

GEBE KADINLARA YAPILAN BESLENME EĞİTİMİNİN GEBELERİN BESLENME VE GENEL SAĞLIK DURUMLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Prof. Dr. Perihan ARSLAN*/Yrd. Doç. Dr. Nilgün KARAAĞAOĞLU*
Dyt. Zehra ÖCAL**/Dyt. Gül MERMER***/Dyt. Elvan YEMİŞÇİ***

Gebe kadınların beslenme alışkanlıklarını ve beslenme durumlarını saptamak amacı ile yapılan bu araştırmanın ilk aşamasına gebeliğin değişik dönemlerinde bulunan 800 kadın katılmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında ise gelişigüzel örneklem yöntemi ile seçilen 45 gebeye iki ay süreli beslenme eğitimi verilmiş ve yapılan eğitimin gebe kadınların beslenme alışkanlığına, besin tüketimi ve genel sağlık durumuna olan etkileri incelenmiştir. Beslenme eğitimi gebelerin beslenme durumlarında olumlu değişikliklere neden olarak günlük kalsiyum, vitamin A, hayvansal protein ve demir, enerji alımlarında %53.6, %32.5, %27.3, %15.9 vb. artışları sağlamıştır. Ayrıca gebelerin sağlık sorunlarında da önemli oranlarda azalma gözlenmiştir.

* H.Ü. Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Üyeleri

** Ege Üniversitesi Hastanesi Diyetisyeni

*** Diyetisyen

GİRİŞ

Gebe kadınlar çocuklardan hemen sonra toplumun risk grubunu oluşturduklarından beslenme ve sağlık eğitimi yönünden üzerinde durulması gereken gruplardır. Bugün ülkemizde kentlerde yaşayan gebe kadınların bir kısmı gebelikleri süresince bir ya da birkaç kez kontrol amacı ile sağlık kuruluşlarına başvurumaktadırlar. Kırsal kesimde ise başvuru ancak doğum için olmaktadır. Bunun sonucunda, gebe kadınların çeşitli hastalıkları oluşturabilecek sorunları yakından izlenememekte, özellikle beslenmeleri denetim altında bulundurulamamaktadır. Sorunların çözümünde ana ve çocuk sağlığı açısından en etkin yöntem gerek gebe kadının kendisinin gerekse çevresinin eğitimidir.

Bu araştırma, yapılan beslenme eğitiminin gebelerin beslenme ve genel sağlık durumları üzerine etkilerini incelemek amacı ile planlanıp yürütülmüştür.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Araştırma, Ankara il merkezinde bulunan Kadın Doğum Hastaneleri ile çeşitli hastanelerin kadın-doğum polikliniklerine ve Ana Çocuk Sağlığı Merkezlerine başvuran, gebeliğin değişik aylarındaki 800 gebe kadın üzerinde yapılmıştır. Örneklemi, araştırmaya katılmayı kabul eden gebeler oluşturmuştur.

Araştırma 2 aşamada gerçekleştirilmiş olup birinci aşamada gebe kadınların beslenme alışkanlıklarına, besin tüketimi (3 günlük) ve genel sağlık durumlarına ilişkin değerlendirmeler (hekim tarafından) yapılmıştır. Çalışmanın ikinci aşamasında ise genel örneklem arasından rastgele örneklem yöntemi ile seçilen 45 gebe kadına iki ay süre ile 3 kez yazılı ve sözel beslenme eğitimi verilmiştir. Verilen eğitimin sonuçlarını gözlemek amacıyla gebelerin başlangıç ve ikinci ayın sonunda eğitim öncesi ve sonrası olmak üzere genel sağlık ve besin tüketim durumları incelenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1: Araştırma Kapsamına Giren Kadınlara İlişkin Bilgilerin Ortalama Değerleri

