

ÇOCUKLARDA BESLENME ALIŞKANLIKLARININ GELİŞMESİ ve BESLENME SORUNLARI

Dr. Attilâ Turgay*

Giriş

Çocuk, yaşantısının ilk günlerinde bile kendi beslenme ihtiyaçlarını çevresindekilere iletmektedir. Acıktığı zaman ağlamakta, huzursuzluk göstererek beslenmek istediğini anlatmaktadır. Doyduğu zaman meme ya da biberonu bırakmaktadır. Besin ihtiyacını ve doyunluğunu en iyi kendisi anlayabilmektedir.

Başkalarının yardımına, uyarısına, eleştirisine gereklilik kalmadan, çocuğun kendisi için uygun olan besinleri uygun aralıklarla ve istenilir biçimde kendi kendine alabilmesi, olumlu bir beslenme alışkanlığıdır. Bu; ailesinin, çevresindekilerin ve hekimlerin istediği bir özelliktir. Çocukta olumlu ve uygun bir beslenme alışkanlığının gelişimi çocuğun doğduğu günden başlar. Beslenme çocuğun istek ve ihtiyaçlarına göre mi, yoksa annenin ya da çevrenin ihtiyaçlarına ve beklentilerine göre mi olacaktır? Beslenme, çocuk ile çevresi ve özellikle annesi arasında bir mücadele niteliğine dönecek midir? Anne, elinde tabakla çocuğun arkasında saatlerce dolaşıp dil dökerek, oyun çıkararak, masal anlatarak, istediği oyuncak ya da giysileri alacağına söz vererek dolaşacak mıdır? «İştahsız, hiç yemiyor» diye sürekli yakınılan bir beslenme sorunu hem çocuğu, hem aileyi bıktırarak mıdır? Çok fazla yemesi nedeni ile belirgin bir şişmanlık sorunu ortaya çıkacak mıdır? Bu gibi sorulara cevap verebilmek için bedensel ve ruhsal yönden sağlıklı bir çocuğun beslenme alışkanlıklarının gelişimini kısaca gözden geçirmek gerekmektedir. Çocuğun kendi kendine beslenebilme alışkanlıklarının gelişiminde olumlu ve olumsuz tutumlara değinilecektir. Ruhsal tedaviyi gerektiren çok ciddi beslenme sorunları bu yazıda ele alınmayacaktır.

Çocukta beslenme alışkanlığının gelişmesi

Yeni doğan bebek ilk altı ayda dış dünyanın pek farkında değildir. Açıktağını söyleyemez. Sadece ağlayarak ve huzursuzluk belirtileri göstererek açlığını belli eder. Anne memesi ya da biberon

* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı Bölümü
Öğretim Görevlisi.

ile beslenmek zorundadır. Annenin ya da bir başkasının beslemesine muhtaçtır. Tamamen bağımlı bir durumdadır. Anne ile anne memesini tam olarak birbirinden ayıramaz (1, 2, 3). İkinci altı ayda ise anneyi ayırdedebilir. Mahler'e göre bu devrede anne - çocuk ilişkisi tamamen simbiyotik niteliktedir. Onikinci aydan sonra ise bebek meme ya da biberonu tam olarak bırakabilir. Böylece anneden ayrılmaya, bireyselleşmeye ve daha az bağımlı olmaya başlar (4, 5). Bu dönemde olumlu bir anne - çocuk ilişkisi kurulmalıdır. Bebeğin dış dünya ile ilişkisi daha çok beslenme yolu ile olduğu için beslenme sorunu büyük bir önem kazanır. Anne ile olumlu bir simbiyotik ilişki kurulamamışsa, çocuğun anneden kopamayacağı, anneye yapışık bir çocuk gibi davranacağı üzerinde durulmuştur (4, 5).

