

AİLELERİN BESLENME OLANAKLARI ve ANNELERİN ÇOCUK BESLENMESİ KONUSUNDAKİ BİLGİLERİ İLE ÇOCUKLARIN FİZİKSEL GELİŞİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Yrd. Doç. Dr. Gülay KOÇOĞLU* / Yrd. Doç. Dr. H. Hüseyin POLAT* /
Prof. Dr. Servet ÖZGÜR*

Ulaş Eğitim Araştırma Sağlık Bölgesi'ndeki annelerin çocuk beslenmesi konusundaki bilgi düzeyleri ve ailenin beslenme olanaklarını saptamak amacıyla hazırlanan anket formu 3 yerleşim yerinde 0-36 aylık çocuğu olan 200 anneye uygulanmış, çocukların da boy ve ağırlık ölçümleri yapılmıştır. Elde edilen veriler bilgisayarla değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre annelerin çocuk beslenmesi konusundaki bilgi düzeyleri, sağlık evi olan köyde ve ilkokulu bitirenlerde önemli ölçüde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Yaşayan ve ölen çocuk sayısı, aile tipi, ailedeki kişi sayısı, kadının yaşı ve ailenin beslenme olanakları ile beslenme konusundaki bilgi arasında önemli bir ilişki bulunmamıştır. Çocukların %73.5'inin fiziksel gelişmeleri yaşa göre düzenlenmiş Türk Standartlarına göre normal, %7.5'i hem ağırlık hem boy, %17.0'si boy, %2'si de ağırlık yönünden malnütrisyonludur. Yaşayan çocuk sayısı 3'den az olanlarda, ölen çocuğu olmayanlarda, 6 aydan küçük çocuklarda malnütrisyon oranı önemli ölçüde düşük, sağlık kuruluşu olmayan köyde ise önemli ölçüde yüksektir ($p<0.001$). Ancak ailenin beslenme olanaklarının ve annenin çocuk beslenmesi konusundaki bilgisinin çocuğun fiziksel gelişimini önemli ölçüde etkilemediği saptanmıştır. Bunlara dayanarak, yaşayan çocuk sayısının çok olmasına bağlı ilgisizlik, önemsememe, kadınların sağlık personeline yeterince motive edilmemelerinin çocuğun gelişimini daha çok etkileyebileceği sonucuna varılmıştır.

GİRİŞ

Yeterli ve dengeli beslenme tüm yaş gruplarının, özellikle de yaşamın başlangıcındaki çocukların en başta gelen gereksinimlerindedir (1). Zira yetersiz ve dengesiz beslenmeden en çok etkilenen grupların başında 0-6 yaş grubu çocuklar gelmektedir (2,3). Yetersiz ve dengesiz beslenmenin yol açtığı sorunların boyutları gözönüne alındığında konunun önemi daha da artmaktadır (2,4,5). Beslenme sorunlarının nedenlerinin başında ise çocuğun bakımından sorumlu olan annelerin bilgisizliği ve ilgisizliği gelmektedir (2). Kuşkusuz çocuk beslenmesi konusunda yeterli bilgisi olan anne, eldeki olanaklarını daha iyi değerlendirecek, besinleri hazırlamada, saklamada, pişirmede hatalar yapmayacak topluma daha sağlıklı çocuklar ve aile bireyleri kazandıracaktır. Annelerin yeterli beslenme bilgisine sahip olması örgün eğitimin yanı sıra sağlık personeli ve kitle iletişim araçları yoluyla sağlanabilir. Kırsal bir bölge olan Ulaş Eğitim ve Araştırma Sağlık Bölgesi'nde annelerin çocuk beslenmesi konusundaki bilgileri ve ailenin beslenme olanakları ile çocuğun fiziksel gelişme düzeyi arasındaki ilişkileri ortaya çıkarmak üzere yapılan bu araştırmada aynı zamanda bölgede birinci basamak sağlık hizmeti veren personelin çalışmalarının da bir ölçüde değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Araştırma 1 Kasım-25 Aralık 1989 tarihleri arasında Ulaş Sağlık Bölgesi'nde 3 köyde yapılmıştır. Bölgedeki 3 sağlık ocağından birinin olduğu köy (Hanlı), ebesi bulunan 4 sağlık evinin bulunduğu köylerden biri (Baharözü) ve bu iki kuruluşun bulunmadığı ancak ebe izlemlerinin yürütüldüğu nüfusca diğer 2 köye yakın köylerden biri (Aylı) rastgele seçilmiştir. Bu köylerde 0-36 aylık çocuğu olan annelerle anket yöntemi ile görüşülerek emzirme süreleri, ek yiyeceklere başlama zamanları ve ne sıklıkta verileceği, çocuklara yararlı ve zararlı olabilecek besinlerin neler olduğu sorulmuştur. Ayrıca kırsal kesimde bulunabilecek yiyeceklerden süt, yumurta, patates, kurubaklagiller ve meyvenin evde çocuğun günlük gereksinimi kadar olup olmadığı soruşturularak beslenme olanakları saptanmaya çalışılmış ve belirtilen yiyeceklerden 1-2'sinin bulunması "yetersiz", 3'ünün bulunması "orta", 4-5'inin bulunması "yeterli" olarak değerlendirilmiştir. Daha sonra da 0-36 aylık çocukların boy ve ağırlık ölç-

