

## GEBE VE EMZİKLİ KADINLARIN BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE BUNUN ANNE SAĞLIĞI VE ÇOCUK ÖLÜMÜ İLE İLİŞKİSİ

Prof. Dr. Ayşe BAYSAL\*/Uzm. Dyt. Nilgün KARAĞAOĞLU\*

Uzm. Dyt. Nevin TAŞCI\*/Uzm. Dyt. Cahide AKSOY\*

Dr. Gülgün KASAP\*

Afyon, Trabzon, Gaziantep, Erzurum il merkezleri, bazı kasaba ve köyleri ile, Çubuk Eğitim ve Araştırma Grup Başkanlığı'na bağlı bazı köyler ve Kayseri Yeşilhisar ilçesinin bazı köylerinde toplam 643 gebe ve 786 emzikli kadının beslenme alışkanlıkları genel sağlık şikâyetleri ve çocuk ölümü arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Genelde gebe-lerin % 6.9'u, emziklilerin % 71.6'sı bu özelliklerinden dolayı beslenmelerinde bir değişiklik yapmaktadırlar. Bunun yanında kadınların yarıdan çoğu gebelik ve emziklilikte bazı besinlerin yararlı, bazılarının zararlı olduğunu belirtmişlerdir. Yararlı olarak nitelenen besinlerin başında; süt ve türevleriyle et ve yumurta gelmektedir. Zararlı kabul edilen besin gruplarının başında gebelikte; tuzlu, acılı, baharatlı besinlerle hamur işleri; emziklilikte; lahana, soğan, sarımsak, patlıcan, pırasa gibi sebzelerle acılı, baharatlı besinler gelmektedir. Süt ve yoğurdu her gün ve gün aşırı tüketenler gebelerde % 76.4, emziklilerde % 75.2, et ve türevlerinde her gün ve gün aşırı tüketenler gebelerde % 41.2, emziklilerde % 32.4'tür. Bir ve daha çok çocuğu ölen kadın oranı genelde % 25.8'dir. Bu oran Erzurum'da % 43.7, Gaziantep'te % 35.1, Afyon'da % 21.4, Trabzon'da % 9.0, Çubuk köylerinde % 14.4, Kayseri köylerinde % 20.0 olarak bulunmuştur. Ölen çocukların % 47.2'si 3 aylık veya daha küçük, % 22.0'si 4-6 ay, % 12.3'ü 7-9 ay arası, kalanı da 10 ay ve daha büyüktür. Gebe kadınların % 25.5'inin, emziklilerin % 28.6'sının sağlık sorunları vardır. Süt-yoğurt, et ve yumurtanın tüketim sıklığıyla gebe ve emziklilerin sağlık durumu ve çocuk ölümü arasında önemli ilişki bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bunun yanında gebelik ve emziklilikten dolayı beslenmelerinde yaptık-

(\*) H. Ü. Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Elemanları.

ları genel değişiklikle çocuk ölümü ilişkili bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Yine çocuk ölümü yönünden yerleşim yerinin il merkezi ya da kasaba - köy olması önemli bulunmazken, yöreler arası farklılık önemli bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Çocuk ölümlerinin azaltılması için gebe ve emzikli kadının yeterli ve dengeli beslenme koşullarına kavuşturulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

## GİRİŞ

Gebelik ve emziklilik durumunda kadının besin gereksinimleri artar. Bu artış karşılanamadığında kadının vücudundaki besin depoları boşalmaya başlar. Bunun sonucunda özellikle sık aralıklı ve çok sayıdaki gebelik ve emziklilik durumunda kadının sağlığı bozulur, süt verimi düşer, dölün ve çocuğun büyüme ve gelişimi yavaşlar. Sağlıksız kadın, aile sorumluluklarını da yeterince yerine getiremediğinden, ailenin sağlık ve sosyal sorunları artar. Bu durum da dolaylı olarak çocuk sağlığını olumsuz etkiler (1).

Ülkemizde yetersiz ve dengesiz beslenme sorunlarından etkilenen grupların başında; okul öncesi yaş grubu çocuklarla gebe ve emzikli annelerin geldiği bildirilmiştir (2, 3, 4). Beslenme sorunlarının başlıca nedenlerinin; gebelik ve emziklilikte artan gereksinmelere uygun olarak günlük beslenmeye ek yapılmaması, ekonomik güçsüzlük nedeniyle kaliteli besinlerin temin edilememesi, inanç, gelenek ve göreneklerin etkisiyle uygun besinlerin seçiminde, aile bireyleri arasındaki dağılımında, hazırlanması, saklanması ve pişirilmesinde yapılan hatalarla ilgili olduğu bildirilmiştir (5, 6). Bu araştırma, değişik yöreler ve yerleşim yerlerinde gebe ve emzikli kadınların beslenme alışkanlık ve uygulamalarını; beslenme durumlarıyla anne sağlığı ve çocuk ölümü arasındaki ilişkileri saptayarak bu konuda yapılacak eğitim ve iyileştirme çalışmalarına yol göstermektedir.

## ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Araştırma; Afyon, Trabzon, Gaziantep, Erzurum il merkezleriyle bazı kasaba ve köyleri ile Çubuk Eğitim ve Araştırma Grup Başkanlığına bağlı bazı köyler ve Kayseri Yeşilhisar ilçesinin bazı köylerinde 1983 yaz aylarında yapılmıştır. Araştırmada toplam 643 gebe ve 786 emzikli kadından bilgi toplan-

mıştır. Kadınların gebelik ve emzicilik sırasında beslenmele-  
rinde ne gibi değişiklikler yaptıkları ve temel besinleri tüketim  
sıklıkları ile gebelik ve emzicilikten dolayı sakıncalı ya da ya-  
rarlı olduğuna inanılan besinlerin neler olduğu soruşturularak  
ve gözlenerek önceden hazırlanan formlara işlenmiştir. Ayrıca  
her kadına ölen çocuğu olup olmadığı, olduysa yaşları ve ne-  
denleri sorularak bilgi toplanmıştır. Bu arada kadınların sağlık  
şikâyetleri olup olmadığı da saptanmıştır.