Değişkenler (n: 800)	$\bar{X} \pm SD$
Yaş (yıl)	24.3 ± 4.6
Evlilik yaşı (yıl)	19.5 ± 2.6
İlk gebelik yaşı (yıl)	20.9 ± 2.9
Boy uzunluğu (cm)	1.59 ± 1.6
Gebelik öncesi ağırlığı (kg)	56.6 ± 7.0
Gebelik ayı (ay)	6.1 ± 1.9
Gebelik ağırlığı (kg)	63.1 ± 5.4
Ölen çocuk sayısı	0.3 ± 0.2
Yaşayan çocuk sayısı	1.1 ± 0.7
Son iki gebelik arası süreci (ay)	29.8 ± 2.2

Tablo 2: Gebe Kadınlara İlişkin Bilgiler

Değişkenler (n: 800)	Sayı	%
1- Evlilik Yaşı (yıl)		
18 den az	132	16.5
18-20	388	48.5
21-23	215	26.9
24-26	43	5.4
27-29	7	0.8
29 ve üzeri	15	1.9
2- İlk Gebelik yaşı (yıl)		
18 den az	78	9.8
18-20	317	39.6
21-23	283	35.3
24-26	82	10.9
27-29	21	2.9
30 ve üzeri	14	1.8

Değişkenler (n: 800)	Sayı	%
3- Eğitim Durumu		
Okuryazar değil	34	4.3
Okuryazar	30	3.6
İlk öğrenim	535	66.9
Ortaöğrenim	183	22.9
Yükseköğrenim	18	2.3
4- Meslek Durumu		
Ev kadını	684	85.5
Çalışan	116	14.5
5- Hastaneye ilk başvuru (ay)		
1-2	314	39.3
3-4	318	39.7
5-6	116	14.5
7-8	37	4.6
9	15	1.9
6- Gebelik aralığı (ay)		
12 ve az	154	26.7
13-24	125	21.7
25 ve üzeri	298	51.6
7- Gebelikte beslenme eğitimi		
Almamış	558	69.8
Almış	242	30.2
8- Gebelik dönemi (ay)		
1-3	126	15.7
4-6	298	37.2
7-9	376	40.1
9- Gebelik öncesi ağırlık durumu		
Zayıf	48	6.0
Normal	423	52.9
H. Şişman	269	33.6
Şişman	60	7.5

1980 nüfus sayımına göre kadınların % 21'i, 1985 nüfus sayımına göre ise % 15.8'i 15-19 yaş grubunda evlenmişlerdir (1). Sağlam ve Baysal (2) kadınların % 50'sinin evlenme yaşını 16-18 yıl olarak belirtmişlerdir. Bu araştırmada kadınların evlilik yaş ortalaması 19.5 ± 2.6 yıl olup % 48.5'inin evlilik yaşı 18-20 yaşları arasındadır (Tablo 2). Görüldüğü gibi aradan geçen 6-12 yıl içinde ülkemizde kadınların evlenme yaşlarında önemli sayılabilecek bir değişiklik olmamıştır. Bu da bu araştırmaya katılan ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerinin düşük olmasından kaynaklanmış olabilir. Zira araştırma kapsamındaki gebe kadınların % 66.9'u ilköğrenim görmüş, % 3.6'sı okur-yazar, % 4.3'nün ise okuma yazması yoktur. Kadınların % 22.9'u orta öğrenim, % 2.3'ü yüksek öğrenim görmüştür. Bilindiği gibi öğrenim durumu toplumun sosyal yapısını belirleyen önemli etmendir (3). Öğrenim durumunun yetersizliğine paralel olarak çalışan kadın oranı (% 14.5) ev kadını (% 85.5) oranına göre oldukça düşük düzeydedir. Eğitim durumunun azlığı kadınların şehirde yaşamalarına rağmen gebelikleri sırasında gecikmeli olarak hastaneye başvurmalarına da neden olmaktadır. Hastaneye gecikmeli başvuru bu çalışmada % 21 oranı ile 4. aydan sonradır (Tablo 2).