çümleri yapılarak Köksal'ın geliştirdiği standartlarla çocukların gelişmeleri değerlendirilmiştir (3). Sonuçta annelerin bilgi düzeyleri ve ailenin beslenme olanakları gruplandırılarak çocuk gelişimi ile bir ilişkisi olup olmadığı Epi Info (Version 3) bilgisayar programı ile test edilmiştir (6).

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki köylerde 0-36 aylık çocuğu bulunan 210 kadından 200'ü ile görüşme yapılabildiği görülmüştür. Kadınların eğitim durumlarına ve ailenin olanaklarına göre dağılımları ile çocukların yaş gruplarına ve cinsiyetlerine göre dağılımları açısından üç yerleşim yeri arasında önemli bir fark bulunmamıştır. Ancak kadınların yaş gruplarına, yaşayan ve ölen çocuk sayılarına, ailedeki kişi sayısına ve aile tiplerine göre dağılımları farklı bulunmuştur ($p<0.05$). Sağlık kuruluşu olmayan köyde (Aylı), yaşayan çocuk sayısı 7+, ölen çocuk sayısı 3+, ailedeki kişi sayısı 11+ ve geniş aile olanlar önemli ölçüde yüksek iken, 15-24 yaş grubunda olanlarda önemli ölçüde düşüktür.

Kadınların çeşitli özelliklerine göre çocuk beslenmesi konusundaki bilgi puanları ortalamaları Tablo I'de verilmiştir (Tam puan 48 dir). Tablodan da görüleceği gibi sağlık evi olan köyde oturanların beslenme bilgisi puan ortalamaları sağlık ocağı olan ve sağlık kuruluşu olmayan köylerde oturanlardan önemli ölçüde yüksektir ($p<0.05$). Ayrıca ilkokulu bitiren annelerin beslenme bilgi düzeyi de önemli ölçüde yüksektir ($p<0.05$).

Ancak annenin yaşı, yaşayan ve ölen çocuk sayısı, aile tipi, ailedeki kişi sayısı ve ailenin beslenme olanakları ile kadınların beslenme bilgileri arasında önemli bir ilişki yoktur.

Önemli bir bulgu da çocukların fiziksel gelişmeleri ile annelerin beslenme bilgileri arasında bir ilişki bulunmamış olmasıdır.

Kadınların çocuk beslenmesi konusundaki bilgi düzeylerine etki edebilecek bu faktörler yerleşim yerlerine göre ayrı ayrı incelendiğinde de önemli bir fark elde edilmemiştir. Sonuçta kadınların bu konudaki bilgi düzeylerini yerleşim yeri etkilememektedir diyebiliriz.

Tablo I: Annelerin Çeşitli Özelliklerine Göre Çocuk Beslenmesi Konusunda Bilgi Düzeyleri