Toplanan bilgiler değerlendirilerek gebelik ve emzicilik-  
ten dolayı beslenmede yapılan değişikliklere göre kadınların yö-  
relere ve yerleşim yerlerinin özelliğine göre dağılımları bulun-  
muştur. Aynı şekilde ölen çocuk sayılarına göre dağılımlar bu-  
lunarak beslenme uygulamalarıyla ölen çocuk sayısının ilişkisi  
uygun istatistik testleriyle değerlendirilmiştir. Gebelik ve em-  
zicilikte eklenmesi gerekli besinlerin başında süt ve türevleriyle,  
et, yumurta grubu geldiğinden karşılaştırma bu besin grup-  
larıyla yapılmıştır.

## BULGULAR

### Gebe ve Emzicilikte Beslenmede Yapılan Değişiklikler :

Tablo 1'de görüldüğü üzere gebe kadınların genelde % 56.9'u,  
emzicilerin % 71.6'sı bu özelliklerinden dolayı beslenmelerinde  
bir değişiklik yapmamaktadırlar. Değişiklik yapmayanların  
oranı kasaba ve köylerde kentlerden daha yüksektir. Az yeme,  
belirli besinleri yememe şeklinde değişiklik yapanlar, gebe ka-  
dınlar arasında emzicilerden daha yüksektir.

Tablo 1 : Gebelik ve Emzicilikte Beslenmede Yapılan Değişiklikler

Değişiklik	Yapanların Sayısı ve Oranı					
	İl Merkezleri		Kasaba ve Köyler		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>a — Gebelikte :</b>						
Daha çok yedi	47	14.9	50	15.3	97	15.1
Daha az yedi	42	13.3	28	8.6	70	10.9
Belirli besinleri yedi	31	9.8	32	9.8	63	9.8
Bazı besinleri yemedi	18	5.7	15	4.6	33	5.1
Diğer (az tuzlu, çok süt)	12	3.8	2	0.6	14	2.2
Değişiklik yapmadı	166	52.5	200	61.1	366	56.9
<b>Toplam</b>	<b>316</b>	<b>100.0</b>	<b>327</b>	<b>100.0</b>	<b>643</b>	<b>100.0</b>

b — Emzıklilikte :						
Daha çok yedi	50	20.5	73	13.5	123	15.7
Daha az yedi	4	1.6	7	1.3	11	1.4
Belirli besinleri yedi	27	11.0	30	5.6	57	7.3
Bazı besinleri yemedi	8	3.2	14	2.6	22	3.0
Diğer (çok süt, soğan, acısız, tatlı)	6	2.1	4	0.8	10	1.0
Değişiklik yapmadı	152	61.6	411	76.2	563	71.6
<b>Toplam</b>	<b>247</b>	<b>100.0</b>	<b>539</b>	<b>100.0</b>	<b>786</b>	<b>100.0</b>

Gebe ve emzikli kadınların önemli bir bölümü bazı besinlerin, zararlı olduğunu belirtmelerine karşın, tüketimlerinde bunları yemeyenlerin oranı oldukça düşüktür (Tablo 2). Gebelikte zararlı olduğu söylenen besinlerin başında; acılı, tuzlu, yiyecekler, hamur işleri, baharatlı, ve yağlı olanlar gelmektedir. Karaciğer, et, balık gibi besinlerin sakıncalı olduğu Trabzon ve Gaziantep'teki kadınlarca belirtilmiştir. Zararlı besinlerin olduğunu belirtenler, emzikli arasında daha yüksektir ve bu besinlerin başında; gaz oluşturan ve koku veren sebzelerle, acılı ve baharatlı yiyecekler gelmektedir.

Tablo 2 : Gebelik ve Emzıklilikte Zararlı Olduğu Belirtilen Besinlere Göre Kadınların Dağılımı

BESİNLER	İl Merkezi		Kasaba - Köy		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
a — Gebelik :						
Ekmek, tahıllar, hamur işleri tatlılar	32	15.4	21	16.6	53	15.8
Meyvalar (üzüm, ayva, kavun, karpuz, şeftali)	7	3.4	8	6.3	15	4.5
Sebzeler (t. fasulye, domates, patlıcan, patates, salatalık, kaba, yeşil sebze)	9	4.3	12	9.3	21	6.3
Sarımsak, soğan, pırasa, lahana	5	2.4	11	8.7	16	4.8
K. baklagiller, mercimek köfte	11	5.3	11	8.7	22	6.6
Yağlı besinler (kızartma, zeytin)	29	13.9	8	6.3	37	11.0
Acılı, baharatlı, turşu, salça	38	18.3	15	11.8	53	15.8
Tuzlu besinler, maden sodası	32	15.4	25	19.7	57	17.0
Ekşi besinler	22	10.6	15	11.8	37	11.0
Karaciğer, et, balık, yumurta, süt	13	6.3	1	0.8	14	4.2
Diğer (alkol, sigara, çay, kahve, soğuk su, çorba)	10	4.7	—	—	10	3.0
<b>Toplam</b>	<b>208</b>	<b>100.0</b>	<b>127</b>	<b>100.0</b>	<b>335</b>	<b>100.0</b>

