

T.C.  
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ISPARTA İLİNDE 0-5 YAŞ ÇOCUKLARDA MALNUTRİSYON  
SIKLIĞI  
VE  
ANNELEİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ

MÜRŞİDE ÇINAR

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMANLAR

Yrd. Doç. Dr. Mustafa ÖZTÜRK

Yrd. Doç. Dr. Ersin USKUN

Tez No:

2004- ISPARTA

**KABUL VE ONAY****Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
KalınSağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğüne;**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil**Biçimlendirilmiş:** Altı çizgisiz**Biçimlendirilmiş:** SolaSüleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı (Tıp)Anabilim Dalı Yüksek lisans **Programı** çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın, Altı çizgisizşağıdaki jüri tarafından Yüksek lisans **Tezi** olarak kabul edilmiştir.**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın, İtalik**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın, İtalikTez Savunma Tarihi: 28 / 01 /2005Tez Danışmanı: Yard. Doç. Dr. Mustafa ÖZTÜRK Süleyman Demirel ÜniversitesiTıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı .....**Biçimlendirilmiş:** Altı çizgisizÜye: Prof. Dr. Ahmet Rıfat ÖRMECİ Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp FakültesiCocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı .....**Biçimlendirilmiş:** Altı çizgisizÜye: Yard. Doç. Dr. Ahmet Nesimi KİŞİOĞLU Süleyman Demirel ÜniversitesiTıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.....ONAY: Bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdakijüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve kabul edilmiştir.Prof. Dr. Ahmet Rıfat ÖRMECİEnstitü Müdürü**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil

## İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY .....	ii
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	iii
KISALTMALAR .....	vii
TABLO DİZİNİ .....	viii
ŞEKİL DİZİNİ .....	x
1.GİRİŞ .....	1
2.GENEL BİLGİLER .....	4
2.1.Tanımlar .....	4
2.1.1. Beslenme .....	4
2.1.2. Yeterli ve Dengeli Beslenme .....	4
2.1.3. Malnutrisyon .....	4
2.2. Konunun Önemi .....	5
2.3. Malnutrisyon Etiyolojisi .....	8
2.4. Malnutrisyon Epidemiyolojisi .....	11
2.4.1. Dünya’da Malnutrisyon Sıklığı .....	11
2.4.2. Ülkemizde Malnutrisyon Sıklığı .....	12
2.5. Malnutrisyon Fiziopatolojisi .....	14
2.5.1. Metabolizma Üzerindeki Değişiklikler .....	14
2.5.1.1. Protein Metabolizması .....	14
2.5.1.2. Lipid Metabolizması .....	15
2.5.1.3. Karbonhidrat Metabolizması .....	15
2.5.1.4. Elektrolit ve Su Metabolizması .....	15
2.5.1.5. İlaç Metabolizması .....	16
2.5.1.6. Hormonal Değişiklikler .....	16
2.5.2. Sistemler Üzerindeki Değişiklikler .....	16
2.5.2.1. Kardiovasküler Sistem .....	16
2.5.2.2. Renal Fonksiyon .....	16
2.5.2.3. İmmünojik Değişiklikler .....	17
2.5.2.4. Hematolojik Değişiklikler .....	17

Silinmiş: Sayfa Sonu

Biçimlendirilmiş: Sola,  
Sekmeler: 36 nk, Sola

Silinmiş: .....

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
Kalın DeğilBiçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
Kalın Değil

Silinmiş: .....

Silinmiş: ....

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
Kalın Değil

Silinmiş: i

Silinmiş: . 16

2.5.3. PEM'de Vitaminlerin Durumu .....	18
2.6. Malnütrisyon Patolojisi .....	18
2.7. Beslenme Durumunun Saptanmasında Kullanılan	
<u>Antropometrik Yöntemler</u> .....	19
<u>2.7.1. Persentiller</u> .....	19
<u>2.7.2. Median Yüzdesi</u> .....	20
<u>2.7.3. Z Skorları</u> .....	20
<u>2.7.3.1. Yaşa Göre Ağırlık Z Skoru</u> .....	21
<u>2.7.3.2. Yaşa Göre Boy Uzunluğu Z Skoru</u> .....	21
<u>2.7.3.3. Boya Göre Vücut Ağırlığı Z Skoru</u> .....	22
<u>2.7.4. Vücut kitle İndeksi</u> .....	22
2.8. Malnutrisyon Sınıflaması .....	23
<u>2.8.1. Gomez Sınıflaması (Yaşa Göre Ağırlık)</u> .....	23
<u>2.8.2. Welcome Sınıflaması</u> .....	23
<u>2.8.3. Waterlow Sınıflaması</u> .....	24
<u>2.8.4. Welcome – Thrust Sınıflaması</u> .....	24
2.9. PEM'de Klinik Bulgular .....	24
<u>2.9.1. Marasmus</u> .....	26
<u>2.9.2. Kwashiorkor</u> .....	27
<u>2.9.3. Marasmik – Kwashiorkor</u> .....	27
2.10. Malnutrisyon Tanısı .....	29
2.11. Malnutrisyonun Tedavisi .....	30
<u>2.11.1. Dehidratasyonun düzeltilmesi</u> .....	31
<u>2.11.2. Enfeksiyonların Tedavisi</u> .....	31
<u>2.11.3. Diyet Tedavisi</u> .....	32
2.12. Malnutrisyonun Prognozu .....	33
2.13. Malnutrisyona Eşlik Eden Komplikeasyonlar .....	33
2.14. Malnutrisyondan Korunma .....	34
<u>2.14.1. Birincil Koruma</u> .....	34
<u>2.14.2. İkincil Korunma</u> .....	37
<u>2.14.3. Üçüncül Korunma</u> .....	37
<u>2.14.4. Beslenme Eğitiminde Uyulması Gereken Genel İlkeler</u> .....	37