Annelerin Özellikleri		n	%	$x \pm S$	Min- (Puan)	Max (Puan)	İstatistiksel Analiz
Yerleşim yeri	Sağlık ocağı	68	34.0	28.8±6.9	12	39	F=6.182 p<0.05
	Sağlık evi	65	32.5	32.5±5.2	19	42	
	Diğer köy	67	33.5	30.3±5.9	15	42	
Yaş grupları	15-24	85	42.5	29.9±6.2	13	42	F=1.756 p>0.05
	25-34	76	38.0	31.5±5.9	12	42	
	35+	39	19.5	29.8±6.6	15	42	
Aile tipi	Geniş aile	119	59.5	30.8±6.2	12	42	F=0.653 p>0.05
	Çekirdek aile	81	40.5	30.1±6.3	13	42	
Ailedeki kişi sayısı	<4	15	7.5	29.5±6.0	19	38	F=0.650 p>0.05
	5-7	71	35.5	30.2±6.5	13	41	
	8-10	53	26.5	30.1±6.2	12	42	
	11+	61	30.5	31.4±5.9	15	42	
Eğitim durumu	Ok.-yaz. değil	124	62.0	29.7±6.3	12	42	F=3.366 p<0.05
	Okur-yazar	24	12.0	30.3±5.6	20	42	
	İlkokul+	52	25.5	32.4±5.9	14	42	
Yaşayan çocuk sayısı	1-3	98	49.0	30.3±5.9	13	42	F=0.302 p>0.05
	4-6	43	21.5	30.3±7.6	12	42	
	7+	59	29.5	31.0±5.5	15	42	
Ölen çocuk sayısı	Yok	113	56.5	30.4±6.0	12	42	F=0.389 p>0.05
	1-2	70	35.0	30.5±6.5	13	41	
	3+	17	8.5	31.3±6.6	15	42	
Ailenin beslenme olanakları	Yetersiz	32	16.0	28.8±6.3	13	38	F=1.491 p>0.05
	Orta	68	34.0	30.7±6.5	12	42	
	Yeterli	100	50.0	30.9±5.9	14	41	
Çocuğun gelişimi	Normal	147	73.5	30.5±6.3	12	42	F=2.186 p>0.05
	Malnütrisyonlu (Boy+Ağırlık)	15	7.5	28.1±6.9	15	41	
	Boyca malnüt.	34	17.0	30.5±5.0	21	41	
	Ağırlıkça malnüt.	4	2.0	37.0±5.3	31	42	
- Genel		200	100.0	30.5±6.2	12	42	

Tablo 2'de ise çeşitli özelliklere göre çocukların fiziksel gelişmelerinin dağılımı görülmektedir. Çocukların %7.5'i yaşa göre düzenlenmiş standartlara göre hem ağırlık hem boy, %17'si sadece boy, %2'si de sadece ağırlık açısından malnütrisyonlu bulunmuştur. Sağlık kuruluşu bulunmayan köyde malnütrisyon oranı diğer iki köyden önemli ölçüde yüksektir ($p<0.001$). Çocukların yaşları büyüdükçe malnütrisyon oranı da artmakta olup 0-6 aylık çocuklarda diğer yaşlardan önemli ölçüde az oranda malnütrisyon görülmektedir ($p<0.05$). Annenin yaşayan çocuk sayısının 3'den az olduğu grup ile ölen çocuğun olmadığı grupta da malnütrisyon oranı önemli ölçüde düşük bulunmuştur ($p<0.01$ ve $p<0.001$). Bunların yanısıra anne yaşı ve eğitim durumu, aile tipi, ailedeki kişi sayısı, ailenin beslenme olanakları, çocuğun cinsiyeti ve annenin beslenme bilgi düzeyinin çocukların fiziksel gelişmelerinde önemli bir değişiklik yaratmadığı görülmüştür.

Burada yaşayan ve ölen çocuk sayılarının etkisinin yerleşim yerinin farklı olmasından kaynaklanıp kaynaklanmadığı incelendiğinde sağlık ocağı ve sağlık evi bulunan köylerde yaşayan çocuk sayısının 3'den az olması ve ölen çocuğun olmaması malnütrisyon oranının az olmasıyla ilgili bulunmuştur ($p<0.05$). Ancak sağlık kuruluşu olmayan köyde bu faktörler malnütrisyon oranı yerinde etkili bulunmamıştır. Diğer faktörlerin malnütrisyon oranına etkisi yerleşim yerlerine göre ayrı ayrı incelendiğinde de önemli bir fark bulunmamıştır.

Annelerin %60.5'i çocukların gelişimleri hakkında doğru bilgiye sahiptir. Bunun yanısıra 53 tane malnütrisyonlu çocuğun %64'ünün annesi çocuğunun fiziksel gelişiminin kötü olduğunun farkında değildir. Gelişimi normal olan çocukların da %30.1'inin annesi çocuğunun gelişimini yanlış değerlendirmektedir.