## b — Emzıklilik :

EkmeK, bulgur, pirinç, dolmalar, tatlılar, baklava	5	2.5	10	3.1	15	2.9
Meyvalar (kavun, karpuz, armut, şeftali, incir, üzüm, zerdali)	17	8.4	35	10.9	52	9.9
Sebzeler (domates, patlıcan, salatalık, soğan, sarımsak, turşu, lahanA, t. fasulye, pırasa, kabak)	57	28.1	146	45.5	203	38.7
Kurubaklagiller	21	10.3	29	9.0	50	9.6
Et, yumurta, süt, peynir, yoğurt, balık, karaciğer	5	2.5	9	2.8	14	2.7
Yağlı besinler, kızartma	10	4.9	8	2.5	18	3.4
Acı, baharat	36	17.7	49	15.3	85	16.2
Ekşi besinler	37	18.2	20	6.2	57	10.9
Diğer (tuzlu, soğuk besinler, alkol, sigara)	15	7.4	15	4.7	30	5.7
<b>Toplam</b>	<b>203</b>	<b>100.0</b>	<b>321</b>	<b>100.0</b>	<b>524</b>	<b>100.0</b>

Tablo 3'te gebe ve emzıklilikte yararlı olduğuna inanılan besin grupları gösterilmiştir. Gebe ve emzıklilikte diyeteye mutlaka eklenmesi gerekli besin grubu olan süt ve türevlerinin yararlı olduğuna inananlar, gebelerde % 38.1, emzıklilerde % 27.4'tür. Sıvıların sütü arttırıcı etkisinden dolayı emzıklilikte iyi geldiğini söyleyenlerin oranı çok düşüktür.

Tablo 3 : Gebelik ve Emzıklilikte Yararlı Olduğu Söylenen Besinlere Göre Kadınların Dağılımı

BESİNLER	İl Merkezi		Kasaba - Köy		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
a — Gebelik :						
Süt, yoğurt, peynir	144	39.1	113	36.9	257	38.1
Et, sakatatlar, yumurta, kurubaklagil	97	26.3	114	37.3	211	31.3
Sebzeler	41	11.1	28	9.2	69	10.2
Meyvalar	46	12.5	24	7.8	70	10.4
Tahıllar ve tatlılar	22	6.0	11	3.6	33	4.9
Yağlı besinler, kızartma	9	2.5	10	3.3	19	2.8
Diğer (sulu besinler: çorba, et suyu, çay, baharatlı besinler, ekşi ve tuzsuz besinler)	9	2.5	6	1.9	15	2.3
<b>Toplam</b>	<b>368</b>	<b>100.0</b>	<b>306</b>	<b>100.0</b>	<b>674</b>	<b>100.0</b>

**b — Emzıklilik :**

Süt, yoğurt, peynir	82	25.6	167	28.4	249	27.4
Yumurta, et, kurubaklagil, sakatatlar	50	15.6	133	22.6	183	20.1
Sebzeler (patates, y. sebzeler, bamya, patlıcan, soğan)	38	11.8	53	9.0	91	10.0
Meyvalar (elma, portakal, üzüm, karpuz, incir, şeftali, meyve suları)	28	8.7	42	7.1	70	7.7
Tahıllar (bulgur, hamur işi, pirinç, kavurğa)	23	7.2	44	7.5	67	7.4
Tatlılar (tahin helvası, şerbet, komposto, bal, pelte)	54	16.8	80	13.6	134	14.7
Çorba vb. sulu besinler	35	10.9	54	9.2	89	9.8
Diğer (yağlı besinler, haşhaş, kuruyemişler, baharatlar, tuzlu besinler)	11	3.4	16	2.6	27	2.9
<b>Toplam</b>	<b>321</b>	<b>100.0</b>	<b>589</b>	<b>100.0</b>	<b>910</b>	<b>100.0</b>

Tablo 4 ve 5'te temel besin gruplarının gebe ve emzikkiler tarafından tüketilme sıklıkları verilmiştir. Çoğunluk tarafından sık tüketilen besin grupları sırasıyla; sebzeler, meyveler, süt ve türevleridir. Demir ve protein yönünden en zengin olan et ve türevleriyle ,yumurta ve kurubaklagiller kadınların çoğunluğu tarafından haftada 1 - 2 kez ve daha seyrek tüketilmektedir.

**Tablo 4 : Gebe Kadınların Besin Tüketimi Sıklığına Göre Dağılımı (n=643)**

Besin Grupları	1		2		3		4	
	Sık Tüketen Sayı	%	Orta Düzeyde Tüketen Sayı	%	Seyrek Tüketenler Sayı	%	Hiç Tüketmeyenler Sayı	%
1 — Süt - yoğurt	491	76.4	120	18.6	23	3.6	9	1.4
2 — Peynir	529	82.3	67	10.4	12	1.9	35	5.4
3 — Yumurta	275	42.8	223	34.7	60	9.3	85	13.2
4 — Et ve türevleri	265	41.2	215	33.5	141	21.9	22	3.4
5 — Sebzeler	567	88.2	63	9.8	7	1.1	6	0.9
6 — Meyvalar	553	86.0	72	11.2	13	2.0	5	0.8
7 — K. baklagil	51	7.9	214	33.3	246	38.3	132	20.5
8 — Diğer tahıllar	177	27.5	336	52.3	88	13.7	42	6.5
9 — Pekmez	39	6.1	41	6.4	76	11.8	487	75.7
10 — Diğer tatlılar	141	21.9	130	20.2	237	36.9	135	21.0
11 — Ekmek	4 kişi hiç yemiyor, diğerleri her gün.							

1 = Her gün ve gün aşırı, 2 = Haftada 1 - 2 kez, 3 = Haftada 1'den az.