Anne çocuk ilişkisi ve beslenme sorunları

Çocuğun ilk yoğun duyguları beslenme ile ilgilidir (6). Çocuk, ihtiyaçlarını gideren, doyuran, doyduğu zaman kendini zorlamayan bir annenin kendisini sevdiğini algılar (7, 8, 9). Erikson, bebeğin beslenmesinin anne ile çocuk arasında en önemli ve düzeli bir bağlantı sağladığını savunmuştur. Bu devrede sevgi ilişkisi, verilen meme ya da biberonun verilme sıklığı ya da süresinden çok, annenin bebeğe sarılması, gülümsemesi, okşaması ile ilgilidir (10). Diğer yazarlar da yaşantının ilk avlarında beslenme konusunun çok önemli olduğu görüşünde birleşmişlerdir. Bu önemin, besinin kendisinden çok, besleyen kişinin çocukla kurduğu ilişki'den geldiği anlatılmıştır (3, 6, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16). Annenin gelip kendisini besleyeceğine, doyum ve rahatlık sağlayacağına güvenen çocuk, kendine ve dünyaya güvenmeyi öğrenir. Temel güven duygusunun gelişmesinde bu dönemdeki olumlu bir anne - çocuk ilişkisinin çok önemli olduğu çocuk beslenmesi konusundaki yayınların tümünde belirtilmiştir (11, 17, 18, 19, 20, 21, 22). Kadınlığı kabullenmiş evlilik yaşantısı olumlu yürüyen anneliğe hazırlanmış, çocuğunu isteyerek doğurmuş, mutlu, rahat ve çocuğunu seven, çocuğunun ihtiyaçlarını anlayan ve bunları o anda karşılayan, çocuğu zorlamayan bir annenin bu dönemde bebekle çok olumlu bir ilişki kurabilmesi mümkündür. Bebek de rahatlık ve mutluluk duyacak, beslenme sorunları ortaya çıkarmayacaktır. Annenin duyguları, bebekle ilişkisini etkilemektedir. Aile ortamında, annede ya da bebekte çıkan sorunlar beslenme sürecini de etkilemekte ve bu dönemde sık görülen çeşitli beslenme sorunlarına yol açmaktadır. Huzursuzluk, gaz sancıları, meme ya da biberonu reddetme, kusma vb. gibi sorunlar ya anne - çocuk ilişkisinin aksaklığına ya da annenin bebek besleme konusundaki yanlışlıklarına bağlı olabilir.

Yazarlar, bebekleri en doğal ve en ucuz yol olan meme ile beslemenin daha olumlu olacağı görüşündedirler (22, 23). Meme ile beslenen çocuğun gurur, güven ve sevgi hissettiği, annenin de böyle bir besleme yönteminde bebeğe daha yakın olabildiği belirtilmiştir (9, 22, 23). Meme ile beslenen çocuklarda parmak emmenin de az görüldüğü bildirilmiştir(22). Yalnız bu konudaki görüşler tam kesinlik kazanmamıştır. Bazı yazarlar meme ile mi yoksa biberonla mı beslemenin çok önemli olmadığı, asıl önemli konunun besleyen kişi ile bebek arasındaki ilişkinin niteliği olduğu görüşündedirler. Anne hangi yöntemle beslediği zaman daha rahat hissediyorsa o yöntemi seçmenin yararlı olacağı, annenin meme ile beslemeye zorlanmasının zararlı olacağı belirtilmiştir (23). Kendi duyguları yönünden meme ile beslemek istemeyen ya da içinde bulunduğu koşullar nedeni ile istediği halde meme veremeyen annenin biberonla beslediği zaman önemli bir sakınca olacağı düşünülmelidir. Zorlandığı için meme veren annenin bu duruma bağlı olarak ortaya çıkan sıkıntısını ve öfkesini çocuğa da yansıtabileceği düşünülürse; daha rahat ve mutlu bir biçimde, çocuğu için gerekli ilişkiyi kurarak kucasına alıp biberonla beslemesi anne ve çocuk için daha sorumludur. Saatle ya da belirli bir şemaya göre meme ya da biberon vermenin ve çocuğun ihtiyaçlarının gözönüne alınmasının çok sakıncalı olduğu görüşünde birleşmiştir (1, 6, 15, 16, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30)