Tablo 2: Çocukların Çeşitli Özelliklere Göre Fiziksel Gelişme Durumlarının Değerlendirilmesi (%)

Özellikler		Çocukların Gelişme Değerlendirmesi					
		n	Normal	Malnütrisyon	Boyca Ağır	Test	
Yerleşim yeri	Sağlık Oca.	68	85.3	4.4	10.3	-	$x^2=23.5$
	Sağlık evi	65	83.1	4.6	10.8	1.5	SD=2
	Diğer (*)	67	52.2	13.4	29.9	4.5	$p<0.001$
Anne yaşı	15-24	85	81.2	3.5	11.8	3.5	$x^2=5.8$
	24-34	76	64.5	9.2	25.0	1.3	SD=2
	35+	39	74.3	12.8	12.8	-	$p>0.05$
Annenin eğitim durumu	Okuryazar değil	124	68.6	11.3	17.7	2.4	$x^2=4.7$
	Okuryazar	24	87.5	-	12.5	-	SD=2
	İlkokul	52	78.9	1.9	17.3	1.9	$p>0.05$
Yaşayan çocuk sayısı	1-3 (*)	98	85.7	20	9.2	3.1	$x^2=14.8$
	4-6	43	62.8	14.0	20.9	2.3	SD=2
	7+	59	61.0	11.9	27.1	-	$p<0.001$
Olan çocuk sayısı	Yok (*)	113	83.2	2.6	12.4	1.8	$x^2=12.6$
	1-2	70	61.4	10.0	25.7	2.9	SD=2
	3+	17	58.8	29.4	11.8	-	$p<0.01$
Aile tipi	Geniş	119	74.8	3.4	18.4	3.4	$x^2=0.11$
	Çekirdek	81	71.6	13.6	14.8	-	SD=1 $p>0.05$
Ailedeki kişi sayısı	4≥	15	86.7	-	13.3	-	$x^2=4.8$
	5-7	71	76.1	9.8	14.1	-	SD=3
	8-10	53	77.4	7.5	15.1	-	$p>0.05$
	11+	61	63.9	6.6	22.9	6.6	
Ailenin beslenme olanakları	Yetersiz	32	71.9	3.1	25.0	-	$x^2=0.2$
	Orta	68	72.1	7.4	17.6	2.9	SD=2
	Yeterli	100	75.0	9.0	14.0	2.0	$p>0.05$
Çocuğun yaşı (ay)	0-6 (*)	23	95.6	4.	-	-	$x^2=15.2$
	7-12	25	84.0	8.0	4.0	4.0	SD=5
	13-18	42	78.6	11.9	7.1	2.4	$p<0.05$
	19-24	44	72.7	2.3	25.0	-	
	25-30	44	61.4	6.8	29.5	2.3	
	31-36	22	54.5	13.6	27.3	4.5	
Çocuğun cinsi	E	102	75.5	6.9	14.7	2.9	$x^2=0.42$
	K	98	71.4	8.2	19.4	1.0	SD=1 $p>0.05$
Annenin bilgi düzeyi	23≥	28	78.6	10.7	10.7	-	$x^2=0.43$
	24-36	143	72.7	7.0	18.9	1.4	SD=2
	37+	29	72.4	6.9	13.8	6.9	$p>0.05$
Genel		200	73.5	7.5	17.0	2.0	

(*) Önemlilik testi yapılırken çocuklar normal ve malnütrisyonlu olarak 2 grupta toplanarak değerlendirilmiştir.

Annelerin beslenme bilgi düzeylerini saptamak amacıyla sorulara alınan doğru cevap oranları Tablo 3'de verilmiştir. Anne sütünün 6 aydan küçük çocuklar için en yararlı besin olduğu annelerin %91.2'si tarafından bilinmekte, ancak ne kadar süre yeterli olduğunu %58.8, ne zaman kesilmesi gerektiğini de %77.7 anne doğru bilmektedir. Çocukların büyükler gibi 3 öğün beslenmesi gerektiğini söyleyenler %52.9'dur. Ek yiyeceğe başlama ayı%66.8, yumurtaya başlama ayı%50, süt ve yoğurda başlama zamanları %83, meyveye başlama ayı %62 oranında doğru bilinmekte iken peynir, pekmez, kurubaklagil, et ve sebzeğe başlama ayları ancak %30 oranında doğru bilinmektedir. Annelerin hemen hemen %80'i ek yiyeceklerin veriliş sıklığını doğru bilmektedir. Çayın zararlı olduğu %88.7 oranında doğru bilinirken bisküvinin, nişastalı mamaların yararlı olmadığını çoğu anne (%72-80) bilmemektedir.