**Tablo 5 : Emzikli Kadınların Besin Tüketimi Sıklığına Göre Dağılımı (n=786)**

Besin Grupları	Besin Tüketim Sıklığı							
	1		2		3		4	
	Sık Tüketen Sayı	%	Orta Düzeyde Tüketen Sayı	%	Seyrek Tüketenler Sayı	%	Hiç Tüketmeyenler Sayı	%
1— Süt - yoğurt	591	75.2	154	19.6	27	3.4	14	1.8
2— Peynir	614	78.1	77	9.8	31	3.9	64	8.2
3— Yumurta	325	41.3	266	33.8	76	9.7	119	15.2
4— Et ve türevleri	255	32.4	296	37.7	210	26.7	25	3.2
5— Sebzeler	684	87.0	86	10.9	14	1.8	2	0.3
6— Meyvalar	623	79.3	108	13.7	40	5.1	15	1.9
7— K. baklagil	125	15.9	275	35.0	237	30.2	149	18.9
8— Diğer tahıllar	248	31.6	427	54.3	68	8.7	43	5.4
9— Pekmez	73	9.3	47	6.0	108	13.7	558	71.0
10— Diğer tatlılar	177	22.5	208	26.5	227	28.9	174	22.1
11— Ekmek	2 kişi hiç yemiyor, diğerleri her gün.							

1 = Her gün ve güneşiri tüketenler, 2 = Haftada 1-2 kez, 3 = Haftada 1'den az.

### Beslenme Alışkanlıklarıyla Çocuk Ölümü İlişkisi

Tablo 6'da ölen çocuk sayılarına göre kadınların dağılımı verilmiştir. Genel olarak bir ya da daha çok çocuğu ölen kadın oranı % 25.8 olarak bulunmuştur. Bu oran il merkezlerinde % 24.5, kasaba ve köylerde % 26.6'dır. Çocuk ölümü yönünden esas farklılık yöreler arasında bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Çocuğu ölen kadın oranı Erzurum'da % 43.7, Gaziantep'te % 35.1, Afyon'da % 21.4, Trabzon'da % 9.0, Çubuk köylerinde % 14.4, Kayseri köylerinde % 20.0'dır.

Yöresel farklılığı yaratan nedenlerden biri gebelik sayısıdır. Altı ve daha çok gebeliği olan kadın oranı Erzurum'da % 32.0, Gaziantep'te % 31.4, Afyon'da % 13.9, Trabzon'da % 12.8, Çubuk köylerinde % 10.2, Kayseri köylerinde % 24.2'dir.

Çocuk ölümleri için belirtilen nedenler Tablo 7'de görülmektedir. Ölen çocukların % 47.2'si 3 aylıktan önce, % 22.0'si 4-6 ay arası, % 30.7'si 7 aylıktan sonra ölmüştür. Kızamık, boğmaca gibi hastalıklara bağlı ölüm, yaşla artarken ( $p < 0.05$ ), doğum anomalilerinden dolayı ölümler ilk aylarda yüksektir ( $p < 0.05$ ). Gastroenterit, malnütrisyon, solunum yolu hastalıkları ve diğer

hastalıklardan ölüm yaşla bağımlı görülmemiştir ( $p > 0.05$ ). Genel olarak ölüm nedenlerinin başında 1. sırayı solunum sistemi hastalıkları, 2. sırayı gastroenteritler, 3. sırayı malnütrisyon almaktadır.

**Tablo 6 : Ölen Çocuk Sayılarına Göre Kadınların Dağılımı**

Yöre	Bilgi Alınan Kadın Sayısı	Çocuğu Ölen Kadın Sayı ve Oranı						Toplam	
		1 S	çocuk %	2 S	çocuk %	3 S	ve çok %	S	%
AFYON - Top.	294	41	14.0	16	5.4	6	2.0	63	21.4
— İl Merkezi	119	18	15.1	7	5.9	4	3.4	29	24.4
— Kasaba - köy	175	23	13.1	9	5.1	2	1.1	34	19.3
TRABZON - Top.	313	24	7.7	3	1.0	1	0.3	28	9.0
— İl Merkezi	192	18	9.4	3	1.6	1	0.5	22	11.5
— Kasaba - köy	121	6	5.0	—	—	—	—	6	5.0
ERZURUM - Top.	316	72	22.8	34	10.8	32	10.1	138	43.7
— İl Merkezi	127	34	26.8	13	10.2	6	4.7	53	41.7
— Kasaba - köy	189	38	20.1	21	11.1	26	13.8	85	45.0
GAZİANTEP - Top.	293	67	22.9	18	6.1	18	6.1	103	35.1
— İl Merkezi	125	25	20.0	7	5.6	2	1.6	34	27.2
— Kasaba - köy	168	42	25.0	11	6.6	16	9.5	69	41.1
ÇUBUK - Köy	118	16	13.5	1	0.9	—	—	17	14.4
KAYSERİ - Köy	95	14	14.7	3	3.2	2	2.1	19	20.0
<b>TOPLAM</b>									
— İl Merkezleri	563	95	16.9	30	5.3	13	2.3	138	24.5
— Kasaba - köy	866	139	16.1	45	5.2	46	5.3	230	26.6
<b>Genel</b>	<b>1429</b>	<b>234</b>	<b>16.4</b>	<b>75</b>	<b>5.3</b>	<b>59</b>	<b>4.1</b>	<b>368</b>	<b>25.8</b>