Sevgi ilişkisi yeterince kurulmuşsa, beslenme konusundaki en uygun yöntemi çocuk ile anesi birlikte düzenler (29). Davis, (9) altı aylık bebeklerin bile kendi önlerine konulan besinleri seçerken beslenme uzmanlarının önerdiklerine uyan bir denge içinde seçim yaptıklarını bulmuştur. Bebek ihtiyaç duyduğu zaman meme ya da biberon verilmeli, doyunluk belirtileri gösterince beslemeyi durdurmalıdır. Doygunluk belirtileri; emmenin azalması, uyuma, meme ya da biberondan uzaklaşma şeklindedir. Her anne kendi bebeğinin ne zaman beslenmek istediğini, ne zaman doyduğunu kolaylıkla anlayabilir. Bebek acıktığı halde beslenme saatinin gelmediğini düşünerek bekletmek ya da yeterince besin almadığı endişesi ile bebeği zorlamak zararlıdır. Zorlanan bebek kusmaya başlayacaktır.

Bebeklik dönemindeki beslenme sorunlarının büyük bir kısmı, annenin duyguları ve tutumları ile ilgilidir. Bebeği öfke ile besleyen, biberondaki sütü bitirmesi için zorlayan, biberonu yastığa koyup giden, bebeği kucasına alıp sevmeyen annelerin çocukların-

da beslenme sorunları daha sık görülmektedir . Aceleci, güvensiz, endişeli bir annenin bu özellikleri, bebeği beslemesine de yansımaktadır (19, 22, 28, 29, 31). Annenin zorlaması ile karşılaşan çocuğun daha bebeklik günlerinde yaşamı bir mücadele gibi görmeye başladığı belirtilmiştir (22).

Bütün anneler mutlu, rahat ve endişesiz olmayı, çocuklarını sevmeyi, onlarla iyi ilişkiler kurabilmeyi isterler. Bu cins özlem ve istekler mutsuzluğu, çocuklarda çeşitli sorunlar ortaya çıkmasını önleyememektedir. Genel olarak çocukta ve ailede görülen duygusal sorunlar, onların istekleri dışında, ellerinde olmadan ortaya çıkmaktadır. Çocukta ve ailedeki çeşitli duygusal sorunlar, çocuğun diğer sorunlarında olduğu gibi, beslenmesinde de etkili olmaktadır. Beslenme sorunları olan çocukların aileleri, eleştiriden çok, anlayışa ve yardıma ihtiyaç duymaktadırlar.

Sağlıklı bir aile ortamında bulunan mutlu bir çocukta ciddi beslenme sorunlarının ortaya çıkması beklenmemektedir (11, 24, 32). Her çocuğun normal bir iştahla dünyaya geldiği, beslenme ile ilgili olumsuz yaşantıları yoksa, kendine yeterli besinleri istekle alacağı, kendi kendine beslenebilme yeteneklerini geliştireceği kabul edilmektedir (6, 22). Bedensel ve duygusal yönden sağlıklı çocuklarda da yaşantılarının belirli bir döneminde gelip geçici beslenme sorunlarına raslanabilmektedir. Bununla birlikte, nisbeten uzun süren ve oldukça ciddi beslenme sorunları nedeniyle bir hekime ya da diğer sağlık personeline başvuruların sayısı oldukça yüksektir (16, 33). Çocuktaki beslenme sorunları bazen aile içindeki diğer bireylerin duygusal sorunları olduğunu gösteren bir belirti olabilmektedir. Bu gibi durumlarda sadece bebeğe değil, anne ve babaya da yardım edilebilir. Anne çocuk ilişkisinin beslenmeye etkisi aşağıdaki örnekte görülebilir.

Örnek : Yirmisekiz yaşındaki bir anne istemediği bir kişi ile evlenmiş ve anneliğe hazır olmadan gebe kalmıştı. Çocuğu aldırma istemiş fakat kocası ve ailesi şiddetle karşı çıktıkları için doğurmak zorunda kalmıştı. Doğumdan sonra aile içi sorunlar daha da artmıştı. Anne bir yandan boşanmayı düşünüyor, diğer yandan bebeğin kendisine ayakbağı olacağını hissettiği için buna cesaret edemiyordu. Kocasına ve çocuğuna karşı olumsuz duygularla yüklüydü. Bu duygularım tam olarak göremiyor ve çözümleyemiyordu. Saklanan ve bastırılan olumsuz duyguları nedeni ile, kucağına aldığı zaman çocuğu yere düşüreceğinden ve ölümüne yolaçacağımdan korkuyordu. Bu nedenlerle bebeğin beslenme işini anneanneye yüklemişti. Anneanne bu görevi isteyerek yapmıyordu. Beslenme işleminin bir