Yine araştırma bulgularına göre annelerin her üç yerleşim yerinde de yaklaşık yarısı kaynanası ile birlikte oturmaktadır. Bu annelere çocuğun yiyeceğine kimin karar verdiği sorulmuş ve sağlık kuruluşu olmayan köyde söz sahibi kişinin daha çok kaynana (%40.0) olduğu saptanmıştır. Bu oran diğer 2 köyden önemli ölçüde yüksektir (%13, %13.8, $p<0.05$). Ancak çocuğun ne yiyeceğine kaynananın karar vermesi çocuk gelişiminde önemli fark yaratmaktadır.

Tablo 3: Araştırmaya katılan kadınların Beslenme Konusundaki Çeşitli Sorulara Verdikleri Doğru Cevap Oranlarının Yerleşim Yerlerine Göre Dağılımları (%)

Sorular	Doğru Cevap Oranı (%)			
	S. Ocağı (n=68)	S. Evi (n=65)	Diğer köy (n=67)	Toplam (n=200)
1. Altı aya kadar bebekler için en yararlı yiyecek nedir	84.2	91.6	97.5	91.2
2. Anne sütü kaç ay yeterlidir?	53.9	67.5	54.4	58.8
3. Anne sütü ne zaman kesilmelidir?	72.4	79.5	91.0	77.7
4. Bebeklere kaç aylıkken anne sütünden başka yiyecek vermeye başlanmalıdır?	60.5	75.9	63.3	66.8
5. Bebekler günde kaç öğün beslenmelidir?	38.1	61.4	40.5	47.1
6. Küçük çocukların büyüklerle birlikte aynı kaptan yemek yemeleri doğru mudur?	92.1	88.0	84.8	88.2
7. Bebek ishal olursa emzirir misin?	76.3	60.2	92.4	76.1
8. İshalli çocuğa su verilir mi?	100.0	96.4	98.7	98.3

9. ay bebeğe yararlı mıdır?	85.5	92.7	87.3	88.7
10. Gazoz bebeğe yararlı mıdır?	51.3	61.4	46.8	53.4
11. Bisküvi bebeğe yararlı mıdır?	27.6	15.4	18.9	20.6
12. Lokum bebeğe yararlı mıdır?	67.1	63.8	58.2	63.0
13. Çikolata bebeğe yararlı mıdır?	61.8	51.8	56.9	56.7
14. Pekmez bebeğe yararlı mıdır?	71.0	81.9	82.3	78.6
15. Nişasta maması bebeğe yararlı mıdır?	19.7	16.7	5.1	13.9
16. Yumurta bebeğe kaç aylıkken verilir?	56.6	51.8	41.8	50.0
17. Süt bebeğe kaç aylıkken verilir?	76.3	87.9	86.1	83.6
18. Yoğurt bebeğe kaç aylıkken verilir?	80.2	89.1	74.7	81.5
19. Peynir bebeğe kaç aylıkken verilir?	27.6	43.4	20.2	30.7
20. Pekmez bebeğe kaç aylıkken verilir?	36.8	34.9	22.8	31.5
21. Meyve bebeğe kaç aylıkken verilir?	67.1	71.1	46.8	61.8
22. Sebze bebeğe kaç aylıkken verilir?	43.4	56.6	36.7	45.8
23. Mercimek,vb. bebeğe kaç aylıkken verilir?	28.9	36.1	17.7	27.7
24. Et bebeğe kaç aylıkken verilir?	22.4	31.3	5.1	19.7
25. Yumurta bebeğe ne sıklıkta verilir?	50.0	67.5	69.6	62.6
26. Süt bebeğe ne sıklıkta verilir?	81.6	96.4	97.5	92.0
27. Yoğurt bebeğe ne sıklıkta verilir?	76.3	89.2	92.4	86.1
28. Peynir bebeğe ne sıklıkta verilir?	57.9	84.3	84.8	76.1
29. Pekmez bebeğe ne sıklıkta verilir?	39.5	74.7	77.2	64.3
30. Meyve bebeğe ne sıklıkta verilir?	78.9	92.8	88.6	86.9
31. Sebze bebeğe ne sıklıkta verilir?	72.4	93.9	81.0	82.8
32. Mercimek, nohut, fasulye bebeğe ne sıklıkta verilir?	42.1	81.9	78.5	68.1
33. Et bebeğe ne sıklıkta verilir?	64.5	93.9	82.3	80.7