Yörelere göre  $X^2 = 23.06$   $p < 0.05$

Yerleşim yerine göre  $X^2 = 7.15$   $p < 0.05$



**Tablo 7 : Yaşlara Göre Çocuk Ölüm Nedenleri**

Ölüm Nedenleri	Değişik Yaş Gruplarında Ölen Çocuk Sayı ve Oranı (ay)											
	3 ve az		4-6		7-9		10-12		13 ve çok		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
1 Gastroenterit	44	36.1	28	23.0	27	22.1	12	9.8	11	9.0	122	21.5
2 Malnütrisyon	31	52.5	18	24.7	9	12.3	6	8.2	9	12.3	73	12.8
3 Ateşli hastalıklar (pnömoni, bronşit, zatürre)	66	43.7	43	28.5	17	11.3	12	7.9	13	8.6	151	26.6
4 Kızamık, Boğmaca, Tetanoz	7	24.1	5	17.2	2	6.9	4	13.9	11	37.9	29	5.1
5 Doğum anomalleri (erken doğum, kordon dolanması, yarık damak)	22	95.7	1	4.3	—	—	—	—	—	—	23	4.0
<b>Kaza ölümleri</b>	5	35.7	3	21.4	1	7.2	—	—	5	35.7	14	2.5
<b>DİĞER (beyin kanaması, kalp yetersizliği, idrar yolu enf. menenjit, tüberküloz, sarılık, epilepsi, nefes darlığı)</b>	11	35.5	5	16.1	4	12.9	4	12.9	7	22.6	31	5.5
<b>Ölüm nedeni bilinmeyenler</b>	82	65.6	22	17.6	10	8.0	6	4.8	5	4.0	125	22.0
<b>Toplam</b>	<b>268</b>	<b>47.2</b>	<b>125</b>	<b>22.0</b>	<b>70</b>	<b>12.3</b>	<b>44</b>	<b>7.8</b>	<b>61</b>	<b>10.7</b>	<b>568</b>	<b>100.0</b>

X<sub>2</sub> : 42.8 p < 0.05 Önemliliği 4. grup yaratmaktadır. Bu nedenle ölen çocukların oranı 1 yaş üstündekilerde artmaktadır.  
Bu grup çıkartıldığında; farklılığı yaratan grup 5. gruptur. Bunlar daha çok doğum anomallerini içerir.  
X<sub>2</sub> : 22.46 p < 0.05 diğinden ilk 3 ayda bu nedenle ölüm oranı yüksektir. Bu grup çıkartıldığında diğer gruplar arasın-  
X<sub>2</sub> : 8.69 p > 0.05 daki yaşlara göre ölüm nedeni farklıdır.

Tablo 8 de görüldüğü gibi gebelik ve emzicilikte beslenme yapıları değişiklikle ölen çocuk sayısı ilişkili bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Gebelik ve emzicilikte tüketilmesi önerilen besinlerin başında süt ve türevleriyle et ve benzeri gelmektedir. Bu grup besinlerin tüketim sıklığıyla çocuk ölümü ilişkisi Tablo 9 da gösterilmiştir. Süt -yoğurt, et ve yumurtayı sık tüketen kadınlar arasında çocuğu ölenlerin oranı diğer gruplardan çok daha düşüktür ( $p < 0.05$ ).

Gebe ve emzicilikte artan besin gereksinmelerinin karşılanmaması, bunun yanında sık ve çok doğum çocuk sağlığı kadar, hatta daha önce anne sağlığını olumsuz etkilemektedir. Tablo 10'da görüldüğü gibi gebe kadınların % 25.5'i, emzicilerin % 28.6'sının sağlık şikayetleri vardır. Tablo 11'de görüldüğü üzere gebe ve emzicilikte önem taşıyan besinlerin tüketim sıklığıyla kadınların sağlık durumu arasındaki ilişkiler önemli bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Süt -yoğurt, peynir, et ve yumurtayı sık tüketen kadınlar arasında sağlık durumu iyi olanların oranı, seyrek tüketenlere göre daha yüksektir.

**Tablo : 8 Gebelikte ve Emzicilikte Beslenme Şeklinde Yapılan Değişikliğin Yönü ile Ölen Çocuk Sayımı Arasındaki İlişki**

Değişikliğin Yönü	Çocuğu Ölen Kadın Sayı ve Oranı								
	1 çocuk		2 çocuk		3 çocuk		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	S	%	
Daha çok yedi	19	59.4	8	25.0	5	15.6	32	100.0	
Daha az yedi	14	73.7	4	21.0	1	5.3	19	100.0	
Belirli besinleri yedi	23	85.2	2	7.4	2	7.4	27	100.0	
Belirli besinleri yemedi	9	64.3	2	14.3	3	21.4	14	100.0	
Diğer	5	62.5	2	25.0	1	12.5	8	100.0	
Değişiklik yapmadı	164	61.2	57	21.3	47	17.5	268	100.0	
<b>Toplam</b>	<b>234</b>	<b>63.6</b>	<b>75</b>	<b>20.4</b>	<b>59</b>	<b>16.0</b>	<b>368</b>	<b>100.0</b>	
$X^2 = 7.191$		$p > 0.05$							

**Tablo : 9 Gebelik ve Emzicilikte Bazı Besinlerin Tüketim Sıklığı ile Ölen Çocuk Sayısı Arasındaki İlişki**

Tüketim Sıklığı	Çocuğu Ölen Kadın Sayı ve Oranı									
	1 çocuk		2 çocuk		3 ve +		Hiç ölmeyen		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
a — Süt - yoğurt :										
Sık Tüketen	163	15.1	49	4.5	46	4.3	824	76.1	1082	100.0
Seyrek Tüketen	71	20.5	26	7.5	13	3.7	237	68.3	347	100.0
<b>Toplam</b>	<b>234</b>	<b>16.4</b>	<b>75</b>	<b>5.2</b>	<b>59</b>	<b>4.1</b>	<b>1061</b>	<b>74.3</b>	<b>1429</b>	<b>100.0</b>
$X^2 = 11.42$		$p < 0.05$								

## b — Et ve türevleri :

Sık tüketen	77	14.7	20	3.8	16	3.0	412	78.5	525	100.0
Seyrek tüketen	157	17.4	55	6.1	43	4.7	649	71.8	904	100.0
<b>Toplam</b>	<b>234</b>	<b>16.4</b>	<b>75</b>	<b>5.2</b>	<b>59</b>	<b>4.1</b>	<b>1061</b>	<b>74.3</b>	<b>1429</b>	<b>100.0</b>
		$X^2 = 9.1$		$p < 0.05$						