Silinmiş: 13

Silinmiş: 4

Silinmiş: 14.

Silinmiş: 4

Silinmiş: si

Silinmiş: 4

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
Kalın Değil

Silinmiş: 5

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
Kalın Değil

Silinmiş: 6

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
Kalın Değil

Silinmiş: 7

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
Kalın Değil

Silinmiş: 7

Silinmiş: 7

Silinmiş: 7

Silinmiş: 7

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
Kalın Değil

<b>3. MATERYAL VE METOD</b> .....	41
<b>3.1.Araştırma Bölgesi ve Özellikleri</b> .....	41
<b>3.2. Araştırma Hipotezleri</b> .....	42
<b>3.3. Araştırmanın Tipi</b> .....	42
<b>3.4. Araştırmanın Evreni, Örneklem</b> .....	42
<b>3.4.1.Örnek Büyüklüğü</b> .....	43
<b>3.4.2. Örnek Seçimi</b> .....	43
<b>3.5. Veri Toplama ve Anket</b> .....	44
<b>3.6. Ön Uygulama</b> .....	45
<b>3.7. Verilerin Değerlendirilmesi</b> .....	45
<b>3.8. Araştırmada Kullanılan Bağımlı Değişkenler</b> .....	46
<b>3.9. Araştırmada Kullanılan Bağımsız Değişkenler</b> .....	46
<b>3.10. Kısıtlamalar ve Zaman Süreci</b> .....	47
<b>4. BULGULAR</b> .....	48
<b>4.1. Sosyodemografik Özellikler</b> .....	48
<b>4.1.1. Çocuğa Ait Özellikler</b> .....	48
<b>4.1.2. Ebeveyn ve Bakıcıya Ait Özellikler</b> .....	49
<b>4.1.3. Beslenme Durumu İle İlgili Özellikler</b> .....	51
<b>4.2. Ölçümler</b> .....	54
<b>4.2.1. Araştırma Grubunun Yaşa Göre Boy Durumları</b> .....	54
<b>4.2.2. Araştırma Grubunun Yaşa Göre Ağırlık Durumları</b> .....	62
<b>4.2.3. Araştırma Grubunun Boya Göre Ağırlık Durumları</b> .....	69
<b>5. TARTIŞMA ve SONUÇ</b> .....	77
<b>5.1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri</b> .....	77
<b>5.2. Ölçümler</b> .....	78
<b>5.2.1. Yaşa Göre Boy</b> .....	78
<b>5.2.2. Yaşa Göre Ağırlık</b> .....	82
<b>5.2.3. Boya Göre Ağırlık</b> .....	85
<b>SONUÇLAR ve ÖNERİLER</b> .....	88
<b>ÖZET</b> .....	93
<b>SUMMARY</b> .....	95
<b>KAYNAKLAR</b> .....	97

<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın Değil
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Girinti: İlk satır: 0 nk
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Vurgulu Değil
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Vurgulu Değil
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın Değil
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Girinti: İlk satır: 0 nk, Satır aralığı: 1.5 satır
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın Değil
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın Değil
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın Değil
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın Değil
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Girinti: İlk satır: 0 nk
<b>Silinmiş:</b> .....
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Girinti: İlk satır: 0 nk, Satır aralığı: 1.5 satır
<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın Değil
<b>Biçimlendirilmiş</b> ... [1]
<b>Biçimlendirilmiş</b> ... [2]
<b>Silinmiş:</b> .
<b>Silinmiş:</b> .
<b>Biçimlendirilmiş</b> ... [3]
<b>Silinmiş:</b> ... 78¶ ... [4]
<b>Biçimlendirilmiş</b> ... [5]
<b>Silinmiş:</b> ... 82¶ ... [6]
<b>Silinmiş:</b> ... 85..... ... [7]
<b>Biçimlendirilmiş</b> ... [8]
<b>Biçimlendirilmiş</b> ... [9]
<b>Silinmiş:</b> 9
<b>Silinmiş:</b> .
<b>Silinmiş:</b> 4
<b>Silinmiş:</b> 6
<b>Biçimlendirilmiş</b> ... [10]
<b>Silinmiş:</b> 8