TARTIşMA

Sağlıklı bir toplumun temel göstergesi sağlıklı çocuklardır. Sağlıklı ocuk yetiştirebilmek için gerekli birçok koşuldan biri de çocukların yeterli ve dengeli beslenmesidir. Bu durumda, çocuğun yetiştirilmesinde en çok sorumluluk sahibi olan annenin bilgisi önem taşımaktadır. Ulaş bölgesinde yaptığımız bu çalışmada annelerin beslenme konusunda orta düzeyde bilgiye sahip oldukları görülmüştür. Bölgede 7 yıldır daha da güçlendirmeye çalışılan birincil basamak hizmetlerin bunda rolü olduğu kuşkusuz inkar edilemez. Nitekim sağlık evi olan köyde kadınların beslenme konusundaki bilgileri daha yüksektir, ancak sağlık ocağı olan

köyde aynı yüksekliğin olmaması ebelerin kişisel beceri farklılığından kaynaklanabilir. Tabii ki kadının eğitim düzeyi de verilen hizmeti alma da önemlidir. İlkokulu bitirenlerin beslenme bilgilerinin daha iyi olması bunu göstermektedir.

Ancak annenin sadece bilgili olması yeterli değildir, önemli olan bu bilgiyi uygulamaktır. Uygulayabilmek için gerekenlerden biri de evde gerekli yiyeceklerin bulunmasıdır. Araştırmamızda, evde çocuğun gereksinimi kadar yiyeceği bulunmayan anne oranı sadece %16.0'dır. Malnütrisyonlu çocuk oranı ise %26.5'dir. Yapılan istatistiksel analizlerde annenin beslenme konusundaki bilgi düzeyi ve aile olanakları ile çocuğun fiziksel gelişimi arasında bir ilgi olmadığı görülmüştür. O halde annelerin bir kısmı konuyu bildikleri ve evde yiyecekleri olduğu halde bunları uygulamamaktalar. Akla gelen nedenlerden biri yaşayan çocuk sayısının çok olması olabilir, nitekim araştırma bulgularına göre yaşayan çocuğu 3'den az olan annelerin çocuklarında malnütrisyon daha az görülmektedir (Tablo 2). Bu bulguyu destekleyen başka çalışmalar da vardır (7-9). Böylece anne her çocuğuna yeterli zaman ayıramamakta olabilir. Yine araştırma bulgularına göre, ölen çocuğu olmayanlarda malnütrisyonun az görülmesi de hem ilgi hem önemseme faktörlerini düşündürmektedir (7,8). Araştırmamızda, malnütrisyon oranının kız ve erkeklerde farklı olmadığı saptandığından bölgemizde "çocuğu önemsememe" olduğu akla gelmektedir (Tablo 2).

Sağlık kuruluşu olmayan köyde malnütrisyonun daha çok görülmesi ise "motivasyon" konusunu düşündürmektedir. Diğer köylerde sağlık personeli annelerle daha sık ilişkideler, bu da anneye uygulama konusunda uyarıcı etki yapabilir, oysa sağlık kuruluşu olmayan köye ebeler çok seyrek gidebilmekteler, annelere ayırdıkları süre daha kısıtlı olmaktadır. Ayrıca yine sağlık kuruluşu olmayan köyde, malnütrisyon görülme sıklığını arttırdığı ileri sürülen ailede kişi sayısının çok olması (1), geniş aile olması (7,8), kadının yaşının büyük olması (8) gibi olumsuz faktörlerin diğer köylerden önemli ölçüde fazla olması da olası nedenlerdendir. Ancak, bu köyde bu faktörlerin hiçbirisinin çocuk gelişimi üzerinde önemli fark yaratmadığının saptanmış olması düşündürücüdür. O halde bunun nedeninin ayrıntılı analizde denek sayılarının azalmasından olabileceği gibi yaşayan-ölen çocuk sayılarının çok olmasına dayanarak sık gebelik ve doğumlar yüzünden olabileceği akla gelmektedir. Gebelik aralığının 24 aydan kısa olmasının doğacak bebeğin doğum kilosuna ve an-

nenin sağlığına olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir (7-11). Hele 12 aydan daha sık aralıkla gebe kalmak malnütrisyon açısından çok riskli bulunmaktadır (12).

