekten önce onları yıkayıp, üstlerini değiştirmek hem iştahlarını kamçılar, dinlendirir, hem de sofraya temiz bir şekilde oturma alışkanlıkları kazandırılmış olur.

Okul Çağı Yemek Yeme Alışkanlıkları

Çocuğun okula başlaması ile beraber çocukta bağımsızlık alışkanlıkları başlar. Temel yemekleri evde yemekle beraber dışarıda bazı acayip şeyleri alıp yemekten hoşlanır. Zamanla kendileri alışverişten zevk almaları nedeni ile de evde masa da yemek yemekten çok, kafeteryada ayakta bazı şeyler yemeyi tercih eder.

Okul çocukluğu dönemi aile sofrasının çok önemli olduğu bir dönemdir. Yemekteki ilginç ve güzel konuşmaları iyi alışkanlıklara doğru götürür. Aile sofrasındaki hava hiç bir yerde temin edilemez. Çünkü yemek zamanı ailenin bütün bireyleri bir araya gelir, günlük aktiviteler anlatılır, neş'eli bir hava içinde şakalar yapılır. Bütün bunlar çocukların ruhsal gelişmeleri için gereklidir. Bu neş'eli havanın yaratılması anne babanın görevleridir.

Bazı aileler bunun tersini yapar, ailenin çözümü zor sorunlarını sofrada anlatırlar, bütün alacaklar, borçlar üstelik çocuklar anlamasın diye yabancı bir dille de konuşulur. Bazen tartışmalar çok ileriye de gidebilir. Bu durum çocukları da kızdırır, sinirli iştahsız, içine dönük olmalarına sebep olur. Yemek saatleri aratılan, sevilen bir saat olmaktan çıkar. Çocukların kişilikleri hiç bir zaman unutulmamalıdır.

Evde aile bütçesine göre yemeklerin çeşitlerini değiştirmek, güzel görümlü bir masa hazırlamak da çok önemlidir. Besin değeri ne kadar yüksek olursa olsun çeşitlerde ve görünümde değişiklik olmazsa çocukların istekle yemeğe gelmelerine ve başarılı bir şekilde beslenmelerine engel olabilir.

Fazla Yeme Alışkanlıkları

Aşırı yeme kuşkusuz şişmanlığa götürür. Gereğinden çok yeme alışkanlığı organik hastalık durumları, genetik, çevre, emosyonel faktörlerle ilgili olabilir.

Organik kusurlar şişmanlığa sebep olabilir fakat genel olarak düşünülürse sayıca fazla sayılmaz. Yağ, karbonhidrat metabolizmasındaki santral bir kusur veya anormallik nedeni ile olabilir. Hyperglisemi sendrom'lu olan hayvanların izokalorik diyete konulan normal hayvanlara kıyasla, daha fazla yağ yaptıkları gösterilmiştir.

Vücutta yağ depolanması ile ilgili genlerle tayin edilen faktörler de vardır. Prugh tarafından yapılan bir çalışmada çocukların %75'inin hem anne hem babasının şişman, %20'sinin anne veya babası şişman, yalnız 5'inin normal ağırlıkta anne ve babasının olduğu gösterilmiştir. Ailevi şişmanlık kuşkusuz evdeki beslenme alışkanlıkları ile de ilgili olabilir. Bazıları için yemek yemek çok büyük bir zevk olabilir. Anne çok güzel yemekler yapıyor olabilir. Güzel yemeklerin hepsi genellikle yüksek kalorilidir. Çocukda bunları seçerek yer ve şişmanlık böylece genetik ve çevre faktörlerine bağlı olarak başlamış olur.

Emosyonel faktörlerin de etkisi çok küçük yaşlarda başlar. Bazı anneler aşırı sevgi bazıları suçluluk duygusu içinde çok yedirmeğe çalışırlar. Bazıları düşer de yaralanır, hasta olurlar diye üstelik onların hareketlerini de kısıtlatırlar.

Bazen evdeki hava üzücüdür, mutlu olmayan bir çevre de yetişen çocuk mutluluğu yemek yemekte arar. İyi veya kötü ne bulursa yer, daha sonraki hayatında da kederli zamanlarında derhal midesini doldurmağa çalışır, böylece şişmanlık kaçınılmaz hale gelmiş olur.

Az Yeme Alışkanlığı

Bazı insanların çok yeme alışkanlıklarının aksine bazıları da kendilerini besleyemeyecek kadar az yemek yemeğe alışmışlardır.

Süt çocukluğu çağında eğer konjenital bir anomali yoksa az yeme, bebeğe karşı ilgi azlığından olabilir, ihtiyacı kadar besin almaz.

Oyun çocukluğu döneminde az yeme annesinin daha fazla yedirebilmek için çok zorlaması ve bunun çocukta yemek yemeğe karşı nefret uyandırmasından olabilir,

Yemeklerin lezzeti, kokusu da iştah açıcı değilse az yememeğe sebep olabilir. Yemekteki çocukla aile bireyleri arasında kurulan güzel ilişkiler olmazsa onun kişiliğine değer verilmezse az yeme alışkanlığı yerleşir. Bu durumda mide ve barsak salgıları da azalır, iştahsızlık başlar. Bu bazen şartların değişmesi ile düzelebilir, bazen hayat boyu az yiyen bir insan olarak kalır.

KAYNAKLAR

1. Seltzer, C. and Mayor, J. An Effective Weight Control Program in a Public School System. A.J. of Public Health Vol: 59, No: 12, 1969.
2. Rosenstock, İ. Psychological Forces, Motivation and Nutrition Education. Am. J. of Public Health No: 59 No: 11 November 1969.
3. Todhunter, N.E. School Feeding from a Nutritionist's Point of View. A.J. of Public Health, V: 60, No: 12, Dec. 1970. Government Printing office, 1971.
4. North, A.F. Day Care-6 Health Services A. guide for Project Directors and Health Personnel.
5. Raum, L.J. Szhumsk, D.A.: Relative Accuracy of Visual Assesiment of Juvenile Obesity, Journal of the American Dietetic Association, 55: 459, 1969.
6. Doris, R.E. Slome, C. Epidominologic Analy sis in School Populations as a Basis for Change in School Nursing Practice. A.J. of Public Health, Vol; 59, No: 12 Dec. 1969.
7. Illingworth, R.S. The Normal Child. Churchill Livingstone, Edinburgh and London, 1972.
8. Ross, G. Child Life and Health J. and A. Churchill, Gloucester Place, London, 1970.