

GAP BÖLGESİ' NDE ÇOCUK BESLENMESİNE İLİŞKİN UYGULAMALARIN DURUMU

Yard. Doç. Dr. Saime ŞAHİNÖZ*, Yard. Doç. Dr. Birgül ÖZÇIRPICI*, Doç. Dr. Ali İ. BOZKURT*
Prof. Dr.Servet ÖZGÜR*, Uzm. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ**, Araş. Gör.Hamit ACEMOĞLU***
Araş. Gör.Yılmaz PALANCI***, Prof. Dr.Ersen İLÇİN***, Yard. Doç. Dr. Günay SAKA***
Yard. Doç. Dr. Ali CEYLAN***, Öğr. Gör. Feridun AKKAFA****, Dr. Bayram BEKTAŞ*****

ÖZET

Güneydoğu Anadolu Projesi (GAP) Adıyaman, Batman, Diyarbakır, Gaziantep, Kilis, Mardin, Siirt, Şanlıurfa ve Şırnak illerini kapsayan ve bölgelerarası gelişmişlik farklarını azaltmayı amaçlayan en önemli projelerin başında yer almaktadır. GAP Halk Sağlığı Projesi; GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı'nın desteğiyle, Türkiye Parazitoloji Derneği, Gaziantep, Dicle ve Harran Üniversitelerinin yer aldığı bir grup tarafından bölgenin halk sağlığı sorunlarına ışık tutmak amacıyla 2001-2002 yıllarında yürütülen bir projedir. Bu çalışma sırasında 0-59 aylık çocuklara uygulanan soru kağıtları aracılığıyla çocuk beslenmesine ilişkin veriler de toplanmıştır. Büyüklüğe orantılı olasılıklı örnekleme yöntemiyle kırsal kentsel ayırmalı olarak GAP Bölgesi'ndeki 9 ilden DİE tarafından örneğe seçilen 1150 konuttan 1126 sına ulaşılabilmiş ve bu konutlarda yaşayan 0-59 aylık 1058 çocuğa ilişkin soru kağıdı annelerine ya da anne o anda evde değilse çocuğu en iyi tanıyana uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, GAP bölgesinde 0-59 aylık çocukların tüm nüfusun % 14.6'sını oluşturduğu, bu oranın Türkiye genelinin yaklaşık 1.5 katı olduğu; ve bölgedeki 0-59 aylık çocukların % 95.2'sinin sağlık evi ebeleri tarafından hiç izlenmemiş olduğu belirlenmiştir. Bölge çocuklarının % 56.4'ünün doğumdan sonra ilk besin olarak anne

sütü almış olduğu, % 34.7 sine ise ilk verilen besinin şekerli su olduğu belirlenmiştir. Anne sütünü doğumdan sonra ilk bir saat içinde alanların oranı sadece % 35'dir ve bu oran Türkiye geneli için bildirilen oranların yaklaşık yarısı kadardır. Bölgede bebeklere ek besine başlanmasında da (özellikle kırsal bölgelerde) geç kalınmaktadır. Bebeklere ilk verilen ek besinler arasında çay-bisküvi ve hazır mamalar önemli bir yer tutmaktadır. Ülke geneline göre % 50 daha fazla 0-59 aylık çocuk bulunan bu bölgede önemli çocuk beslenmesi sorunları saptanmıştır. Koruyucu sağlık hizmetleri veren kuruluşlar olan sağlık ocaklarında bu yönde ciddi adımlar atılmalıdır.

Anahtar kelimeler: çocuk beslenmesi, anne sütü, ek besinler, GAP

ABSTRACT

Child Nutrition Practices in Southeast Anatolian Project (SEAP) Region

SEAP is the most important and inclusive project aimed to decrease the regional development disparities and covers the provinces Adıyaman, Batman, Diyarbakır, Gaziantep, Kilis, Mardin, Siirt, Şanlıurfa and Şırnak. SEAP Public Health Project was supported by SEAP Regional Development Management of Prime Ministry Republic of Turkey and conducted by a consortium constituted by Turkish Parasitology Association, Gaziantep University, Dicle University (in province of Diyarbakır) and Harran University (in province of Şanlıurfa) in

- * Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.
- ** Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürü
- *** Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.
- **** Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji A.D.
- ***** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji A.D., Türkiye Parazitoloji Derneği

order to bring out the public health problems of the region. In this project data were collected about public health issue and problems of SEAP region in 2001 and 2002. In this study, data about children's nutrition was also evaluated by a questionnaire applied to the children aged 0-59 months. An optimum sample size representing the rural and urban area of the region was chosen by State Institute of Statistics by sampling method proportional to size. Of the 1150 houses chosen in the sample, 1126 houses could be visited and data about 1058 children were collected by questionnaires applied to mothers or the person who had the best knowledge about the child. Children aged 0-59 months were found to be 14.6 % of the whole study population. This was approximately 1.5 times higher than the proportion of general population of Turkey. In the region, 95.2 % of the children were never followed-up by the midwives of the health stations. Although 56.7 % of the children in the region had been breast-fed just after their birth, 34.7 % of them had been given water and sugar solution. The rate of children who had breast-fed in the first hour after their birth was only 35 % and this rate was approximately half of the rate of the whole country. Beginning of supplementary food was late in the region especially in rural areas. Tea and biscuits and formulas were among the main supplementary foods given first. Important problems about child nutrition has been evaluated in this region where the number of children aged 0-59 months is approximately 50 % higher than the whole country. The health centers which are responsible from the protective health services must pay attention to this topic.

Key Words : *child nutrition, breast-feeding, supplementary foods, SEAP.*

GİRİŞ

Sağlık, yalnızca herhangi bir hastalık ya da zayıflık durumunun olmaması değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan bütünüyle iyi olma durumudur. Bu tanım çocuklar için de aynen

geçerlidir. Ayrıca çocuklar yetişkinlere göre daha çok sağlık riskleri ile karşılaşan bir grup olduğu için özel korunmayı gerektirir. Bu nedenle DSÖ ve UNICEF çocukların sağlıklarının korunmasına ilişkin bir dizi kararlar almış ve programlar kabul etmiştir. Bu kararlar ve programlar dizisi Alma-Ata Bildirgesi'nde, 2000 Yılına Kadar Herkese Sağlık ve 21. Yüzyılda Herkese Sağlık Politika ve Programları'nda, Çocuk Hakları Konusunda Antlaşma'sında (1989), Çocuklar İçin Dünya Zirvesi'nde, ASYE İle Savaş ve İshalli Hastalıklarla Savaş, Genişletilmiş ve Yaygınlaştırılmış Bağışıklama Programları'nda; İnnocenti Bildirgesi (1990)'nde ve daha pek çok dökümanda anlatılmıştır (1-5).

Günümüzde anne sütünün vazgeçilmezliği tüm dünyada benimsenmiştir. Bebek beslenmesi çocukların sağlık durumlarını belirleyen önemli bir gösterge olup, çocukluk dönemi ölüm riskini etkilemektedir (6). Çocukların büyümesinin sürdürülmesinde emzirmenin önemi açıktır. Anne sütü yaşamın ilk aylarında bebeğin gereksinimi olan tüm besinleri içerir. Yenidoğanı başta ishal ve ASYE olmak üzere enfeksiyonlardan korur, beslenme bozuklukları sıklığını azaltır (7-9). Anne sütü kadar önemli bir konu da ek besinlerdir. Anne sütü 6 aydan sonra bebeğin bazı besin gereksinimlerini karşılamakta yetersiz kalır. Bu aylardan sonra, optimal büyümelerinin sağlanması için uygun ve yeterli ek besinler bebeğin diyetine eklenmelidir (8, 10).

Güneydoğu Anadolu Projesi (GAP), Adıyaman, Batman, Diyarbakır, Gaziantep, Kilis, Mardin, Siirt, Şanlıurfa ve Şırnak illerini kapsayan ve bölgelerarası gelişmişlik farklarını azaltmayı amaçlayan en önemli projelerin başında yer almaktadır (11). Başbakanlık GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı'nın desteği ile, Türkiye Parazitoloji Derneği, Gaziantep, Dicle ve Harran Üniversitelerinin yer aldığı bir konsorsiyum tarafından 2001-2002 yıllarında "GAP Halk Sağlığı Projesi" gerçekleştirilmiştir. Bu projede GAP Bölgesi'nde var olan veya barajlar, sulama altyapıları, tarımda sulamanın yaygınlaşması, ürün deseninin ve tarımsal pratiklerin

değişmesi, sanayileşme ve kentleşme sonucunda oluşacak ekolojik ve çevresel değişmelere bağlı olarak ortaya çıkabilecek sağlık sorunlarını ve nedenlerini belirlemek; ortaya çıkabilecek sağlık sorunları ve bunların önlenmesine yönelik politika, strateji ve uygulama yöntem ve araçlarını geliştirmek; ve bu alanda bir izleme ve değerlendirme sistemi kurmak hedeflenmiştir. Proje çerçevesinde halk sağlığını tehdit eden mevcut sağlık riskleri ve gelecekte olası sağlık riskleri arasında çocuk sağlığını etkileyen etkenler de vardır. Bu amaçla projede bölge çocuklarının beslenme uygulamaları da incelenmiştir.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ ve ARAÇLARI

GAP kapsamındaki 9 ilin toplam nüfusunun 6.128.973 olduğu bilindiğinden kırsal-kentsel ayrımlı olarak olabildiğince büyük bir örnek seçebilmek için ve $d=0.03$, $p=0.04$ (en az görülen hastalık sıklığı), $\mu=0.01$ alınarak GAP bölgesini temsil yeteneğine sahip optimum örneklem büyüklüğü 6822 olarak belirlenmiştir. Bu rakam 6900'e yuvarlanmış ve bölgede her konutta ortalama 6 kişi olduğu düşünülerek; örneğe çıkacak konut sayısı $6900/6=1150$ olarak belirlenmiştir. Daha sonra bölgenin kırsal ve kentsel kesimlerini temsil edebilecek şekilde örnek seçimi büyüklüğe orantılı olasılıklı örnekleme yöntemi ile Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) tarafından seçilmiştir.