EKLER ..... 103

EK 1: 0-5 YAŞ ÇOCUKLARIN MALNUTRİSYON SIKLIĞI

DEĞERLENDİRME FORMU ..... 103

EK 2: ANNELERİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ ANKET

FORMU ..... 106

**Silinmiş: ÖZET¶**  
**SUMMARY¶**

**Biçimlendirilmiş: Satır**  
aralığı: 1.5 satır

**Silinmiş: -1**

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
Kalın Değil

**Silinmiş: .**

**Silinmiş:**

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk, Kalın

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Silinmiş: .....**

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Silinmiş: .....**

**Silinmiş: .**

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Silinmiş: 4**

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Biçimlendirilmiş: Sola, Satır**  
aralığı: 1.5 satır

**Silinmiş: 2**

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Silinmiş:**

**Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:**  
11 nk

**Biçimlendirilmiş: Sola,**  
Girinti: İlk satır: 35,4 nk, Satır  
aralığı: 1.5 satır

**Silinmiş: .**

**Silinmiş: 7**

## KISALTMALAR

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

FAO : Tarım ve Gıda Organizasyonu

UNİCEF : Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu

ICNND : Uluslararası Beslenme Komitesi

PEM : Protein enerji malnutrisyonu

TNSA : Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

NCHS : Amerika Birleşik Devletleri Sağlık İstatistikleri Merkezi

CDC : Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol Merkezi

VKİ : Vücut kitle indeksi

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe,  
Vurgulu Değil

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Satır  
aralığı: 1.5 satır

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe,  
Vurgulu Değil

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Silinmiş:** R

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe,  
Vurgulu Değil

**Biçimlendirilmiş:** Türkçe

**Biçimlendirilmiş:** Satır  
aralığı: 1.5 satır

**TABLO DİZİNİ**

	<b>Sayfa No</b>	
Tablo 1: Malnutrisyon etiolojisinde etkili etmenler .....	8	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın
Tablo 2: Besin öğeleri ve özellikleri .....	10	<b>Silinmiş:</b> ..
Tablo 3: Malnutrisyonun Gomez sınıflama yöntemi ile sınıflanması .....	23	<b>Silinmiş:</b> .. x
Tablo 4: Malnutrisyonun Welcome sınıflama yöntemi ile değerlendirilmesi .....	23	
Tablo 5: Welcome Thrust yöntemi ile sınıflama .....	24	
Tablo 6: Marasmus ve Kwashiorkor'un ayırıcı semptomları .....	28	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
Tablo 7: Ağır PEM'in klinik bulgular ve skorla değerlendirilmesi .....	29	<b>Silinmiş:</b> ..
Tablo 8: Ağır PEM'in total protein ve albumin düzeylerine göre değerlendirilmesi .....	29	<b>Silinmiş:</b> ..
Tablo 9: Nutrisyon Rehabilitasyon Merkezleri'nde izlenme kriterleri .....	33	
Tablo 10: Malnutrisyondan korunmada uygulamalar ve aşamaları .....	35	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
Tablo 11: Araştırma örnekleme ve merkez nüfusa göre dağılımı .....	44	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Girinti: Sol: 0,3 nk
Tablo 12: Araştırmaya katılan çocukların yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı .....	48	<b>Silinmiş:</b> ..
Tablo 13: Araştırmaya katılan çocukların doğum ile ilgili özelliklerinin dağılımı .....	49	<b>Silinmiş:</b> ..
Tablo 14: Araştırmaya katılan çocukların yaş, ağırlık ve boy değerlerinin cinsiyete göre dağılımı .....	49	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
Tablo 15: Araştırma grubundaki çocukların ebeveynlerinin tanımlayıcı özellikleri .....	50	<b>Silinmiş:</b> a
Tablo 16: Araştırma grubunda bakıcısı olan çocukların bakıcılarının tanımlayıcı özellikleri .....	51	<b>Silinmiş:</b> k
Tablo 17: Araştırma grubundaki çocukların anne sütü alma durumu ile ilgili özellikleri .....	52	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
Tablo 18: Araştırma grubundaki çocukların beslenme ile ilgili özellikleri .....	53	<b>Silinmiş:</b> ..
Tablo 19: Araştırma grubundaki çocukların vitamin ve benzeri ilaç kullanma durumu .....	54	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
Tablo 20: Araştırmaya katılan çocukların bodur olma durumunun yaş gruplarına göre dağılımı .....	55	<b>Silinmiş:</b> ..
Tablo 21: Araştırmaya katılan çocukların bodur olma durumunun doğumsal özelliklere göre dağılımı .....	56	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
Tablo 22: Araştırmaya katılan çocukların bodur olma durumunun ebeveyn özelliklerine göre dağılımı .....	57	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Girinti: Sol: 0,3 nk
		<b>Silinmiş:</b> ..
		<b>Silinmiş:</b> ..
		<b>Silinmiş:</b> ..