an önce bitmesi için çocuğu zorluyordu. Zorla beslenen bebek için beslenme saatleri çok sıkıntılı geçiyor, sık sık kusuyordu. Bebek bir süre sonra besini tamamen reddetmeye başlayınca beslenme görevini babaanne aldı. Babaanne sabırla, severek ve isteyerek besliyordu. Bir süre sonra bebeğin beslenmesi normale döndü.

Bu örnekte, ailedeki duygusal sorunların bebekte beslenme bozukluğu yarattığı görülmektedir. Çocukla doğrudan doğruya ilişki kuran kişi anne olduğu için, bebekteki sorunlardan çoğunlukla annenin sorumlu olduğu üzerinde durulmuştur. Çoğu zaman annenin sıkıntı ve çatışmalarında babanın davranış, duygu ve tutumları, anneye yardımcı olup olmaması da çok önemli olmaktadır. Bu örnekte, annenin çocuk doğurmaya hazır olmadığını düşünerek ona yardım etmesi beklenen baba, böyle davranmamış ve annenin sıkıntılarını daha da arttırmıştır.

Çocuk besleme şekli ve dikkat edilecek hususlar

Çocuğun kendi kendine beslenebilme yeteneklerinin daha belirgin bir biçimde gelişmeye başlaması ortalama altıncı ayda başlar. Altıncı aydan sonra meme ya da biberona ek olarak bir kaptan ya da fincandan kaşık ile beslemeye başlamalıdır. Çocuk, çevresindeki nesnelere uzanmaya, yakalamaya başlamıştır. Anne çocuğu kaşık ile beslerken çocuğun da kaşığı tutmasına ve ağzına götürmesine yardım eder gibi davranışları görülür. Bu davranışlar engellenmemeli, arttırılmaya çalışılmalıdır (1, 22, 23, 31). Çocuğun sinir ve kas sistemi kaşıkla kendini besleyebilecek kadar olgunlaşmamıştır. Olgunlaşma hızla ilerlemektedir. Beslenme sorunlarını engellemek ve çocuğun kendi kendine beslenme alışkanlıklarını kazanmasına yardımcı olmak için bedensel olgunlaşma izlenmeli, bu olgunlaşmaya uygun düşecek biçimde davranılmalıdır. Olgunlaşmanın önünde ya da gerisinde gidilmemelidir (15, 17). Altı aylık bir çocuk kendini kaşıkla besleyebilecek kadar olgunlaşmamıştır; fakat eline verilen bir muz ya da bisküviyi ağzına götürüp yemeye çalışabilir (23). Bu devrede eliyle yemesi desteklenmelidir (6, 9, 32).

Çocuk 8 - 10 aylık olduğu zaman kaşığı daha rahatlıkla tutabilir. Kaşığa konulan az miktardaki besini ağzına götürebilir. Tamamen doyabilecek kadar yiyemez. Anne eline bir başka kaşık alarak yemesine yardım etmelidir. Giderek, çocuk kendini yeterli ölçüde beslemeyi öğrenir. Kaşığı rahatlıkla kullanabilmekte ve doyunca ya kadar yiyebilmektedir. Anne, tabaktan kaşıkla beslenme görevini tamamen çocuğa verebilir.