Araştırmada kullanılacak soru kağıtları Gaziantep ve Dicle Üniversitelerinin Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyeleri tarafından ayrı ayrı, eş zamanlı olarak hazırlanmıştır. Daha sonra bir araya gelinerek bunlar ortak soru kağıdı haline getirilmiş ve ön denemelerden sonra soru kağıtlarına son şekli verilmiştir. Soru kağıtları; konut, 0-59 aylık çocuk, 5 yaş ve yukarısı kadın ve erkeklere yönelik olmak üzere 4 ayrı soru kağıdından oluşmaktadır.

Her ilde soru kağıdı uygulama ekipleri kurulup eğitilmiş ve bunlar başlarında bir halk sağlığı uzmanı ile birlikte örnekte yer alan her hane için konut anketi ve o evde yaşayan her kişi için ayrı

ayrı soru kağıdı uygulanmıştır.

"Hane Halkı ve Haneler İçin Soru Kağıdı" ile o konutta yaşayanlar ve nitelikleri ile ilgili bilgiler elde edilmiştir. Evde beş yaş altı çocuk varsa bu çocukların her birisi için "0-59 Aylık Çocuklar İçin Soru Kağıdı" uygulanarak çocuklara ve beslenme durumuna ait bazı bilgiler (çocuğun annesinin kaçınıcı çocuğu olduğu, bu çocukla ilgili annenin gebelik öyküsü, çocuğun beslenme öyküsünü, anne sütü alma durumu, çocuğun bağışıklanma durumu, ishalleri hastalık öyküsü vb). anneden (yoksa çocuğu en iyi tanıyan aile ferdinden) elde edilmiştir

Veriler bilgisayarda SPSS ve Excel programları ile değerlendirilmiş ve istatistiksel analizlerde ki-kare ve Student's t testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma sırasında soru kağıdı doldurulan 0-59 aylık çocuk sayısı 1058'dir. Çalışma sonucunda, GAP bölgesinde 0-59 aylık çocukların tüm nüfusun % 14.6'sını oluşturduğu belirlenmiştir.

Araştırma kapsamındaki konutlardaki 0-59 aylık çocukların yaş gruplarının cinsiyete ve yerleşim yerine göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. 0-59 aylık çocukların % 22.9'u 0-11 aylık, % 16.9'u 12-23 aylık, % 18.0'ı 24-35 aylık, % 20.7'si 36-47 aylık, % 21.6'sı 48-59 aylıktır. Yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı farklılık göstermemektedir ($p=0.67$).

Araştırma kapsamındaki konutlarda yaşayan 0-59 aylık çocuklara doğumdan sonra ilk verilen besin incelendiğinde; çocukların % 56.4'üne ilk olarak anne sütü. % 34.7'sine şekerli su, % 9.0'ına diğer besinlerin verildiği görülmektedir (Tablo 2). Bu yaş grubu çocuklara doğumdan sonra ilk verilen besinin annenin öğrenim durumuna göre dağılımı incelendiğinde; ilkökul altı öğrenimli annelerin çocuklarının % 53.2'sine doğumdan sonra ilk olarak anne sütü verilmiş iken; annesi ilkökul ve üzeri öğrenimli çocuklarda bu oran % 66.7'ye yükselmektedir. Doğumdan sonra ilk besin olarak bebeğe anne

Tablo 1. Araştırmaya katılan 0-59 aylık çocukların yaş gruplarına, cinsiyete ve yerleşim yerine göre dağılımı