	<b>Sayfa No</b>	
<u>Tablo 23:</u> Araştırma grubundaki bakıcısı olan çocukların bodur olma durumunun bakıcılarının tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı .....	58	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: Kalın
<u>Tablo 24:</u> Araştırma grubundaki çocukların bodur olma durumunun anne sütü alma özelliklerine göre dağılımı .....	59	
<u>Tablo 25:</u> Araştırma grubundaki çocukların bodur olma durumunun beslenme ile ilgili özelliklerine göre dağılımı.....	60	
<u>Tablo 26:</u> Araştırma grubundaki çocukların bodur olma durumunun ek vitamin ve benzeri ilaç kullanma durumuna göre dağılımı...	61	
<u>Tablo 27:</u> Araştırmaya katılan çocukların düşük kilolu olma durumunun yaş gruplarına göre dağılımı.....	62	
<u>Tablo 28:</u> Araştırmaya katılan çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların doğumsal özelliklerine göre dağılımı .....	63	
<u>Tablo 29:</u> Araştırmaya katılan çocukların düşük kilolu olma durumunun ebeveyn özelliklerine göre dağılımı.....	64	
<u>Tablo 30:</u> Araştırma grubundaki bakıcısı olan çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların bakıcılarının tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı.....	65	
<u>Tablo 31:</u> Araştırma grubundaki çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların anne sütü alma özelliklerine göre dağılımı.....	66	<b>Silinmiş:</b> ..
<u>Tablo 32:</u> Araştırma grubundaki çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların beslenme ile ilgili özelliklerine göre dağılımı.....	67	<b>Silinmiş:</b> ...
<u>Tablo 33:</u> Araştırma grubundaki çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların ek vitamin ve benzeri ilaç kullanma durumuna göre dağılımı.....	68	
<u>Tablo 34:</u> Araştırmaya katılan çocukların kavruk olma durumunun çocukların yaş gruplarına göre dağılımı.....	70	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
<u>Tablo: 35:</u> Araştırmaya katılan çocukların kavruk olma durumunun çocukların doğumsal özelliklerine göre dağılımı.....	70	
<u>Tablo 36:</u> Araştırmaya katılan çocukların kavruk olma durumunun ebeveyn özelliklerine göre dağılımı.....	72	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
<u>Tablo 37:</u> Araştırma grubunda bakıcısı olan çocukların kavruk olma durumunun bakıcıların tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı...	73	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
<u>Tablo 38:</u> Araştırma grubundaki çocukların kavruk olma durumunun anne sütü alma özelliklerine göre dağılımı .....	74	<b>Biçimlendirilmiş:</b> Yazı tipi: 12 nk
<u>Tablo 39:</u> Araştırma grubundaki çocukların kavruk olma durumunun beslenme ile ilgili özelliklerine göre dağılımı.....	75	
<u>Tablo 40:</u> Araştırma grubundaki çocukların kavruk olma durumunun ek vitamin ve benzeri ilaç kullanma durumuna göre dağılımı.....	76	

**ŞEKİL DİZİNİ****Sayfa No****Şekil 1: Dünya Çapında 5 Yaş Altı Malnütrisyon Oranı ( DSÖ)..... 12****Biçimlendirilmiş:** Türkçe**Biçimlendirilmiş:** Ortadan**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk  
sadır: 0 nk**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil

## 1.GİRİŞ

Tarih boyunca insanlar beslenme ve beslenmenin insan sağlığı üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Eski Mısır'da tabletler üzerinde çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılan besin maddeleriyle ilgili yazılar bulunmuştur. Din kitaplarında besinler ve besinlerin kullanılmasında kurallar vardır. Ünlü hekim Hipokrat, tedavide kullanılan çeşitli besinlerin adını vermiş, şişman kişilerin zayıflardan daha çabuk öldüklerine dikkati çekmiştir (1).

Çağlar boyunca insanlar bazı besin maddelerinin diğerlerinden daha besleyici olduğunu ve bazı bitkilerin zehirli olup yenmemesi gerektiğini öğrenmişlerdir. Bazı bilgi birikiminin yanı sıra günümüzde bile geçerliliğini koruyan çeşitli batıl inançlar da yerleşmiştir (1).