## c — Yumurta :

Sık tüketen	91	15.2	25	4.2	18	3.0	466	77.6	600	100.0
Seyrek tüketen	143	17.3	50	6.0	41	4.9	595	71.8	829	100.0
<b>Toplam</b>	<b>234</b>	<b>16.4</b>	<b>75</b>	<b>5.3</b>	<b>59</b>	<b>4.1</b>	<b>1061</b>	<b>74.2</b>	<b>1429</b>	<b>100.0</b>
		$X^2 = 8.0$		$p < 0.05$						

Tablo 10 : Gebe ve Emzikli Kadınların Sağlık Durumlarına Göre Dağılımları

Sağlık Durumu	Gebe		Emzikli	
	S	%	S	%
İyi	246	38.3	321	40.9
Orta	233	36.2	240	30.5
Sağlık şikâyetleri var	164	25.5	225	28.6
<b>Toplam</b>	<b>643</b>	<b>100.0</b>	<b>786</b>	<b>100.0</b>

Tablo 11 : Bazı Besinleri Tüketim Durumuna Göre Gebe ve Emzikli Kadınların Sağlık Durumu

Tüketim Durumu	Sağlık Durumu							
	İyi		Orta		Kötü		Toplam	
S	%	S	%	S	%	S	%	
a — Süt - yoğurt :								
Sık Tüketen	472	43.6	351	32.5	259	23.9	1082	100.0
Seyrek tüketen	95	27.4	122	35.2	130	37.4	347	100.0
<b>Toplam</b>	<b>567</b>	<b>39.7</b>	<b>473</b>	<b>33.1</b>	<b>389</b>	<b>27.2</b>	<b>1429</b>	<b>100.0</b>
		$X^2 = 35.722$		$p < 0.05$				
b — Peynir :								
Sık tüketen	475	41.5	379	33.2	289	25.3	1143	100.0
Seyrek tüketen	92	32.2	94	32.9	100	34.9	286	100.0
<b>Toplam</b>	<b>567</b>	<b>39.7</b>	<b>473</b>	<b>33.1</b>	<b>389</b>	<b>27.2</b>	<b>1429</b>	<b>100.0</b>
		$X^2 = 12.964$		$p < 0.05$				
c — Et ve türevleri :								
Sık tüketen	239	45.5	169	32.2	117	22.3	525	100.0
Seyrek tüketen	328	36.3	304	33.6	272	30.1	904	100.0
<b>Toplam</b>	<b>567</b>	<b>39.7</b>	<b>473</b>	<b>33.1</b>	<b>389</b>	<b>27.2</b>	<b>1429</b>	<b>100.0</b>
		$X^2 = 14.978$		$p < 0.05$				
d — Yumurta :								
Sık tüketen	272	45.3	178	29.7	150	25.0	600	100.0
Seyrek tüketen	295	35.6	295	35.6	239	28.8	829	100.0
<b>Toplam</b>	<b>567</b>	<b>39.7</b>	<b>473</b>	<b>33.1</b>	<b>389</b>	<b>27.2</b>	<b>1429</b>	<b>100.0</b>
		$X^2 = 13.895$		$p < 0.05$				

## TARTIŞMA

Ülkemiz, çocuk ve ana ölüm hızlarıyla okul öncesi yaş grubu çocuklarda görülen malnütrisyon sıklığı açısından dünyanın en gelişmemiş ülkeleri düzeyinde bulunmaktadır. Bu sorunların nedeni olarak aile planlaması ve ana - çocuk sağlığı hizmetlerinin yeterli bir şekilde yaygınlaştırılmaması gösterilmektedir. Bunun yanında gebelik ve emzicilik durumunda beslenmede yapılması gerekli uygun değişikliklerin yapılmasının bir yönden ana sağlığını, diğer yandan çocuk sağlığını olumsuz yönden etkileyerek bu gruplarda ölümlerin artmasına neden olduğu bildirilmiştir (1). Bu araştırma sonuçları, genelde kadınların gebelikte % 56.9 unun, emzicilikte % 71.6 sının bu özelliklerinden dolayı beslenmelerinde herhangi bir değişiklik yapmadıklarını göstermektedir. Hatta gebe kadınların % 10.9 u, emzicilerin % 1.4 ü, daha az yediklerini belirtmişlerdir. Gebelikteki fizyolojik değişimler bazı kadınların besin alımını olumsuz etkileyebilmektedir. Halbuki kadının besin gereksinimleri gebelik ve emzicilikte önemli ölçüde artmakta ve bunun karşılanması için normal duruma göre aşağıdaki günlük eklemelerin yapılması gerekmektedir (7). Enerji gebelikte 150 , emzicilikte 700 kalori; protein gebelikte 20, emzicilikte 15 g; kalsiyum gebelikte ve emzicilikte 500 mg; demir gebelikte 23, emzicilikte 5 mg; A vitamini gebelikte 1000, emzicilikte 3000 IU; C vitamini gebelik ve emzicilikte 30 mg. B vitaminlerinin de enerji artışına paralel olarak artması gerekir. Artan bu gereksinimlerin karşılanması için gebe ve emzicili kadınların süt ve türevleriyle, et, yumurta, kurubaklagiller gruplarından normal duruma göre bir kat daha fazla tüketmeleri gerekmektedir. Araştırma sonuçlarına göre gebe kadınların ancak % 76.4 ü (Tablo 4), emzicilerin % 75.2 si (Tablo 5) süt ve yoğurdu hergün ve gün aşırı tüketebilenlerin oranı çok daha düşüktür. Bu besin gruplarının yetersiz tüketimi sonucu artan protein, kalsiyum, demir ve B vitaminleri gereksinimleri karşılamadığından kadınların sağlık durumu bozulmakta, çocukların bakım ve beslenmesi de olumsuz yönden etkilenmektedir. Nitekim Tablo 11 de görüldüğü gibi bu besinlerin tüketim sıklığı ile anne sağlığı arasındaki ilişki önemlidir ( $p < 0.05$ ). Bu grup besinleri sık tüketenler arasında sağlık şikayeti olanlar daha azdır. Yine Tablo 9 da görüldüğü üzere, bu grup be-

sinlerin tüketim sıklığıyla çocuk ölümü arasındaki ilişki de önemli bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