İki yaşına kadar çocuğu tamamen pasif bir şekilde bırakarak hep anne ya da bir başkası beslemişse, çocuğun kendini besleme girişimleri engellenmişse bu yaştan sonra öğretmek daha güç olacaktır. Bu durumda olgunlaşma sürecine uygun davranılmamış ve olgunlaşma çok geriden izlenmiştir. Bu durumdaki bir çocuk kendini hep başkalarının beslemesini isteyebilir. Bu tutum, çocuğun aşırı bağımlılığının bir belirtisi olabilir (34). Yeterince aktif olmayı öğrenmemiştir (9). Çocuğun kendini beslemesinin, onun bağımsızlığını ve özerkliğini kazanmasına yardımcı olacağı savunulmuştur (10, 23). Bağımlılığını hisseden ve bunu istemeyen bazı çocuklar bağımsızlık kazanmak için başkasının beslemesine karşı çıkabilirler. Böylece, besleyen kişi ile çocuk arasında bir mücadele başlayabilir ve beslenme sorunu ortaya çıkabilir (1, 9).

Besinlerde ve beslenme yönteminde yapılan ani değişimler çocuğu bocalatır. Değişme, alıştıırılarak yapılmalıdır (17, 22, 23, 26, 28, 29). Eski besinler ve besleme yöntemi sürdürülürken aynı anda yeni besinlere ve değişik besleme yöntemine başlanmalı ve çocuk yeniye alışınca, eski besinler ve besleme yöntemleri giderek azaltılmalıdır. Örneğin, meme ya da biberonla besleme sürdürülürken fincan ya da kaşıkla beslemeye başlanmalıdır. Çocuk, meme ya da biberon olmadan da beslenebildiğini anladığı zaman meme ya da biberonu bırakmaya hazırdır ve fazla bocalamaz. Ani değişimler beslenmeye karşı direnç yaratabilir (6, 15, 23).

Memeden kesilme «annenin kaybedilmesi» anlamına gelmemelidir (11). Meme ya da biberonla besleme sırasında anne ile çocuk arasındaki yakın ilişki, memeden kesildikten sonra da sürdürülmelidir. Yeniden meme ya da biberona dönmek isteyen bazı çocuklar anne kucağını, annenin okşamasını istedikleri için eski beslenme yöntemine dönme eğilimi gösterebilirler.

Bir yaşını geçen çocuklarda meme ya da biberonla beslenmenin bağımlılığı zararlı biçimde uzatacağı belirtilmiştir (8). Toplumumuzda meme ile beslemenin iki yaşına kadar uzayabildiğine değinilmiştir (35). Freud, gerekenden uzun bir süre meme ile beslenirse de çocuğun bunu gene de yetersiz ve kısa bulacağını yazmıştır (2). Çocuk hazır olmadan ve başka yöntemlerle beslenmeye alışmadan önce memeden kesmenin çeşitli bunalımlar ortaya çıkarabileceği hattâ depresif bir durum görülebileceği belirtilmiştir (9). Daha ileri beslenme yöntemlerine alışan çocuk biberonu ya da memeyi kendiliğinden bırakabilir (22).

Besleyen kişinin birdenbire değişmesi de bebekte önemli bes-

lenme sorunları yaratabilir. Altı aylıktan küçük çocuklarda besleyen kişinin ve bebeğin alıştığı beslenme biçiminin birden bire değişime uğraması, beslenme sorunlarının ortaya çıkmasında önemli bir etkidir. Besleyen kişinin değişmesi zorunlu ise, bebeği bundan sonra besleyecek kişinin bebeğin alışkın olduğu yöntemleri iyiçe öğrenmesi, bebek ve yeni bakıcının birbirlerine alışması için bir süre anne ile birlikte besleme çok yararlı olabilir. Altı aylıktan daha büyük bebekler anneyi tanıdıkları için, annenin ya da anne yerini tutan kişinin ayrılmasına karşı büyük bir tepki gösterirler. Depresyona benzer genel tepkinin içinde besin reddine de sıklıkla raslanır. Anne, bebeğin yeni bakıcıya alışması için hiç olmazsa bir hafta kadar bir süre, bakıcı ile birlikte bebeğin yanında olmalıdır. Bebek, akşamları anneyi görebiliyorsa, bakıcıyı kabullenmesi daha kolaylaşır.