Gebe kadınların araştırma sırasındaki yaş ortalaması 24.3 ± 4.6 yıldır (Tablo 1). Araştırma sonuçlarına göre 24-29 yaş, doğurganlığın en yüksek olduğu yaşdır (4-6).

Gebe kadınların 227'sinin ilk gebelikleri olduğu için son iki gebelik arasındaki süre 577 anne üzerinden değerlendirilmiştir. Buna göre ortalama gebelik aralığı 29.8 ± 2.2 ay olan kadınların % 51.6'sı 2 yıl aradan sonra gebe kaldıklarını belirtmişlerdir. On iki ay ve daha kısa sürede gebe kalan anne oranı da % 26.7 olup yüksek değerdedir. Son zamanlarda gelişmekte olan ülkelerde yapılan araştırmalarda kadınların desteklenebileceği üç önemli konu gündeme getirilmiştir. Bunlar bir ülkenin sağlık ve refahını sağlayabilecek teknikler olup 3F teorisi ile açıklanmaktadır. Female education-Kadınların eğitimi, Family planning-Aile planlaması ve Food Support-Yiyecek desteği olarak belirlenen bu teoride kadınların eğitimi ile aile planlamasının ve sağlıklı ve düzenli beslenmenin sağlanması amaç edinilmiştir. Böylece gerek doğacak gerekse yeni doğmuş çocukların yaşamları kurtarılmış ve sağlıklı yaşamları sağlanmış olacaktır. İki çocuk arasında en az 2 yıllık süre sağlıklı annelerden sağlıklı bebeklerin dünyaya gelmesine yardımcı olacaktır. Bu da kadınların beslenme ve sağlık konularında eğitilmeleri ile mümkündür. Bu çalışmada kadınların % 69.8'i gebelikleri döneminde beslenmelerine ilişkin herhangi bir eğitim almamışlardır (Tablo 2).

Tablo 3: Gebe Kadınların Gebelik Dönemlerine Göre Ağırlık Kazanım Durumları

Dönem	Hiç		Zayıflamış		1 kg		1.5-2 kg		2 kg+		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
1. Trimester (1-3 ay)	10	13.5	-	-	19	25.6	17	23.0	28	37.9	74	100.0
2. Trimester (4-6 ay)	2	0.7	10	2.9	160	47.3	43	12.7	123	36.4	338	100.0
3. Trimester (7-9 ay)	1	0.3	4	1.0	174	44.8	58	14.9	151	39.0	388	100.0
Toplam	13		14		353		118		302		800	
%	1.6		1.7		44.1		14.8		37.8		100.0	

Kadının gebelik öncesi ağırlığı bebeğin ağırlık durumunu etkileyen bir etmendir. Zira gebelik döneminde kadın hem kendi fizyolojik gereksinmelerini karşılayacak, depolarını dengede tutacak hem de yeni bir canlıyı besleyecektir (7). Bu nedenle gebelik öncesi zayıf olan kadınlardan doğan çocuklarda erken doğum ve prematürelilik görülmektedir. Bu çalışmada gebelik öncesi zayıf anne oranı % 6'dır (Tablo 2). Gebelik öncesi ağırlığın yanı sıra kadının gebelik döneminde de 1-1.5/kg/ay kazanması istenir (8-10). Bu çalışmada hiç ağırlık kazanmamış veya zayıflamış anne oranı % 2.3'dür (Tablo 3). Ağırlık kazanmama ilk trimesterde (1-3 ay) % 13.5, zayıflama ise % 1.7 oranı ile 2 ve 3. trimesterdedir. Ayda 1-2 kg ağırlık kazanan gebeler % 58.9 olup genellikle 2 ve 3 cü trimesterdedirler. Zayıflamış veya hiç ağırlık kazanmamış gebelerin dışında diğerleri normal düzeyde ağırlık kazanmışlardır (Tablo 3).