Beslenme bilimi kişinin ve toplumun beslenme durumunun değerlendirilmesi, değişik yaşlara ilişkin besin gereksinimlerinin saptanması fizyolojik ve psikolojik özelliklere göre beslenmenin planlanması, besinlerin hazırlanmasının standartlara uygun biçimde yapılması, beslenme eğitimi gibi konuları içeren çok yönlü ve geniş kapsamlı bir bilim dalıdır (2).

Beslenme ile sağlık arasındaki ilişi güncelliğini koruyan bir konudur. Yalnız uzmanlar değil tüketiciler de besinlerle yakından ilgilenmekte ve sağlığa yararları, besleyici değerleri, fiyatları, konusunda daha fazla bilgi sahibi olmak istemektedirler.

Dünyanın bir çok ülkesinde halkın dörtte üçünün veya daha fazlasının tarımla uğraşmasına karşın yine de insanların çoğu yeterince beslenememekte, yetersiz beslenme ve açlık hastalıklara, erken ölümlere neden olmaktadır. İyi beslenme tek başına sağlık için yeterli olmamakla birlikte, iyi beslenmeden sağlıklı olmak düşünülemez. Çocukluk yaşlarında uygun beslenme; büyüme, gelişme, vücut fonksiyonlarının sağlıklı olarak devamı ve vücut komponentlerinin yenilenmesi için gerekli besinlerin yeterince alınması ve kullanılması olarak tanımlanabilir (3).

Beslenme süreci, besinlerin yeterli miktar ve çeşitte yenmesi sindirilmesi, emilmesi, dolaşımla taşınması, hücre tarafından gereksinime göre kullanılması, artıkların atılması gibi aşamaları vardır (3).

Az veya fazla beslenme, tek yönlü beslenme besin maddelerinin bir veya daha fazlasının eksikliği veya fazlalığı, sindirim, emilim ve kullanım süreçlerindeki

aksaklıklar beslenme patolojisine yol açar. Beslenme durumunun belirgin bozukluğunda şişmanlık, zayıflık ve özel eksiklik veya fazlalık belirtileri gibi klinik bulgular oluşur. Beslenme durumu antropometrik ölçümler ve biyokimyasal incelemelerle değerlendirilir (4).

Çocuklar kalıtsal potansiyellerine ancak yeterli ve dengeli beslenme ile erişebilirler. Çocuk organizmasının besin öğelerine olan gereksinimi erişkinden farklıdır. Besinin yeterli olduğu, çocuğun yaşına uygun büyüme ve gelişme göstermesi ile değerlendirilir. Çocukluk yaşlarında bireysel farklılıkların yanı sıra yaş, cins, büyüme hızı besin gereksinimini etkiler. Optimal beslenmenin en önemli olduğu dönem, yaşamın ilk 2 yılıdır. Bu dönemde besinsel eksiklikler, fazlalıklar ya da dengesizlikler büyüme ve gelişme sürecini çok daha belirgin olarak etkiler ve bir çok organın yapı ve işlevlerinde kalıcı zararlara yol açabilir (5).

Gelişmekte olan ülkelerde kötü beslenme yaygın bir sorun olarak devam etmekte ve bu durumun olumsuz etkileri en belirgin olarak süt çocukları ve küçük çocuklarda görülmekte, bu yaşlardaki hastalık ve ölüm oranlarını arttırmaktadır. Protein ve kalori eksikliği, A ve D vitamini eksiklikleri en sık rastlanılan besin eksikliği hastalıkları arasında sayılabilir. Bu ülkelerde beslenme durumunun düzeltilmesi ancak koruyucu sağlık hizmetlerinin kapsamında beslenme sorunlarına yönelik önlemlerin alınması ile gerçekleştirilebilir. Gelişmekte olan ülke çocuklarının beslenme sorunları Dünya Sağlık Örgütü(World Health Organization-WHO; DSÖ), Tarım ve Gıda Organizasyonu (Food and Agricultural Organization-FAO), Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (United Nations International Children's Emergency Fund-UNICEF), Uluslararası Beslenme Komitesi (Interdepartmental Committee for Nutrition in National Defense- ICNND), gibi uluslararası kuruluşların programlarında da öncelik verilen ve çözümü için yoğun çalışmalar yapılan bir konudur (5).