Annenin çalışması, hastalanması, anne ya da bebeğin hastaneye yatması gibi zorunlu nedenlerle anneden sabahtan akşama kadar ya da daha uzun süre ayrı kalan bebeklere bakacak kişilerin sık değişmemesi, mümkünse aynı kişinin bakması, bebek ve bakıcı birbirlerine alıştıktan sonra annenin ayrılması, doğabilecek sorunları çok azaltacaktır. Hastaneye yatırılan yada yuvaya verilen çocuklarda, bebeği besleyecek kişinin anneden bebeğin alışkın olduğu beslenme yöntemlerini öğrenmesi çok yararlı olur. Bakıcı, annenin beslemesini gözlemeli, daha sonra bebeği annenin yanında besleyerek uygulamaya geçmelidir. Bebeğin rahat beslendiğini gören annenin de endişeleri daha azalacak, annenin endişesiz ayrılması bebeğe de daha fazla güven verecek ve yeni bakıcıya alışması kolaylaşacaktır.

Bir yaşından büyük çocuklar bir tabaktan kaşıkla beslenmeyi öğrendikten sonra bazı katı besinleri ellerinin yardımı ile parçalayıp yemeye başlayabilirler. Çocuğun üstüne ve çevresine dökeceğinden, ellerini kirleteceğinden endişelenen anne çocuğun bu yöndeki girişimlerini engelleyerek kendisi beslemeye devam ederse, çocuğun kendi kendine beslenme çabaları zayıflar. Çocuğun dökmeden yemeyi öğrenebilmesi için kendi kendine yemeye istekli olması gerekir. Bu isteği kırılan çocuklar beslenme sorumluluğunu çevrelerindekiyle vermeye devam ederler. Bu cins tutumlar, sadece beslenme alanında değil, çocuğun bağımlı olma ve bebedksi kalma eğilimlerini arttırdığı için, diğer yönlerden gelişimlerine de olumsuz yönden etkili olurlar.

Ne sıklıkta ve ne miktarda yiyeceğini çocuğun kendisi düzenleyebilir. 2 - 3 yaşlarına gelen çocuğun en belirgin özelliklerinden

birisi de inatçılığdır. Yemek konusunda çocukla inatlaşmaya girilirse yemek çocuk için haz verici olmaktan çıkar. Çocuğun az yemesi bir sorun olmaya başlayabilir. Yemesi için çocuğu zorlamak çok zararlıdır (1, 6, 9, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29,30). Çocuğun beslenmesine aşırı önem veren anne yemek yemesi için oyunlar çıkarmaya, ödülleri vermeye, yemezse cezalandırmaya başlayabilir. Çocuk, yemek yememeyi, istediklerini yaptırmak için önemli bir silâh olarak kullanmaya başlayabilir. Anne ile oynamak ya da masal dinlemek için çocuk yemek saatlerini uzatabilir. Yemek sırasında sadece yemek yeme işlemi uygulanmalı, oyun ya da masal yemek saatleri dışında olmalıdır. Çocuk, çevresindekilere kızgınlığını, onların çok önem verdikleri yemek konusunda çıkartabilir. Böylece yemek, beslenme için gerekli, çocuğa doyum ve haz veren özelliğini yitirir, olumsuz duyguları anlatmak, çevresindekileri cezalandırmak, istediklerini yapmak için kullanılan bir araç durumuna gelir. Böyle durumlarda çocuğun önüne az miktarda yiyecek koymak, yediği zaman gerisini istemesi için olanak sağlamak, annenin yemekle ilgili endişelerini gidermek, çocuk ile çevresi arasındaki ilişkinin aksak yönlerini düzeltmek, sorunu çözümlenmede yeterli olabilir.

Üç - beş yaşlarındaki çocuklar daha önceki yıllarda kazanılan yeteneklerini daha da geliştirirler. Masa düzenine alışmayı, çatal bıçak kullanmayı ve dökmeden yemeyi öğrenebilirler. Aile ile birlikte sofraya oturmaya başlayan çocuk, büyükleri taklidederek, onlar gibi yemek isteyecektir (15). Yemek masasında sürekli olarak eleştirilen, azarlanan çocukta olumsuz duygular uyanır. Kendine güveni azalır. İstahı kesilir. Büyükleri taklidetme isteğinin uyanabilmesi için, büyüklere karşı olumlu duyguların bulunması zorunludur. Çocuk, sevmediği kişiler gibi olmak istemeyecek, büyüklerin istediği şekilde beslenerek onları memnun etmeye çalışmayacaktır.