Ercan ve Arslan (11) ayda 1 kg'dan az ağırlık kazanan gebe kadın oranını % 86.6, 1-2 kg arasında ağırlık kazanan kadın oranını ise % 13.8 olarak saptamışlardır.

Tablo 4: Gebe Kadınların Beslenme Alışkanlıkları (n: 800)

Değişkenler (n: 800)	Sayı	%
1- Günlük öğün sayısı		
2	66	8.3
3-4	716	89.4
5 ve üzeri	28	2.9
2- Öğün atlama		
Atlamıyor	633	79.1
Sabah	47	5.9
Öğle	112	14.0
Akşam	8	1.0
3- Beslenmede değişiklik yapma		
Değişiklik yapamayan	354	44.3
Canı ne isterse yiyen	118	14.8
Tatlı tüketimini artıran	29	3.6
Et tüketimini artıran	17	2.1
Süt-yoğurt tüketimini artıran	154	19.2
Her şeyi fazla tüketen	128	16.0

Araştırmada gebe kadınların beslenme alışkanlıkları da değerlendirilmiştir. Tablo 4 de görüldüğü gibi gebelerin % 89.4'ü günde 3-4 kez besin tüketmektedirler ve öğün atlamayan kadın oranı ise % 79.1'dir. Bu bulgular gebelerin ayda 1-2 kg (% 58.9) ve 2 kg'dan fazla (% 37.8) ağırlık kazanımlarını destekler niteliktedir. Bu durum 277 annenin (% 34.1) ilk gebeliği olmasından da kaynaklanmış olabilir (Tablo 2).

Köksal (12) araştırmasında gebe kadınların % 94.2'sinin gebelikleri sırasında herhangi bir değişiklik yapmadıklarını, % 1.6'sının sebze-meyve, % 1.9'unun ise süt yoğurt tüketimlerini artırdıklarını rapor etmiştir. Bu çalışmada gebelik öncesine göre beslenmesinde değişiklik yapmayan kadın oranı % 44.3'dür. Süt, yoğurt, et, tatlı tüketimini artıran ve her besini eskiye kıyasla daha fazla tüketen kadın oranı toplam % 41.9'dur. Bu durum Türk toplumunun gebe kadını "iki canlı" olarak nitelendirip daha fazla yemek yemesi gerektiği düşüncesinden kaynaklanmış olabilir.

Tablo 5: Gebe Kadınların Enerji ve Besin Öğeleri Tüketim Ortalamalarının Önerilen Değerlerle Kıyaslanması (n: 800)

Besin Ögesi	Önerilen Miktar/gün	$\bar{X} \pm S$	Fark %
Enerji (kkal)	2250	2159±439	-4.0
Toplam protein (g)	75	56.9±15.8	-24.0
Hayvansal " (g)	25	18.8±8.8	-24.0
A vitamini (IU)	3900	3630±1357	-6.9
C vitamini (mg)	95	71±23.3	-25.3
Demir (mg)	30	13±4.9	-56.6
Kalsiyum (mg)	1200	596±66	-50.3

Gebelerin çoğunluğunun öğün atlamaması ve her besini gebelik öncesine göre daha fazla tüketmiş olmaları kadınların önerilene göre enerji tüketmelerine neden olmuştur (Tablo 5). Besin öğelerinden toplam protein hayvansal protein -%24 oranları ile C vitamini -%25, demir -%56.6, ve kalsiyum ise -%50.3 değerleri ile önerilen miktarlardan az