Yerleşim Yeri	Cinsiyet	Yaş Grubu (ay)										Toplam Sayı
		0-11		12-23		24-35		36-47		48-59		
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Kırsal	Erkek	67	27.9	35	14.6	43	17.9	49	20.4	46	19.2	240
	Kız	35	18.4	32	16.8	35	18.4	43	22.6	45	23.7	190
		İstatistiksel analiz		$\chi^2 = 5.66$		$p = 0.22$						
Kentsel	Erkek	69	21.7	55	17.3	60	18.9	61	19.2	73	23.0	318
	Kız	71	22.9	57	18.4	52	16.8	66	21.3	64	20.6	310
		İstatistiksel analiz		$\chi^2 = 1.32$		$p = 0.85$						
GAP	Erkek	136	24.4	90	16.1	103	18.5	110	19.7	119	21.3	558
Toplam	Kız	106	21.2	89	17.8	87	17.4	109	21.8	109	21.8	500
	Toplam	242	22.9	179	16.9	190	18.0	219	20.7	228	21.6	1058
		İstatistiksel analiz		$\chi^2 = 2.34$		$p = 0.67$						

sütü dışındakilerin verilmesi ilkökul altı öğrenimli annelerde daha yüksek oranlarda belirlenmiştir ($p < 0.001$). Bebeğe doğumdan sonra ilk besin olarak şekerli su verme oranı annenin öğrenim düzeyi arttıkça azalmaktadır (Tablo 2). Doğumdan sonra ilk besin olarak bebeğe su, pekmez, yağ gibi diğer besin maddelerini vermeyi tercih eden annelerin oranı kırsal bölgelerde anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p < 0.05$).

Araştırma kapsamındaki konutlarda yaşayan 0-59 aylık çocukların anne sütü emzirilmeye başlama zamanlarına, yerleşim yerine ve annenin öğrenim durumuna göre dağılımı Tablo 3'de verilmiştir. 0-59 aylık çocukların % 1.9'unun doğumdan sonra hiç emzirilmediği. % 35.0'inin ilk bir saat içinde, % 31.9'unun 2-24 saat içinde, % 31.2'sinin 24 saatten sonra emzirilmeye başlandığı belirlenmiştir. Emzirmeye başlama zamanlarının dağılımı kırsal ve kentsel bölge-

Tablo 2. Soru kağıdı uygulanan 0-59 aylık çocukların doğumdan sonra ilk verilen besin çeşidine, yerleşim yerine ve annenin öğrenim durumuna göre dağılımı

		Doğumdan Sonra İlk Verilen Besin							
		Anne Sütü		Şekerli Su		Diğer*		Toplam**	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Annenin Öğrenim Durumu	İlkokul altı	338	53.2	236	37.1	62	9.7	636	100.0
	İlkokul ve üzeri	220	66.7	82	24.8	28	8.5	330	100.0
		$\chi^2 = 17.17$		$p = 0.0001$					
Yerleşim Yeri	Kırsal	233	55.2	138	32.7	51	12.1	422	100.0
	Kentsel	352	57.1	222	36.0	42	6.8	616	100.0
	Toplam	585	56.4	360	34.7	93	9.0	1038	100.0
		$\chi^2 = 8.72$		$p = 0.012$					

* su, pekmez, yağ

** Tam yanıt alınanlar üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

Tablo 3. Soru kağıdı uygulanan 0-59 aylık çocukların doğumdan sonra ilk emzirilme zamanlarına, yerleşim yerine ve annenin öğrenim durumuna göre dağılımı

		Doğumdan Sonra İlk Olarak Emzirilme Zamanı								Toplam *
		Hiç Emzirmemiş		Bir Saat İçinde		2-24 Saat İçinde		25+ Saat İçinde		
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Annenin Öğrenim Durumu	İlkokul altı	6	0.9	179	28.2	231	36.4	218	34.5	634
	İlkokul ve üzeri	9	2.7	158	47.7	111	33.6	53	16.0	331
		$\chi^2=54.73$		$p=0.000$						
Yerleşim Yeri	Kırsal	10	2.4	146	34.8	136	32.4	128	30.5	420
	Kentsel	10	1.6	216	35.1	194	31.5	195	31.7	615
	Toplam	20	1.9	362	35.0	330	31.9	323	31.2	1035
		$\chi^2=0.92$		$p=0.82$						

* Tam yanıt alınanlar üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

lerde önemli farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). 0-59 aylık çocukların anne sütü emzirmeye başlama zamanı ile annenin öğrenim durumu arasındaki ilişki incelendiğinde; bebeğin doğumdan sonraki 2-24 saat içinde ve 25+ saat içinde emzirilme oranları ilkökul ve üzeri öğrenimli annelerde daha az öğrenimlilere göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p<0.001$).

Dört-altı ayma kadar sadece anne sütü ile beslenen çocukların oranı kırsal bölgelerde % 37.1, kentsel bölgelerde % 42.1, GAP genelinde ise % 40.1'dir.

Araştırma kapsamındaki konutlarda yaşayan 0-59 aylık çocukların ek besine başlama zamanı ortalaması 6.44 ± 4.14 ay olarak bulunmuştur (Tablo 4). Kentsel bölgelerde kırsal bölgelere

göre daha erken ek besine başlandığı belirlenmiştir (6.19 ay, $p<0.05$).