Bu devrelerde kardeş doğumu, hastalanma, anneden ayrılma gibi nedenlerle eski yeme alışkanlıklarına kısa süreli dönüşler görülebilir. Bütün ilginin yeni doğan çocuğa yöneltilmesine ve kendisinin bir kenarda kalmasına başkaldıran çocuk yemek yemeyi azaltabilir ve annenin beslemesini isteyebilir. Yemek alanı dışında kendisi ile ilgilenildiği zaman beslenme sorununun düzeldiği görülür (34, 35, 36, 37).

Bazı çocuklarda şişmanlık da önemli bir beslenme sorunudur. Şişman çocuğun arkadaş ilişkileri ve aktivitesi azalır. Yaşlılarının

yaptıklarını yapamayan, alay edilen çocuğun kendine güveni ve saygısı da azalır. Şişman çocuklarda sevgi açlığı, mutsuzluk, bağımlılık, aşırı korunma gibi sorunların sık görüldüğü belirtilmiştir (1,9, 17, 25, 38, 39). Bazı çocuklar çeşitli sıkıntılarını yiyeceklerle gidermeye çalışmaktadırlar. Bazı anneler çocuğa bakım ve sevgi verme konusundaki boşluklarını onları aşırı besleyerek doldurmaya çalışmaktadırlar. Şişmanlığa yolaçan nedenlerin incelenmesi ve ortadan kaldırılması gerekir. Çocuğun eleştirilmesi ve yiyeceklerin saklanması pek yararlı olmamaktadır.

Okul çağında ve daha sonraki yaşlarda da çeşitli beslenme sorunları görülebilir. Bu yaşlardaki beslenme sorunları çocuğun içindeki duygusal çatışmalarla ilgili olabilir. Oldukça ciddi beslenme sorunları görülen çocukların bazılarında yiyecekler, beslenme aracı olmanın dışında, özel ve sembolik bir anlam kazanabilir (1, 33, 40). Diğer duygusal sorunların ağır bastığı beslenme bozukluklarında çocuğun ve ailenin değerlendirilmesi ve gerekirse psikiyatrik bir tedavi uygulanması gerekebilir.

Çocuğun bedensel ve duygusal gelişiminin olumlu ve düzenli olarak ilerleyebilmesi ve olumlu beslenme alışkanlıkları kazanabilmesi için diyetisyen, hemşire, hekim ve diğer sağlık personelinin yardımı çok değerlidir. Yardımın biçimi ve niteliği hem yardım eden kişinin içinde bulunduğu koşullara ve eğitimine göre, hem de çocuğun ve ailenin özel durumuna göre düzenlenecektir.

KAYNAKLAR

1. Freud, A.: The Psychoanalytic Study of Infantile Feeding Disturbance. The Psychoanalytic Study of the Child. 2:119 - 132, 1946.
2. Freud, S. (1938): An outline of Psychoanalysis. Norton Comp., New York, 1949.
3. Mack, J.E., Semrad, E.V.: Classical Psychoanalysis. (Eds.: Freedman. A.M., Kaplan H.I.: Comprehensive Textbook of Psychiatry, pp 296 - 319. Williams and Wilkins Comp., Baltimore, 1967).
4. Mahler, M.S., Gosliner, S.J.: On Symbiotic Child Psychosis. The Psychoanalytic Study of the Child, 10:195 - 219, 1955.
5. Mahler, M.S.: On Sadness and Grief in Infancy and Childhood. The Psychoanalytic Study of the Child, 16:332 - 351.
6. Read, K.: The Nursery School. W.B. Saunders Comp., Philadelphia, 1964.
7. Buss, A.H.: Psychopathology, John Wiley and Sons Inc., New York, 1968.
8. Freud, A., Burlingham, D. (1943): War and Children. Greenwood Press. Connecticut, 1973.
9. Lehman, E. (1949): Feeding Problem of Psychogenic Origin. The Psychoanalytic Study of the Child. 3 - 4: 461 - 488, 1958.