tüketilmiştir. Bu besin öğelerinin tüketim azlığı, Tablo 6 da görüldüğü üzere çeşitli besinlerin gebeler için önerilen miktarlardan daha az tüketilmeleri ile de açıklanabilir. Besin ve besin öğelerinin önerilen miktar ve değerler arasındaki farklarını genellikle (-) oluşu kadınların gebelik öncesi dönemde iyi beslenmediklerini göstermektedir. Zira kadınlar gebe iken besin tüketimlerini bir miktar artırmışlar ancak bu artış istenilen düzeyde olmamıştır. Oysa Ana-Çocuk Sağlığı, annenin gebelik öncesi beslenmesi ile de çok yakından ilişkilidir. Tablo 7'de gebelerin genel sağlık sorunları gösterilmiştir. Bulantı, kusma % 29.9 kadında en fazla görülmüş olup bunu % 21.3 ile bel ağrısı, % 14 ile diş eti kanamaları, % 12.7 değeri ile aşırma ve % 11.9 değeri ile ödem izlemiştir. Bulantı, kusma, aşırma gebelik başlangıcında izlenebilen hormonal değişikliklere bağlı genel ve geçici değişikliklerdir. Ancak diş eti kanaması C vitaminin ödem ise protein yetersizliğinin sonucunda oluşan klinik bulgulardır (Tablo 5, 6).

Tablo 6: Gebe Kadınların Günlük Besin Tüketim Ortalamalarının Önerilen Miktarlarla Karşılaştırılması (n: 800)

Besinler	Önerilen Miktar (g/gün)	$\bar{X} \pm SD$	Fark Yüzdesi
			%
Süt	250	98.6±124.8	-60.6
Yoğurt	250	70.0±73.7	-72.0
Peynir	60	24.5±21.4	-59.2
Sütlü tatl		12.6±13.2	
Yumurta	50	24.0±22.4	-52.0
Et	} 200	14.0±10.2	} -84.5
Tavuk-balık		10.7±7.7	
Sakatat, et ürünleri		6.4±7.3	
Kurubaklagil	50	11.6±10.6	-76.8
Taze sebze	500	100.6±89.7	-79.9
Taze meyve	500	217.8±183.3	-56.4
Ekmek	250	183.4±150.3	-26.6
Pirinç, bulgur, makarna	75	9.2±8.2	-87.7

Hamur tatlısı		6.5±6.0	
Sıvı yağ	20	21.5±34.5	+7.5
Katı yağ	20	20.3±15.1	+1.5
Şeker	30	23.3±14.5	-22.3
Reçel, bal, pekmez	20	12.3±11.5	-38.5
Çikolata		9.3±9.0	
Helva		7.8±3.3	
Kuru yemiş		14.7±11.7	
Turşu		28.2±14.5	
Zeytin		17.5±5.9	

Tablo 7: Gebe Kadınların Gebelikle İlgili Sağlık Sorunlarına Göre Dağılımı (n: 800)

Sorunlar	S	%
Bulantı	366	18.1
Kusma	239	11.8
Aşerme	257	12.7
Bel ağrısı	431	21.3
Kanama	33	1.6
Deride kuruluk	189	9.4
Ödem	222	11.9
Kolonşia tırnak	1	0.01
Kanayan diş eti	283	14.0
Sorunu yok	6	0.2
Toplam	2027	100.0

Genel örneklem arasında gebeliğinin ikinci ve üçüncü dönemlerinde bulunan kadınlar arasında seçilen 45 gebe kadına 2 aylık süre içinde 3 kez yazılı ve sözlü beslenme eğitimi yapılmıştır. Yapılan beslenme eğitiminin etkinliği gebelerin eğitim öncesi ve sonrasındaki besin tüketim sıklığı (Tablo 8), günlük ortalama tüketilen besinlerin miktarları (Tablo 9) ile gösterilmeğe çalışılmıştır. Bireyin sağlıklı beslenmesi çeşitli besinlerin hergün hatta her öğün tüketilmeleri ile mümkündür (9). Bu çalışmada eğitim öncesinde hiç veya çoğunlukla seyrek tüketilen