Araştırma kapsamındaki 0-59 aylık çocuklara ilk verilen ek besin çeşidi incelendiğinde; en sık verilen ek besinin inek sütü olduğu görülmektedir (% 28.4) (Tablo 5). Daha sonra sırasıyla hazır mama (% 17.7), çay- bisküvi (% 14.5) ve sebze çorbaları (% 13.5) gelmektedir. Süt ve yoğurt ek besin listesi içinde birinci sırayı almaktadır (% 41.6). Süt ve süt ürünlerinin, anneler tarafından tercih edilen bir ek besin olduğu anlaşılmaktadır. İlk verilen ek besin olarak kırsal bölgelerde inek sütü ve yoğurt, kentsel bölgelerde hazır mama verilme oranları artmaktadır. İlkokul ve üzeri öğrenimli anneler bebeklerine ilk besin olarak hazır mamayı daha fazla tercih ederken, inek sütünü daha az tercih etmektedirler.

Tablo 4. Soru kağıdı uygulanan 0-59 aylık çocukların yerleşim yerine göre ek besine başlama zamanı ortalamaları

Yerleşim Yeri	Ek Besine Başlama Zamanı (ay)	
	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma
Kırsal	6.82	4.12
Kentsel	6.19	4.14
Toplam	6.44	4.14
		$t=2.27$ $p=0.023$

Tablo 5. Soru kağıdı uygulanan 0-59 aylık çocukların doğumdan sonra ilk verilen ek besin çeşidine, yerleşim yerine ve annenin öğrenim durumuna göre dağılımı

		İlk Verilen Ek Besin Çeşidi							Toplam**
		İnek Sütü	Hazır Mama	Çay. bisküvi	Sebze Çorbaları	Yoğurt	Meyve suyu	Diğer*	
		%	%	%	%	%	%	%	
Annenin Öğrenim Durumu	İlkokul altı	31.7	15.0	14.8	13.9	14.3	3.4	6.9	561
	İlkokul ve üzeri	22.5	22.9	12.1	13.4	10.8	6.5	11.8	306
Yerleşim Yeri	Kırsal	38.1	10.6	14.2	12.8	16.7	3.0	4.6	367
	Kentsel	22.1	22.3	14.7	13.9	10.1	5.7	10.4	566
Toplam		28.4	17.7	14.5	13.5	13.2	4.6	8.1	933

*Yumurta, pirinç, pirinç unu + süt+su ile evde hazırlanan mama, kavrulmuş un + süt+su ile evde hazırlanan mama, inek sütü + bisküvi

** Tam yanıt alınanlar üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

Tablo 6. Soru kağıdı uygulanan 0-59 aylık çocukların herhangi bir zamanda ebe tarafından izlenme durumlarının yerleşim yerine göre dağılımı

		Ebe İzlem Durumu				Toplam
		Hiç İzlememiş		1+ İzlem		
Yerleşim Yeri		Sayı	%	Sayı	%	Sayı
GAP	Kırsal	418	97.2	12	2.8	430
	Kentsel	589	93.8	39	6.2	628
	Toplam	1007	95.2	51	4.8	1058
		$\chi^2=5.78$		$p=0.016$		

Araştırma sırasında bir yandan 0-59 aylık çocuklarda beslenme ile ilgili bilgiler toplanırken diğer yandan bu durumuna etki edebilecek en önemli faktörlerden olan ebe ziyaretleri incelenmiştir.

Araştırma kapsamındaki konutlarda yaşayan 0-59 aylık çocukların % 95.2'sinin o ana kadar herhangi bir zamanda sağlık ocağı ebelerince hiç izlenmediği belirlenmiştir (Tablo 6). İzlenmemiş olanların oranı kırsal bölgelerde anlamlı bir artış ile % 97.2'ye yükselmektedir ($p<0.05$). Bir veya daha fazla kez izlenen çocuk oranı GAP bölgesi genelinde % 4.8 olarak bulunmuştur.

TARTIŞMA

0-59 aylık çocukların araştırma kapsamındaki tüm nüfusun % 14.6'sını oluşturduğu belirlenmiştir. DİE'nin 1990 verileri GAP Bölgesi'nde bu

yaş grubunun yaklaşık % 16 olduğunu göstermektedir ve araştırmada saptanan orana oldukça yakındır. TNSA-1998'e göre Türkiye genelinde bu yaş grubu nüfusun % 10.1'ini oluşturmaktadır ve çocuk nüfusun GAP bölgesinde ülke geneline göre daha fazla olduğunu göstermektedir (6). 0-59 aylık çocukların yaş gruplarına dağılımında karşılaşılan ufak değişikliklerin ise yaşların soruya cevap veren kişi tarafından yuvarlak rakamlarla açıklanmasından kaynakladığı düşünülmektedir.