Malnutrisyon bugün az gelişmiş ülkelerin en önemli toplum sağlığı sorunudur. Bazı bölgelerde doğan çocukların yaklaşık yarısı ilk 5 yaşta malnutrisyon nedeniyle kaybedilmektedir. Türkiye için de malnutrisyon önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bugün, teknolojiye ulaşılan yüksek düzeye, bilimsel çalışmalara ve uluslararası kuruluşların gösterdiği büyük çabalara rağmen, dünyanın bazı bölgelerinde yetersiz ve dengesiz beslenme sorunu, halen büyük bir ağırlıkla kendini duyurmakta ve

**Silinmiş:** o

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
(Varsayılan) Times New  
Roman

kamuoyunu sürekli meşgul etmektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenmenin, toplum sağlığını olumsuz yönde etkileyeceği, sosyal ve ekonomik gelişmeyi yavaşlatacağı göz önüne alındığında malnutrisyon oldukça önemli bir sağlık sorunudur (6).

Tüm bu bilgilerden hareketle planlanan bu araştırmanın amaçları:

1. Isparta il merkezinde 0-5 yaş arası çocuklarda malnutrisyon sıklığını belirlemek.

2. Malnutrisyon ile ilişkili sosyodemografik faktörleri belirlemek.

3. Beş yaş altı çocukların beslenme ile ilgili özelliklerini ve bunların ve malnutrisyonla ilişkisini değerlendirmek.

4. Annelerin beslenme ile ilgili bilgi düzeylerini ve bu düzeyin malnutrisyonla ilişkisini incelemek, şeklinde sıralanabilir.

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi  
rengi: Otomatik

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi  
rengi: Otomatik

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Tanımlar

#### 2.1.1. Beslenme

Beslenme; büyüme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besinlerin kullanılmasıdır (7). Bir başka tanımla beslenme; besinlerin alınması, sindirimi, emilimi, dokulara taşınması ve hücreler tarafından yararlanılmasının tümüdür (8).

#### 2.1.2. Yeterli ve Dengeli Beslenme

Bireyin yaşı, cinsiyeti ve içinde bulunduğu fizyolojik duruma göre gereksinimi olan bütün besin öğelerini yeter miktarlarda sağlayabilmesidir (7).

Yeterli beslenme; genellikle vücudun yaşamı ve çalışmasını sürdürebilmesi için gerekli enerjinin sağlanması anlamına gelir (7).

Dengeli beslenme ise enerji yanında bütün besin öğelerinin gereksinim kadar sağlanmasıdır (7).

#### 2.1.3. Malnutrisyon

Gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerin en yaygın çocuk sağlığı sorunudur. Solunum yolu enfeksiyonları, ishal gibi enfeksiyon hastalıkları ile kaybedilen çocukların çoğunluğunda enfeksiyonun gelişmesi ve ağır seyretmesinin nedeni temelde beslenme bozukluğunun olmasıdır(1).

Protein enerji malnutrisyonu (PEM), bir ya da daha fazla besin maddesinin yetersiz alınması sonucunda ortaya çıkan klinik tablodur (2).

Silinmiş: u

### 2.2. Konunun Önemi

Çocuğun normal gelişmesi için organizmanın muhtaç olduğu besinlerin, belli oranda ve miktarda verilmesi gerekir. Eğer beslenmede, kalite ve kantite bakımından, uzun süre düzensizlik yapılırsa, ortaya kronik beslenme bozukluğu yani malnutrisyon çıkar. Onaltıncı yüzyılda MACİES adı verilen bu sendrom zamanla atrofi, pedatrofi, atrepsi gibi isimler almıştır. Bugün için en yaygın olan deyim PEM'dir (3).

Malnütrisyon, çocukluk çağında, özellikle okul öncesi dönemde yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu ortaya çıkan önemli bir sağlık sorunudur. Sorunun temel nedenleri bilgisizlik ve yoksulluktur (5).

İyi bir beslenme düzeyinin devamı için diyetin hem nitelik hem de nicelik bakımından yeterli olması gerekir. Beslenme yetersizliği sendromları diyetin bileşiminin uygun olduğu durumlarda da alınan miktarın çok az olması sonucu oluşabilir. Bu kantitatif eksiklik durumunda ön planda kalori eksikliği görülür. Ancak beslenme bozukluğu daha fazla kalori sağlanarak düzeltilemez. Durumun düzeltilmesi için diyetin bütün besi elementleri ile dengeli bir şekilde artırılması gereklidir (9).

Protein ve enerji eksikliği çok zaman birlikte görülür. Çocuğun yaşına, diyetle enerjiye oranla proteinin miktar ve niteliğine, eksikliğin süresine ve derecesine göre birbirinden farklı klinik tablolar ortaya çıkar. Büyüme gelişmenin hızlı olması nedeniyle gereksinimin arttığı dönemlerde, enfeksiyon episodları ile kayıpların arttığı durumlarda protein enerji eksikliğine eğilim artar. Protein ve enerji eksikliği, birlikte bulunan diğer besin elementlerinin eksikliklerini modifiye edebilir. Örneğin, PEM varlığında büyüme süreci baskılanacağından D vitamini eksikliğinin klinik belirtileri belirgin olarak ortaya çıkmayabilir (10).