besinlerin (süt ve türevleri, yumurta, kurubaklagil vb.) eğitim sonrasında daha sıklıkla (hergün, gūnaşırı) tüketildiği görölmüştür. Meyve, sebze gibi besinleri de hergün tüketen gebelerin oranlarında artışlar izlenmiştir (Tablo 8). Besinlerin tüketim sıklığına paralel olarak eğitim sonrasında günlük tüketilen besinlerin miktarlarında da önemli artışlar olmuştur. Bu artışlar süt ve sütlü besinler başta olmak üzere et, tavuk-balık, yumurta ve meyve miktarlarındadır. Ekmek dışında unlu besinlerin tüketim miktarları azalmış, yağ tüketim miktarı artmıştır. Ancak ne tüketimi azalan ne de artan besinlerin miktarları önerilen miktarların altında veya üstündedir. Bu durum da gebelerin eğitimle önerilen miktarlarda besin tüketme gayreti içinde olduklarını göstermektedir.

Beslenme eğitiminin olumlu etkisi, eğitim öncesi ve sonrasında gebelerin günlük enerji ve diğer besin öğelerinin tüketim ortalamaları arasındaki (+) fark yüzde değerleri ile de görölmektedir (Tablo 10). Eğitim sonrasında besin tüketim miktarlarında da göröldüğü gibi artan süt, yoğurt tüketimi özellikle kalsiyum tüketiminin artmasına (+%53.6) neden olmuştur. Bunu +% 32.5 değeri ile A vitamini, +%27.3 değeri ile hayvansal protein ve demir, +%15.9 değeri ile de enerji izlemektedir. Toplam protein miktarındaki artışın en az (+%2.8) oluşu tahıl tüketimindeki azalmadan kaynaklanmış olabilir. Beslenme eğitimi gebelerin besin tüketim durumlarının düzelmesine ve genelde sağlık sorunlarının azalmasına neden olmuştur (Tablo 11). Besin tüketimindeki düzelmeye karşın sağlık sorunlarından diş eti kanaması ve ödem durumunun eğitim sonrasında da devamı besin öğelerinin doku doygunluğu ile ilişkili olmasındandır. Diğer bir deyimle bireyin beslenme durumunun düzelmesinin klinik olarak yansması zaman almaktadır. Bu nedenle insanlar belirli zamanlarda değil, yaşamları süresince yeterli ve dengeli beslenmelidirler.

Tablo 8: Beslenme Eğitimi Öncesi ve Sonrasında Gebelerin Besin Tüketim Sıklığı (%) (n: 45)

Besinler	Hergün		Günaşırı		Haftada 2 kez		Seyrek		Hiç	
	E.Ö.	E.S.	E.Ö.	E.S.	E.Ö.	E.S.	E.Ö.	E.S.	E.Ö.	E.S.
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Süt	23.3	46.7	2.2	17.8	2.2	4.4	26.7	31.1	35.6	-
Yoğurt	28.9	53.3	24.4	4.4	8.9	15.6	33.3	24.5	4.5	2.2
Peynir	66.7	95.6	13.3	4.4	2.2	-	13.3	-	4.5	-
Sütlü tatlılar	-	-	2.2	4.4	8.9	4.4	33.3	75.6	44.4	15.6
Yumurta	15.6	53.3	33.3	11.1	11.1	8.9	35.6	26.7	4.4	-
Et	15.6	17.8	28.9	46.7	6.7	15.5	24.4	20.0	4.4	-
Tavuk, balık	-	-	2.2	-	2.2	2.2	82.2	91.1	13.3	6.7
Sakatat, et ürünleri	4.4	-	6.7	-	8.9	8.9	60.0	73.3	20.0	17.8
Kurubaklagil	-	-	17.8	-	6.7	2.2	75.5	91.1	-	6.7
Taze Sebze	35.5	56.6	24.4	22.2	22.2	17.8	17.7	2.2	2.2	2.2
Taze Meyve	71.1	88.9	6.7	2.2	11.1	2.2	11.1	6.7	-	-
Ekmek	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pirinç	2.2	-	-	-	11.1	8.9	84.4	88.9	2.2	2.2
Bulgur	-	-	-	-	35.6	-	51.1	86.7	13.3	13.3
Makarna	-	-	-	-	8.9	13.3	84.4	80.0	6.7	6.7
Hamur Tatlıları	-	-	-	-	2.2	-	86.7	68.9	11.1	31.1
Sıvı yağ	97.8	95.5	-	2.2	-	-	-	2.3	2.2	-
Katı yağ	95.6	84.5	-	-	-	-	2.2	15.5	2.2	-
Şeker	68.8	100.0	-	-	-	-	29.0	-	2.2	-
Reçel, bal, pekmez	17.7	88.9	22.2	6.7	-	4.4	26.7	-	33.4	-
Çikolata	24.4	-	-	-	4.4	-	15.6	-	55.6	-
Helva	2.2	-	2.2	8.9	-	2.2	71.1	66.7	24.5	22.2
Kuruyemiş	4.4	2.2	15.6	6.7	6.7	8.9	44.4	53.3	28.9	28.9
Turşu	42.2	-	13.3	8.9	13.3	4.4	35.5	57.8	31.2	28.9