Çocuk beslenmesine ilişkin verilerin incelendiği bu çalışmada öncelikle ana ve çocuk sağlığı açısından büyük önem taşıyan sağlık ocağı ebesince yapılan bebek ve çocuk ziyaretleri incelenmiştir. Bu izlemlerin annenin bebek bakımı ve beslenmesi üzerine önemli etkisi vardır.

Bölgedeki 0-59 aylık çocukların % 95 inin ebe tarafından herhangi bir zamanda hiç izlenmemiş olması temel sağlık hizmetlerinde büyük eksiklik olduğuna işaret etmektedir. Aynı bulgu, son 5 yıl içinde doğum yapan kadınların son gebelikleri sırasında. % 95.2 sinin hiç izlenmemiş olması ile desteklenmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın bir yayınına göre bebek başına ortalama izlem sayısı Türkiye geneli için 3.24 iken Güneydoğu Anadolu'da bunun 1.05 e düşmesi de bu görüşü desteklemektedir (12).

1994 yılında Gaziantep il merkezinde yapılan bir çalışmada ebe tarafından izlemleri yapılan çocuk oranının % 33 olarak bulunduğu dikkate alınırsa (bu çalışmada ise % 3.7) bu konuda problemin giderek büyüdüğü anlaşılmaktadır (13). Bebek ve çocuk izlemlerinin yok denecek kadar düşük olması, beraberinde bu yolla annelere sağlık eğitiminin verilememesi beslenme ile ilgili yanlış uygulamaların toplumda artmasına neden olmaktadır. İzlem oranının bu kadar düşük oluşu; çocuk beslenmesi ile ilgili olarak saptadığımız yanlış beslenme alışkanlıklarının yaygınlığını açıklamaktadır. Bu yanlış davranışlardan birisi "anne sütüne başlama zamanı" ile ilgilidir. Normalde doğum sonrası hemen (ilk bir saat içerisinde) bebeğe anne sütü verilmelidir (14). Bölgedeki 5 yaş altı çocukların sadece % 35'inin ilk bir saat içinde, % 31.9'unun ise 2-24 saat içinde emzirmeye başlanması bölgede bebek beslenmesi konusunda yanlış geleneksel uygulamaların sürdüğüne işaret etmektedir. TNSA-1998'de bu oranlar Doğu Anadolu'da % 45.2 ve % 33.7, Türkiye genelinde % 51.8 ve % 84.8 olarak belirlenmiştir (6). Araştırmanın bulguları Doğu Anadolu'nunkilerle uyumlu görülmeyle birlikte Türkiye genelinin neredeyse yarısı düzeyindedir. Araştırma sırasında 24 saatten sonra emzirmeye başlayan çocuk oranı % 31.2'dir. Oysa bebekler doğumdan hemen sonra emzirmelidir (9, 15-17). Aydın'da yapılan bir çalışmada ilk bir saat içinde emzirme oranı % 70.6 (18), İstanbul'da yapılan bir çalışmada % 60.8 (19), Isparta'da yapılan iki ayrı çalışmada sırasıyla %53 ve %74.5 bulunduğu (20,21) göz önüne alınırsa ülkemizin batısına göre ilk bir saat içinde

emzirme oranının bölgede ne denli düşük olduğu görülmektedir. Bebeğini ilk bir saat içinde emzirme oranını ilkökul ve üzeri eğitimlilerde % 48 iken, ilkökul altı öğrenimli annelerde % 28'e düşmesi oldukça dikkat çekicidir ve bu konuda yapılacak eğitimler için hedef kitleyi göstermektedir.

Çalışmamızda hiç emzirilmeyen çocuk oranı % 1.9 olarak belirlenmiştir. İzmir'de yapılan bir çalışmada bu oran % 1 (22), Isparta'da % 1.7 (21) bulunmuştur. Hiç emzirilmeme oranlarının benzer olduğu görülmektedir.

Çocuk beslenmesi ile ilgili diğer bir problem bölgedeki 5 yaş altı çocukların % 34.7'sine doğumdan sonra ilk verilen besinin şekerli su olmasıdır. Buna diğer besinlerin verildiği % 9'luk çocuk oranı da eklenirse, bu bölgede bebek beslenmesi konusunda yanlış geleneksel uygulamaların yoğun bir biçimde sürmekte olduğu ve sağlık eğitimi çalışmalarının yetersiz ya da etkisiz olduğu sonucuna varılmaktadır. İlk besin olarak şekerli su verme oranı İzmir'de yapılan çalışmada % 4.8 (22), Isparta'da yapılan iki ayrı çalışmada sırasıyla % 34 ve % 22.3 olarak bulunmuştur (20,21). Şekerli su verme oranlarındaki bu yükseklik sorunun yalnızca GAP Bölgesi değil, ülke geneli için geçerli olduğunu göstermektedir. Ancak bölgede daha yüksek boyutlardadır. Doğumdan sonra ilk besin olarak şekerli su kullanımının ilkökul altı öğrenimli annelerde yüksek bulunması dikkat çekicidir. Bu grupta doğumdan sonra ilk besin olarak anne sütü kullanımının da düşük olduğu belirlenmiştir.