10. Maier, H.W.: Three Theories of Child Development. Harper and Row Pub., New York, 1969.
11. Erikson, E.H. (1959): Growth and Crisis of Healthy Personality. (Eds: Lazarus, R.S., Opton, S.M., Personality. Penguin Books, London, 1970).
12. Fenichel, O.: The Psychoanalytic Theory of Neurosis. Norton Com., New York, 1945.
13. Freud, A.: (1936): The Ego and Mechanisms of Defence. International Universities Press, New York, 1966.
14. Freud, S. (1905): Three Contributions to the Theory of Sex. Basic Writings, Modern Library, 1938.
15. Glover, L.E.: How yo Bive Your Child a Good Start in Life. Collier Books, New York, 1962.
16. Kolb, L.C.: Noves' Modern Clinical Psychiatry. Saunders Comp. Philadelphia, 1968.
17. Almy, M.: Child Development. Henry Holt Comp., New York, 1955.
17. Almy, M.: Child Decelopment. Henry Holt Comp., New York, 1955.
18. Bischof, L.J.: Interpreting Personality Theories. Harper and Row Pub., New York, 1970.
19. Erikson, E.H.: Childhood and Society. Imago Pub., London, 1945.
20. Erikson, E.H.: Idantity: Youth anLd Crisis. Norton Comp., New York, 1968.
21. Evans, R.I.: Dialogue With Erik Erikson. Harper and Row Pub., New York, 1967.
22. Spock, B.: Baby and Child Care. Pocket Books, New York, 1957.
23. Spock, B., Reinhart, J.: A Baby's First Year. Pocket Books, New York, 1962.
24. English, O.S., Finch, S.M.: Introduction to Psychiatry. WW Norton Comp. New York, 1964.
25. Finch, S.M.: Psychophysiological Disorders. (Ed.: Freedman, A.M., Kaplan, H.I.: Comprehensive Textbook of Psychiatry. Williams and Wilkins, Baltimore, 1967).
26. Ilg, F.L., Ames, L.B.: Child Behavior. Harper and Brothers, New York, 1955.
27. Nelson, W.E.: Textbook of Pediatrics. W.B. Saunders Comp., Piladelphia. 1963.
28. Solomon, P., Patch, V.D.: Handbook of Psyhiatry. Lange Pub., California, 1969.
29. Winnicot, D.W.: The Child, The Family and the Outside World. Penguin Books, Middlesex, 1971.
3. Wulff, M.: The Problem of Neurotic Manifestations in Children of Precedipal Age. The Psychoanalytic Study of the Child. 6:169 - 179, 1951.
31. Shirley, H.F.: Pediatric Psychiatry. Harvard University Press, Cambridge, 1963.
32. Moore, M.F.: The Baby Sitter's Guide. Berkley Books. New York, 1959.
33. Weiss, E., English, O.S.: Psychosomatic Medicine. W.B. Saunders Comp.. New York, 1962.

34. Prugh, D.G.: Children's Reactions to Illness, Hospitalization and Surgery. (Eds.: Freedman A.M., Kaplan, H.I.: Comprehensive Textbook of Psychiatry. pp 1369 - 1375, Williams and Wilkins, Baltimore, 1967).
35. Neubauer, P.B.: Normal Development in Childhood. (Eds.: Wolman, B. B.: Manual of Child Psychopathology. McGraw Hill Book Comp., New York, 1972).
36. Petrillo, M., Sanger, S.: Emotional Care of Hospitalized Children. J.B. Lippincot Comp., Philadelphia, 1972.
37. Robertson, J.: Young Children in Hospitals. Basic Books, New York. 1958.
38. Bruch, H.: Disturbed Communication in Eating Disorders. American Journal of Orthopsychiatry. 38:99 - 102, 1963.
39. Chess, S.: Psychiatric Disorders of Childhood. (Eds: Freedman, A.M., Kaplan, H.I.: Comprehensive Textbook of Psychiatry., pp 1358 - 1365. Williams and Wilkins, Baltimore, 1967).
40. Freud, S. (1900): The Interpretation of Dreams. Basic Writings, Modern Library, 1938.