Beslenme bilgisinin içeriği incelendiğinde anne sütü verilmesi ile ilgili bir bilgi yetersizliği yoktur. Türkiye genelinde de tek başına olmasa da ek besinlerle birlikte anne sütü verilmesi yaygındır (3,13-16). Ancak araştırma kapsamındaki kadınların ek yiyeceklere başlama zamanı, neler verilmesi gerektiği konularında yeterince bilgileri yoktur. Bu yüzden araştırma grubunda 6 aydan büyük çocuklarda malnütrisyon oranı giderek artmaktadır. Nitekim anne sütünün ilk 4-6 ay çocuğun gereksinimlerini karşıladığı ancak 6. aydan sonra ek gıda başlanması gerektiği artık herkesçe kabul edilmiştir (1,17-19).

Dikkati çeken bir durum da, çayın yararlı olmadığı büyük oranda doğru bilinirken bisküvi ve nişastalı mamaların yararlı olmadığı çok az oranda doğru bilinmesidir. Gerçi nişastalı mama ile diğer mamaların ayırımını bilmedikleri anket sırasında saptanmıştır. Mama, bisküvi para verilerek alındığı için annelerin gözünde değerli bir besin olarak görülebilir.

Araştırma bölgesindeki 0-36 aylık çocuklarda malnütrisyon prevalansı %26.5 olup birçok kırsal bölge oranına yakındır (3,7-9,11,20). Ancak boyca malnütrisyonun çok olması kronik bir yetersiz-dengesiz beslenme olduğuna işaret etmektedir. Bir çok araştırmada (20-22) ortaya konan 24 aydan sonra malnütrisyon oranının azalması burada gözlenmemiştir. Bu da yine yetersiz-dengesiz beslenmenin hala devam ettiğini göstermektedir.

Annelerin yaklaşık yarısının, özellikle malnütrisyonlu çocukların yarıdan çoğunun, çocuğun fiziksel gelişimini yanlış değerlendirmesi düşündürücüdür. Hafif malnütrisyonun farkedilmediğini gösteren çalışmalar vardır (23), araştırmada da özellikle boyca malnütrisyonun daha yaygın olması dolayısıyla çocuğun boya göre normal ağırlıkta görünmesi anneleri yanıltmış olabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma bulgularına göre, Ulaş Sağlık Bölgesi'nde annelerin beslenme konusundaki bilgileri ve ailenin beslenme olanakları çocukların fiziksel gelişmelerini önemli ölçüde değiştirmektedir. Yaşayan çocuk sayısının çok olmasına bağlı çocuğu önemsememe, ilgisizlik ve kadınların yeterince motive edilmemeleri bu konuda daha önemli bulunmuştur. O halde sağlık personelinin daha yakın ilgisinin sağlanması ile kadınların özellikle çocuk beslenmesinde ek yiyeceklere başlama, yararlı-yararsız yiyecekler gibi konularda sürekli eğitilmeleri ve büyümenin sürekli izlenmesi, aile planlaması hizmetlerinin yaygınlaştırılması ile çocuk sayısının sınırlandırılması sorunun çözümünde etkili olacaktır.

SUMMARY

FACTORS INFLUENCING PHYSICAL DEVELOPMENT OF THE CHILDREN: WEALTH OF THE FAMILIES AND NUTRITION KNOWLEDGE OF MOTHERS

Koçoğlu, G., Polat, H. Özgür S.

This study was performed on 200 women and their children, 0-36 months of age, in three villages of Sivas, in 1989. Nutrition knowledge of literate women were found significantly better than of the illiterates ($p < 0.05$). 26.5% of the children were found malnourished according to either the weight or height standarts by age. Malnutrition was found significantly frequent in children 7 and over months of age than in 0-6 months of age infants. Number of living children (>3 children) and history of infant death of the families and nonexistence of a health institution in the village were found significantly influential factors on the development of malnutrition, whereas nutrition knowledge of mothers and wealth of the families were not. It was concluded that lack of family interest and disregarding due to having a lot of living children and lack of motivation that should be succeeded by health staff might be more effective on child development.