Bölgedeki 5 yaş altı çocuklarda ek besine başlama yaşı ortalamasının 6.5 ay dolayında olması yine geleneksel uygulamaların sürmekte oluşu nedeniyle ek besine başlamada biraz geç kalındığına işaret etmektedir. DSÖ ve UNICEF'e göre anne sütü ilk 4-6 ay boyunca yeterlidir (9, 15-17). Bu dönemden sonra sadece anne sütü verilmesi bebeğin gelişimi için yetersiz kalmakta ve ek besinlere başlanması gerekmektedir. Ek besine başlamada geç kalınması çocuğun büyüme ve gelişimi açısından olumsuz etki yap-

maktadır (16). Özellikle kırsal kesimde geleneksel uygulamaların sürmekte oluşu ve bu bölgede ebelerce bebek ziyaretlerinin daha düşük oluşu nedeniyle ek besine geçişte biraz daha geç kalındığı görülmektedir. TNSA-1998 de Türkiye genelinde 0-1 aylık çocukların % 49.3'üne, 2-3 aylık çocukların % 54.8'ine, 4-5 aylık çocukları % 69.2'sine, 6-7 aylık çocukların % 63.0'ına anne sütü yanında ek besinler verilmiştir. Aynı oranlar aynı kaynakta 0-3 aylıklarda % 52.5, 4-6 aylıklarda % 65.8 olarak verilmiştir. Bölgede Türkiye geneline göre ek besine başlama yaşında önemli bir gecikme olduğu söylenebilir (6). Balıkesir'de yapılan bir çalışmada çocukların % 61.8'ine ek besine 4-6 ayda başlandığı belirlenmiştir (23). İstanbul'da yapılan diğer bir çalışmada ise çocukların % 90.7'sine ek besine ilk 4 ay içinde başlanmıştır (24). Tüm bu veriler ülkemizde erken ya da geç başlansın ek besine başlama süresinde sorunların devam ettiğini göstermektedir.

Bebeğe verilen ilk ek besinin seçiminde de bölgede yanlış davranış örnekleri belirlenmiştir. UNICEF ve DSÖ'nün bu konudaki karşı kampanyalarına rağmen, bölgedeki 5 yaş altı çocuklara verilen ilk ek besinin % 14.5 ile çay-bisküvi olması sağlıksız bir uygulama olduğunu göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bölgede 0-59 aylık çocuklar tüm nüfusun % 14.6'sını oluşturmaktadır ki bu oran Türkiye genelinden yaklaşık 1.5 kat fazladır. Bölgede aile planlaması çalışmalarına ağırlık verilmesi gerektiği açıktır. Aynı şekilde bölgedeki 0-59 aylık çocukların % 95'i sağlık evi ebeleri tarafından hiç izlenmemiştir, bu oran Türkiye geneline göre çok düşüktür. Her iki sorunun çözümü de sağlık ocağı hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına bağlıdır.

Çocukları emzirmeye erken başlamanın oranı Türkiye genelinin yarısı kadardır. Bu çocukların % 34.7'sine ilk verilen besin şekerli sudur. Bölgede bebeklere ek besine başlanmasında da geç kalınmaktadır. Kırsal bölgelerde ek besine