Malnütrisyon aşağıda sayılan nedenlerle önemli halk sağlığı sorunudur:

1. Çocuk ölümlerinin başlıca nedenlerinden biridir.

2. Malnutrisyonlu çocukta enfeksiyon hastalıkları daha sık görülmekte ve ağır seyretmektedir.

3. Büyüme ve gelişmeyi önlemektedir.

4. Tedavisi zor ve uzun sürelidir.

5. Malnutrisyonlu çocuğun öğrenme yeteneği az ve başarısı düşük olmaktadır (9, 11).

DSÖ Malnütrisyonu en önemli sağlık sorunu olarak bildirmektedir. 30 Ekim 2002 tarihinde DSÖ'nün yaptığı açıklamada; dünya genelinde en önemli 10 sağlık riski belirlemiştir. DSÖ, sağlık riski sıralamasının, bu etkenlerin neden olduğu yıllık ölüm sayısı ve sağlık, nüfus üzerine olan tahmini etkilerine göre yapıldığını açıklamıştır. Bu sıralamada ilk sırayı malnutrisyon almaktadır. Malnütrisyondan sonra gelen diğer sağlık riskleri ise; güvensiz cinsel ilişki, hipertansiyon, sigara ve

tütün alkol, güvensiz içme suyu ve yetersiz sanitasyon, kolesterol düzeyi yüksekliği, kapalı ortam, hava kirliliği, demir eksikliği anemisi, aşırı vücut ağırlığı olarak sıralanmaktadır (12).

Yapılan açıklamaya göre: 2000 yılında dünyada 3.4 milyon çocuk ve anne yeterli yiyecek yokluğu nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Her yıl yoksul ülkelerdeki yaklaşık 170 milyon çocuk malnutrisyon sorunuyla karşı karşıya kalmakta ve bunların 3 milyondan fazlası hayatını kaybetmektedir (12).

DSÖ'nün verilerine göre dünyadaki beş yaş altındaki çocukların %87'si gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. 1980 ve 1992 yılları arasında çeşitli kıtalarda bulunan 79 gelişmekte olan ülkede yapılan gözlemler sonucunda malnütrisyonu olan çocukların %80'inin Asya kıtasındaki ülkelerde, %15'inin Afrika kıtasındaki ülkelerde, %5'inin Latin Amerika ülkelerinde yaşadığı tespit edilmiştir. Gelişmekte olan ülkelerdeki çocukların yaklaşık %43'ü (230 milyon) bodur olarak nitelendirilmektedir (15, 16).

Kronik enerji eksikliği gelişmekte olan ülkelerde ve gelişmiş ülkelerin fakir kesimlerinde yaygındır. Bu durumdan en fazla zarar gören yaş grubu süt çocukları ve küçük çocuklardır. Gebelikte enerji eksikliği de fetoplasenter gelişmeyi etkileyerek çocuğun düşük doğum tartılı doğmasına neden olabilir. Süt veren annede enerji eksikliği sonucu laktasyon yetersizliği görülebilir. Diğer besin maddelerinin eksikliği (demir eksikliği, D vitamini eksikliği v.b.gibi) spesifik eksiklik tablolarına yol açabilir (4,11).

Besin alımının kısıtlı olduğu, enfeksiyona yol açan kötü çevre koşullarının var olduğu, optimal çocuk beslenmesinin ihmal edildiği, sosyoekonomik koşulların iyi olmadığı toplumlarda PEM'in major nutrisyonel problem olması beklenebilir (11).

İnsanlar üzerinde yapılan araştırmalar, yetersiz beslenen toplumlarda çocuk ölüm hızının yeterli beslenen toplumlardan on kat daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca yetersiz diyetle beslenen toplumdaki çocukların büyüme hızı, yeterli beslenenlerden daha yavaştır. Yetersiz beslenme, yalnız fiziksel büyümeyi değil zeka gelişimini de olumsuz yönde etkilemektedir (11,13).

Yetersiz ve dengesiz beslenen çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği görülür. Büyüme, enerji gerektiren bir süreçtir. Çocuklarda enerji gereksinmesi karşılanmazsa büyüme yavaşlar, ileri derecede yetersizlikte ise durur. Gereksinmeden fazla alınan



enerji şişmanlığa yol açar. Çocukluk çağındaki şişmanlıkların yetişkin şişmanlığının temelini oluşturduğuna ilişkin araştırmalar bulunmaktadır. Psikolojik bozukluklar ise şişman çocuğun en belli başlı sorunlarından. Az hareket, oyunlara katılmama kendini diğer çocuklardan farklı görme, içine kapanma veya saldırganlık gibi davranış bozuklukları görülebilmektedir (11).