Halk arasında gebelikte bazı besinlerin yenmesinin bebekte olumsuz etkiler yapacağı, emzıklilikte ise zararlı maddelerin sütle bebeğe geçeceği düşüncesiyle alınmak istenmediği söylenmektedir. Ancak, gebelik ve emzıklilikte besinleri «yararlı» ve «zararlı» olarak değerlendirenlerin oranları oldukça yüksek olmasına karşın, bu doğrultuda uygulama yapanların oranı düşüktür. Tablo 1 de görüldüğü üzere gebelikte bazı besinlerin yararlı olduğunu söyleyenlerin oranı % 50 iken, belirli besinleri yiyenlerin oranı % 9.8 dir. Aynı şekilde kadınların % 31.7 si gebelikte bazı besinlerin zararlı olduğunu söylemelerine karşın, belirli besinleri yemeyenler % 5.1 dir. Gebelikte zararlı kabul edilen besinlerin başında; enerji değeri yüksek hamur işleriyle tuzlu, acılı ve baharatlı yiyecekler gelmektedir. Karaciğer, et, yumurta ve süt gibi önemli besinleri sakıncalı görenler sadece % 4.2 dir (Tablo 2). Hamur işlerinin zararlı kabul edilmesi, şişmanlatıcı olması nedeniyle az yenilmesinin önerilmesine bağlı olabilir. Aynı şekilde gebelikte tuzun biraz azaltılması genel önlemlerdendir. Baharatlı besinlerin genelde sakıncası olmamakla birlikte özel bir diyet deyince ilk akla gelen baharatın sınırlandırılmasıdır. Özellikle iştahsız ve yemek yemede güçlük çeken gebe ve emzikli kadınların yemeklerinde hoşlarına giden baharatı kullanmaları yararlı olur.

Emzıklilikte bazı besinlerin zararlı olduğunu söyleyenlerin oranı % 64.2 iken, bazı besinleri yemeyenler sadece % 3.0 dır (Tablo 1). Emzıklilikte zararlı kabul edilen besinlerin başında; bileşimlerinde kükürt bulunan lahana, soğan, sarımsak, pırasa gibi sebzelerle, acılı, baharatlı yiyecekler gelmektedir. Gebelik ve emzıklilikte gaz oluşturu bu tür sebzelerin anne ve bebek için zararlı kabul edildiği Irak'da yapılan bir araştırmada da belirtilmiştir (8). Gazdan şikayeti olanların bu tür besinlerden sakınmaları doğru olur.

Gebelik ve emzıklilik için yararlı olduğuna inanılan besinlerin başında süt ve türevleriyle et, yumurta ve benzeri besinler gelmektedir. Emzıklilikte sulu besinlerin sütü arttırıcı etkinliği olduğunu söyleyen % 9.8, tatlı besinlerin yararlı olduğunu belirtenler % 14.7 dir.

Araştırma sonuçlarının da gösterdiği gibi besinlerin sağlık için «yararlı» veya «zararlı» olarak değerlendirilmesi tüketim örüntüsünü fazla etkilememektedir. Çoğu kişi sağlığı için zararlı olarak belirttiği besini seviyorsa, yemekten vazgeçmemektedir. Bu da bireyin bilgisi ile davranışı arasındaki farklılığı gösterir. Söylenenle davranış arasındaki farklılığın bir nedeni de yararlı kabul edilen besinin yeterince tedarik edilememesi olabilir. Et, çoğu aile için tedarik edilemeyen bir besindir. Yine kadının aile içindeki durumunun güçlü olmaması, kendi isteği doğrultusunda beslenmesini engellemektedir. Özellikle kalabalık ailelerdeki genç anneler yemek sırasında erkeklere ve büyüklere hizmet verdiklerinden, yemeğin kalanıyla yetinmek zorunda kalmaktadırlar. Gebe ve emzikli kadının et, süt, yumurta gibi besinlere erkekten ve evdeki büyüklerden daha çok gereksinmesi olduğunu kabul edip bu doğrultuda uygulama yapanların sayısı çok azdır.

Bir yandan gebe ve emzikliliğin getirdiği ek besin gereksinmesinin karşılanamaması, diğer yandan sık ve çok sayıda gebelik yüzünden annenin sağlığının bozulması, yeni doğan bebeğin beslenmesi için zorunlu olan süt verimini ve bakımı için gerekli ilgi ve itinaı azaltmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerdeki çalışmalar gebelik ve emziklilikte yetersiz beslenen kadınların süt verimlerinin düşük olduğunu işaretlemektedir (9). Yine daha önce yapılan bir çalışmada, emzikli annelerin yarıya yakınının yetersiz ve dengesiz beslenmekte olduğu ve % 89 unun ilk 3 aylık dönemde bebeklerini yeterli büyütecek düzeyde süt veremedikleri sonucuna varılmıştır (4). Diğer yandan sağlık şikayeti olan anne çocuğuna yeterli bir bakım veremediğinden, çocuğun sağlığı da bozulmakta ve erken aylarda ölüm oranını artırmaktadır. Tablo 7 de görüldüğü gibi çocuk ölümlerinin % 47.2 si bakıma en çok özen gösterilmesi gereken ilk 3 ay içinde olmaktadır. Ölüm nedenlerinin başında pnömoni gibi solunum yolu hastalıkları gelmekte, bunu sırasıyla gastro - enteritler ve malnütrisyon izlemektedir. Doğum anomalileri en çok ilk 3 ayda ölüme neden olurken (% 95.7), kızamık ve boğmaca gibi çocukluk hastalıkları bir yaşından sonrakilerde daha çok ölüm nedeni olmaktadır. Yine malnütrisyon ve gastro - enteritlerin neden olduğu ölümler de ilk üç ayda daha yüksektir. Araştırmanın birinci bölümünü içeren önceki raporumuzda (10), yalnız anne sütüyle beslenen bebeklerin %