daha geç başlanmaktadır. Bölgede bebeklere ilk verilen ek besinler arasında çay-bisküvi ve hazır mamalar önemli bir yer tutmaktadır (% 32.2). Bu konular uzun ve sürekli eğitim gerektirir. Eğitimde önceliğin ilkökul altı öğrenimli annelere verilmesi daha yararlı olacaktır. Yine ülkemiz şartları göz önüne alındığında en akılcı çözüm beslenme eğitiminin sağlık ocaklarında öncelikli konular arasına alınması ve hemen hemen yok olmuş durumdaki bebek izlemlerinin yeniden uygulamaya koyulmasıdır. Tıp Fakültesi öğrencilerine anne sütü ve toplum beslenmesinin önemi konularında daha etkin eğitim verilmedir. Toplumun beslenme konusunda eğitebilmek için medya ve sivil toplum örgütlerinin desteği de sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Tarimo E, Webster E.G. Primary health care concepts and challenges in a changing world (Alma-Ata revisited): p.107-118, WHO, Geneva, 1994.
2. Akın L, Haznedaroğlu D. Çocuklarda akut solunum yolu enfeksiyonları: Sağlık kuruluşlarında tanı ve tedavi. Ankara,1992.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. İshali olan çocuğun evde tedavisi. Katılımcı El Kitabı. Ankara,1997.
4. WHO. Health 21-Health for All in the 21st century. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen,1999.
5. Çocuk Hakları Sözleşmesi. Türkiye'de Çocukların ve Kadınların Durumu.2000. Ek 2. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu & Unicef. Ankara,2000.
6. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve MEASURE DHS + Macro International Inc. 1998. Ankara, Ekim 1999.
7. Can G, Çoban A, Öneş Ü, Özmen M, İnce Z. Yenidoğan ve hastalıkları. Ed: Neyzi O. Ertuğrul T. Pediatri. Cilt: 1. 203-204. 2. Baskı. Nobel Tıp Kitabevi. İstanbul,1993.
8. Bağcı A.T. Gebe- emzikli ve bebek beslenmesi. In:Bertan M. Güler Ç. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 297-302. Güneş Kitabevi. Ankara,1995.
9. WHO. Protecting. promoting and supporting breast feeding: The special role of maternity services. A joint WHO/UNICEF statement. World Health Organization. Geneva, 1989.
10. Aykut M, Günay O. Çocuk Sağlığı. In: Öztürk Y.. Günay O. Aile sağlığı el kitabı. Erciyes Üniversitesi Yayınları: 83, 80-81. Kayseri, 1995.
11. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. GAP İl İstatistikleri. 1996-1998.
12. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel

- Müdürlüğü Çalışma Yıllığı 2000. Ankara, 2001.
13. Bozkurt A.İ., Koçoğlu F. Gaziantep İl Merkezinde 0-36 aylık çocuklarda protein enerji malnütrisyon prevalansı. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 28(1): 52-56,1999.
 14. Baysal A. Beslenme. Hacettepe Üniversitesi Yayınları: A/13. 4. Baskı, 417. Ankara,1983.
 15. WHO. Breast-feeding: The technical basis and recommendations for action. World Health Organization. Geneva, 1993.
 16. WHO. Ebe ve hemşireler için beslenme eğitimi rehberi. Çev.: Doç. Dr. Gülay Koçoğlu. Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları: 45. Sivas, 1992.
 17. WHO/UNICEF. The Declaration of Innocenti: Protecting, promoting and supporting breast feeding. Spedale Degli Innocenti. Florence Italy, August 1990.
 18. Kılıç TY, Aytaç G, Gökçe S, et al. Aydın merkez 5 nolu sağlık ocağı bölgesinde annelerin 0-6 aylık bebek beslenmesi konusundaki bilgi. tutum ve davranışları. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. Bildiri Kitabı, Diyarbakır, Türkiye, s. 720. 23-28 Eylül. 2002.
 19. İnce N, Tümerdem Y, Ayhan B. Anne sütü beslenmesinde töresel-sosyal destek. V. Halk Sağlığı Günleri: Beslenme Sorunları ve Yasal Durum. Kongre özet kitabı, Isparta, Türkiye, s. 90. 8-10 Eylül. 1997.
 20. Öktem F, Öztürk M, Beydilli ED. Isparta bölgesinde yenidoğan bebek annelerinin anne sütü hakkındaki bilgileri ve uygulamaları. V. Halk Sağlığı Günleri : Beslenme Sorunları ve Yasal Durum. Kongre özet kitabı, Isparta, Türkiye, s.129. 8-10 Eylül. 1997.
 21. Öztürk M, Öktem F, Dinçtürk M. Isparta Yedişhitler Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki 0-24 aylık bebek ve çocuklarda anne sütü alma durumu. V. Halk Sağlığı Günleri: Beslenme Sorunları ve Yasal Durum. Kongre özet kitabı, Isparta, Türkiye, s.134. 8-10 Eylül. 1997.
 22. Lüleci NE, Egemen A, Mandracıoğlu A. Türkiye'nin batısında bir yerleşim yerinde 0-24 aylık çocukların anne sütü ile beslenme durumu. V. Halk Sağlığı Günleri : Beslenme Sorunları ve Yasal Durum. Kongre özet kitabı, Isparta, Türkiye, s.33. 8-10 Eylül. 1997.
 23. Tüfekçi F, Karadağ N, Başkurt S, et al. Balıkesir Merkez 7 nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde 0-6 yaş grubu çocuk sahibi annelerin beslenme konusundaki bilgi ve davranışları. V. Halk Sağlığı Günleri : Beslenme Sorunları ve Yasal Durum. Kongre özet kitabı, Isparta, Türkiye, s.10. 8-10 Eylül. 1997.
 24. Tümerdem Y, İnce N, Çölgeçen E, Ayhan B. İstanbul kentinde anne sütü beslenme araştırması. V. Halk Sağlığı Günleri : Beslenme Sorunları ve Yasal Durum. Kongre özet kitabı, Isparta, Türkiye, s.71. 8-10 Eylül. 1997.