Tablo 9: Gebe Kadınların Eğitim Öncesi ve Sonrası Ortalama Günlük Besin Tüketim Miktarları ve Bu Miktarlar Arasındaki Farkın Yüzdesi (%) g/gün (n: 45)

Besinler	Eğitim		Fark Yüzdesi %
	Öncesi $\bar{X} \pm S$	Sonrası $\bar{X} \pm S$	
Süt	70±29.0	135±18.3	+48.2
Yoğurt	99±26.2	121±75.0	+18.2
Peynir	22±9.5	22±11.1	-
Sütlü tatlılar	9±7.0	11±8.0	+18.2
Yumurta	20±10.0	28±9.0	+28.6
Et	15±6.3	32±4.6	+53.1
Tavuk-balık	6±5.6	9±5.0	+33.3
Sakatat, et ürünleri	9±10.0	7±5.1	-22.2
K. Baklagil	36±7.2	13±3.7	-63.9
T. Sebze	150±79.2	165±51.0	+ 9.1
T. Meyve	170±122.3	262±92.3	+ 35.1
Ekmek	210±90.0	225±40.0	+ 6.7
Pirinç	10±7.8	8±3.6	-20.0
Bulgur	6±4.9	5±3.2	-16.7
Makarna	13±6.2	7±6.0	-46.2
Hamur tatlısı	7±7.1	3±1.4	-57.1
Sıvı yağ	16±7.3	23±9.0	+30.4
Katı yağ	18±9.0	31±7.0	+41.9
Şeker	27±10.0	30±6.9	+10.0
Reçel, bal, pekmez	18±9.0	26±9.3	+30.8
Çikolata	5±4.8	3±3.2	-40.0
Helva	8±2.3	5±6.3	-37.5
Kuru Yemiş	18±16.0	11±9.0	-38.9
Turşu	21±15.3	9±8.0	-57.1

Tablo 10: Eğitim Verilen Gebe Kadınların Bazı Besin Öğelerinin Günlük Tüketim Ortalamaları ve Bu Değerler Arasındaki Farkın Yüzdesi (%) (n: 45)

Besin Öğeleri	Eğitim Öncesi		Fark Yüzdesi %
	$\bar{X} \pm S$	$\bar{X} \pm S$	
Enerji (kkal)	1725±300	2051±177.0	+15.9
Top. protein (g)	52±9.8	53.5±7.6	+ 2.8
Hayvansal prot.(g)	16±3.7	22±5.4	+27.3
A vitamini (IU)	3308±881	4900±22.0	+32.5
C Vitamini (mg)	38±24.0	50±22.0	+24.0
Demir (mg)	12±2.7	16.5±2.0	+27.3
Kalsiyum (mg)	401±230.1	865±428.5	+53.6