KAYNAKLAR

1. Baysal, A.: Beslenme, Hacettepe Üniversitesi Yayınları A/13, Ankara, 1985.
2. Baysal, A.: Beslenme sorunları , Toplum ve Hekim,T.T.B.Yayın Organı, 37:20-25,1985.
3. Köksal,0.:Türkiye'de Beslenme,Aydın Matbaası, Ankara,1977.
4. Koçoğlu, F.:0-2 Yaşta Geçirilen Protein- Enerji Malnütrisyonunun Zihin Yeteneklerinin Gelişimine Etkileri,Toplum ve Hekim,T.T.B. Yayın Organı, 15:33-39, 1979.
5. Bozkurt, N., Baysal, A.: Erken Yaşlardaki Yetersiz ve Dengersiz Beslenmenin Davranış ve Gelişim Üzerine Etkisi, Beslenme ve Diyet Dergisi , 7:11, 1978.
6. Dean, J. A., et al. Epi Info Version 3, (Computer Programs for Epidemiology) Atlanta, Georgia Centers for Disease Control, 1988.
7. Bayrı, S., Egemen, A.: Kırsal Bölgede Malnütrisyon Prevalansı ve Etkileyen Faktörler, Beslenme ve Diyet Dergisi, 10:8, 1981.
8. Akşit, B.: Kırsal Alanda Malnütrisyon Prevalansı ve Etkileyen Faktörler, H. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara, 1983.
9. Kazan, M.: Kazan Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 0-24 Aylık Çocukların Beslenme, Büyüme ve Gelişmesi Üzerine Yapılmış Bir Çalışma, H.Ü.T.F. Toplum Hekimliği Uzmanlık Tezi, Ankara, 1977.
10. Köksal, O., Kocaoğlu, B., Kayakırılmaz, K.: Gebelikte Beslenme Durumu ve İlk Altı Ayda Anne Sütünün Yeterlik Derecesi ile Büyüme Gelişme Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, TÜBİTAK TAG, Proje No: TAG-G-501, H.Ü.T.F. Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, 1985.
11. Bağcı, A.: Çubuk Bölgesi'nde 0-36 Aylık Çocuklarda Malnütrisyon Prevalansı ve Avitaminozlarla İlgili Bir Araştırma, H.Ü.T.F. Toplum Hekimliği Uzmanlık Tezi, Ankara, 1976.
12. WHO: Guidelines for Training Community Health Workers in Nutrition, W.H.O., Geneva, 1981.
13. Tunçbilek, E., Üner, S., Ulusoy, M.: Türkiye'de Emzirme, Demografik, Sosyo-Ekonomik Yönleri ve Çocuk Ölümleri İlişkisi, Nüfus Bilim Dergisi, 4:7,1982.
14. Baysal,A., ve ark.: Çocuk Beslenme Alışkanlıkları ve Malnütrisyon, Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi, 41 (3): 263,1984.
15. Yalçın, C.: Ankara'nın Kuşcağız Gecekondü Mahallesi'nde Çocukların Beslenme Durumu, Beslenme ve Diyet Dergisi, 3 (2): 91,1974.
16. Tönük, B. ve ark.: 1984 Gıda Tüketimi ve Beslenme, Gıda ve Beslenme Planlaması ve Politikası Projesi, Tarım Orman ve Köyişleri Bakanlığı UNICEF, Ankara, 1987.
17. Özsoylu, Ş.: Anne Sütünün Özellikleri, Katkı Pediatri Dergisi, 8 (2):8, 1987.
18. WHO: Protecting, Promoting and Supporting Breast-Feeding, WHO, Geneva, 1989.
19. Arslan, P., Baysal, A.: Çocuk Beslenmesi, Türkiye İş Bankası Halkla İlişkiler Müdürlüğü Yayını, Ankara, 1988.
20. Bozkurt, N., Güneyli, U.: Ankara Etimesgut-Çubuk Köylerinde Yaşayan 0-36 Ay Arasındaki Çocukların Beslenme ve Gelişim Durumlarının Etkileşimleri, Beslenme ve Diyet Dergisi, 15:7-17, 1986.
21. Bozkurt, N., Güneyli, U.: Ankara Etimesgut-Çubuk Köylerindeki 0-36 Aylık Çocukların Beslenme ve Gelişim Etkilenmeleri I, Beslenme ve Diyet Dergisi, 8-9:74, 1979-1980.
22. Güneyli, U.: Ankara'da AÇS Merkezi Bulunan 11 Bölgedeki 0-6 Yaş Grubu Çocukların Beslenme Durumu, Türk Hemşireler Dergisi, 4:49, 1981.
23. Grant, J.P., Dünya Çocuklarının Durumu, 1982-83 Raporundan Özet, Unicef Bülteni, 5, Ankara, 1982.