13.3 ünün ilk 6 aylık dönemde malnütrisyonlu oldukları belirtilmiştir. Bu iki bulgu, araştırma kapsamındaki yetersiz ve dengesiz beslenen annelerin ilk 6 aylık dönemde bebeklerini besleyebilecek düzeyde süt üretemediklerini, bunun sonucunda malnütrisyonun oluştuğu ve ölüm oranının arttığını işaretlemektedir.

Araştırma sonuçlarına göre gebe ve emzikli kadınların gereği gibi beslenmemeleri, kendi sağlıklarını ve çocuklarının sağlığını olumsuz yönde etkilemekte ve sonuçta çocuk ölümlerinin artışına neden olmaktadır. Bu nedenle, çocuk ölümlerini azaltmak amacıyla yapılacak çalışmalarda gebe ve emzikli kadınların uygun şekilde beslenmelerine yönelik beslenme eğitimi ve besin desteklemelerinin yapılmasına öncelik verilmesi gerekmektedir.

## SUMMARY

### FOOD HABITS OF PREGNANT AND LACTATING WOMEN AND THEIR RELATIONS TO MATERNAL HEALTH AND CHILD MORTALITY

Baysal, A., Karaağaoğlu, N.,  
Taşçı, N., Aksoy, C., Kasap, G.

A total of 643 pregnant and 786 lactating women from cities, several neighboring small towns and villages of Afyon, Trabzon, Gaziantep, Erzurum and several villages from Çubuk and Kayseri - Yeşilhisar were surveyed to find out the relation between food habits and maternal health and child mortality. In general, 56.9 % of pregnant and 71.6 % of lactating women made no change in their diets during pregnancy and lactation. More than half of the women expressed that some foods were good for these conditions. These foods were mainly milk and milk products, meats and eggs. Majority of pregnant, and lactating women believed that some foods were not good for pregnancy and lactation. Most important of such foods were desserts, pastry, salty and spicy foods during pregnancy; such vegetables as cabbages, onions, garlic, eggplant, leak and spicy foods during lactation. Milk and yoghurt were consumed daily or every other day by 76.4 % of pregnant and 75.2 % of lactating women,

while 41.2 % of pregnant and 32.4 % of lactating women consumed meat and meat products daily or every other day. In general the percentage of women who lost one or more pre-school age children was found to be 25.8 %. This was 43.7 % in Erzurum, 35.1 % in Gaziantep, 21.4 % in Afyon, 9.0 % in Trabzon, 14.4 % in Çubuk Villages and 20.0 % in Kayseri Villages. 47.2 % of these children died before they were 3 months old, 22.0 % between 4 - 6 months, 12.3 % between 7 - 9 months and the rest of them after 10 months or later. 25.5 % of pregnant and 28.6 % of lactating women had health problems. A significant invers relation was found between frequency use of milk-yoghurt, meats and eggs and health status of women ( $p < 0.05$ ). Same types of relations were found between frequency use of same foods and rate of child mortality. Further more regional variations in child mortality were found to be important, while living in villages - small towns or cities made no difference. It is concluded that in order to decrease the child mortality, some preventive measures should be taken to improve the nutritional status of pregnant and lactating women.

#### K A Y N A K L A R

- 1 — ACC/SCN Consultative Group : Maternal Malnutrition. Food and Nutrition Bulletin 4: (3), 14, 1982.
- 2 — Türkiye'de Beslenme - Ulusal Beslenme ve Sağlık - Gıda Tüketimi Araştırması Raporu, 1977.
- 3 — 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.
- 4 — Aksoy, C., Baykan, S., Baysal, A. : Emzikli Annenin Beslenmesinin Sütün Bileşimi Üzerine Etkisi ve İlk Üç Aylık Dönemde Bebeğin Büyüme Durumuna Göre Yeterliliğinin Değerlendirilmesi. Sağlık Dergisi 58: (1 - 3), 29, 1984.
- 5 — Baysal, A. : Türk Kadınının Beslenme Sorunları, Türk Toplumunda Kadın (Derleyen: Nermin Abadan Unat) Türk Sosyal Bilimler Derneği II. Baskı, s. 113, 1982.
- 6 — Kıray, B. M. : Küçük Kasaba Kadınları. Türk Toplumunda Kadın. (Derleyen Nermin Abadan Unat) Türk Sosyal Bilimler Derneği II. Baskı, s. 341, 1982.



- 7 — Baysal, A. : Beslenme. Hacettepe Üniversitesi Yayınları A - 13, IV. Baskı, 1983.
- 8 — Darwish, A. O. and Amine, E. K. : Food Habits During Pregnancy and Lactation in Iraq, Food and Nutrition Bulletin 4: (3), 14, 1982.
- 9 — Jelliffe, D. B. and Jelliffe, E. F. P. : The Volume and Composition of Human Milk in Poorly Nourished Communities, American Journal of Clinical Nutrition, 31: 492, 1978.
- 10 — Baysal, A., Aksoy, M., Kasap, G., Taşçı, N., Karaağaoğlu, N. : Çocuk Beslenme Alışkanlıkları ve Malnutrisyon. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi. 41 (3), 263, 1984.