Tablo 11: Beslenme Eğitimi Verilen Kadınlarda Gebelikle İlgili Sorunların Görülme Sıklığı (n: 45)

Sorunlar	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
Bulantı	23	60.5	15	39.5	38	100.0
Kusma	13	52.0	12	48.0	25	100.0
Aşırma	19	79.2	5	20.8	24	100.0
Bel ağrısı	21	39.6	32	60.4	53	100.0
Kanama	-	-	-	-	-	-
Deride kuruluk	19	54.3	16	45.7	35	100.0
Ödem	12	48.0	13	52.0	25	100.0
Kolonşia tırnak	-	-	-	-	-	-
Kanayan diş eti	19	48.7	20	51.3	39	100.0
Toplam	126		113		235	
%	52.7		47.3		100.0	

SUMMARY

THE EFFECT OF NUTRITION EDUCATION ON THE NUTRITIONAL
AND THE HEALTH STATUS OF PREGNANT WOMEN

Arslan, P., Karaağaoğlu, N., Öcal, Z.,
Mermer, G., Yemişçi, E.

The first step of this study was carried out on 800 pregnant women who were in different trimesters of their pregnancies to find out food habits, nutritional and the health status. In the second step nutritional education was performed to 45 women who were randomly selected for 2 months periods. As a result; nutrition education had positively effected the food habits and consumption, such as; daily calcium, vi amine A, animal protein and iron and energy intakes were increased 53.6 %, 32.5 %, 27.3 %, 15.5 % respectively. Health status of pregnants also improved during this period.

KAYNAKLAR

1. Anon: Genel Nüfus Sayımı (1985), T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, Yayın No: 1369, DİE Matbaası, Ankara 1989.
2. Sağlam, F., Baysal, A.: Gebelik Döneminde Annenin Beslenme Durumu ve Bunun Yeni Doğan Bebeğin Doğum Ağırlığı ve İlk Altı Aylık Dönemde Beslenme Şekline Etkisi, Beslenme ve Diyet Dergisi, 12: 5, 1983.
3. Jelliffe, B.D., Jelliffe, E.F.P.: Community Nutritional Assessment, Oxford Univ. Press., 1989.
4. Chauliac, M., Masse-Rimbault, A.M.: Women's Lives, Mothers Health, Children in the Tropics, International Children's Centre, No: 159, 1985.
5. Anon: Nüfus, Aile, Sağlık, H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü Yayınları, Ankara, 1983.
6. Peker, M.: Homogeneity in Turkish Fertility Survey: Implications for Cluster Size Derived from Homogeneity in Basic Survey Variables, Nüfus Bilim Dergisi, 6: 87-98, 1984.
7. Anon: Nutrition Intervention in Pregnancy, Nutr. Rev., 42(2): 42-44, 1984.
8. Anon: Sağlık Mesajları, Dünya Çocuklarının Durumu, UNICEF, 1986.
9. Baysal, A.: Gebe ve Emzikli Annelerin Beslenmesi, Sağlıklı Yaşam İçin Beslenme Rehberi, T.B.B. Ankara Tabib Odası Yayını, No: 9, T.S.H., Yayın No: 4, Ankara, 1982.
10. Arslan, P., Baysal, A.: Ana Çocuk Beslenmesi, İş Bankası Yayınları, Ankara, 1992.
11. Ercan, A.Ş., Arslan, P.: Beslenme Eğitimi Süresinin Gebe Kadınların Beslenme ve Sağlık Durumları ile Bilgi ve Alışkanlıklarına Etkisi, Beslenme ve Diyet Dergisi, 19(2): 173, 1990.
12. Köksal, O.: Türkiye 1974, Ulusal Beslenme Sağlık ve Gıda Tüketim Araştırması, Ankara, 1974.