Hücrenin temel yapısını protein oluşturmaktadır. Büyüme ise yeni hücrelerin eklenmesiyle sağlandığına göre büyümenin hızlı olduğu bebeklik ve çocukluk çağında protein gereksinimi de yüksektir. Ayrıca hücreler sürekli olarak yenilenip, onarıldığına göre vücudun normal büyümesi, gelişmesi, çalışmasını sürdürmesi ve yıpranan hücrelerin yenilenmesi için gereksinim kadar protein alınması gereklidir. Yetersiz protein alınması sonucunda bir süre sonra vücut kendi hücrelerini kullanır. Bunun sonucunda da önce büyüme durur, sonra vücut ağırlığı azalmaya başlar. Vücut direnci azalır, hastalıklara yakalanma olasılığı artar, hastalıklar uzun sürer ve ağır seyreder (11).

Yapılan araştırmalar yetersiz diyetle beslenen toplumdaki çocukların büyüme hızının, yeterli beslenenlerden daha yavaş olduğunu ortaya koymaktadır. Fiziksel ve mental gelişimi genetik faktörlerin yanında mikrobelerin eksikliği de etkiler. Buna 'gizli açlık' denilebilir (13).

Malnütrisyon, immün sistemin optimal gelişimini engellediğinden bu çocuklarda enfeksiyonlara yatkınlık oluşmaktadır. Meydana gelen enfeksiyonlar beslenme bozukluğunu tetiklemekte ve böylece kısır bir döngüye girilmektedir. Oluşan diyare, solunum yolu enfeksiyonları ve sıtma gibi daha ağır hastalıklar sonucunda beklenen fiziksel ve mental gelişim oluşmamaktadır (14).

Türkiye'de okullarda eğitim gören öğrenci sayısı 10 milyondan fazla olup, genel nüfusun yaklaşık % 25'ini oluşturmaktadır. Bu çağdaki çocukların büyüme ve gelişmelerinin düzenli bir şekilde seyretmesi gerekmektedir. Günlük enerji harcamaları ile yapıtaşı ve düzenleyici ( katalizör ) etki yapan besin elementlerine olan gereksinim de bu çağda oldukça yüksektir. Buna karşın bu çocuklar beslenme yönünden ailelerinin ve çevrenin etkisi altında ve bağımlı durumdadırlar. Bağımlı oldukları çevrenin eğitim durumu, gelenekleri ve gıda temini ile ilgili olanakları bu çocukların beslenme durumlarına şekil vermektedir (17)

### 2.3. Malnutrisyon Etiyolojisi

Hastalığın etiolojisinde rol oynayan faktörler bölgeden bölgeye farklılık göstermektedir. Ekonomik, psikososyal, kültürel, coğrafi faktörler PEM etiolojisinde önemli rol oynamaktadır (4),(11). Etiyolojide etkili olan nedenleri esas nedenler, hazırlayıcı nedenler ve etiyojijiyi etkileyen etmenler olmak üzere üç grupta incelemek mümkündür (4,11) (Tablo 1 ).

**Tablo 1. Malnutrisyon etiolojisinde etkili etmenler (4,11).**

Esas nedenler	Hazırlayıcı nedenler	Etiyolojijiyi etkileyen etmenler
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beslenme hataları</li> <li>• Kusma ve ishalller</li> <li>• İnfeksiyonlar</li> <li>• Sosyal çevre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preterm doğum, düşük doğum tartısı, doğum travması, zeka geriliği</li> <li>• Sindirim sisteminin anatomik bozuklukları</li> <li>• Kalp, dolaşım, böbrek ve sinir sistemi hastalıkları</li> <li>• Metabolizma ve iç salgı bezi hastalıkları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ailenin sosyo ekonomik durumu, gelir azlığı</li> <li>• İşsizlik</li> <li>• Besi maddelerinin kıtlığı</li> <li>• Çevre sağlık hizmetlerinin sayıca ve nitelikçe yetersiz olması</li> <li>• Kalabalık yaşama</li> <li>• Ailelerin eğitim düzeyinin düşük olması</li> <li>• Geleneklere bağlılık</li> <li>• Ailede hastalık</li> <li>• Sık doğumlar, gebelikte bakımın yetersiz oluşu</li> <li>• Annede malnütrisyon varlığı ve annenin dışarıda çalışması</li> </ul>

Biçimlendirilmiş: Sola

Biçimlendirilmiş Tablo

Biçimlendirilmiş: Sola

Biçimlendirilmiş: Madde İşaretleri ve Numaralandırma

Biçimlendirilmiş: Madde İşaretleri ve Numaralandırma

Biçimlendirilmiş: Madde İşaretleri ve Numaralandırma

Erzurum'da yapılmış bir araştırmada; hafif malnutrisyonlu olguların sadece %10.0'unun, orta malnutrisyonlu olguların % 43.0'ünün ve ağır malnutrisyonlu olguların % 66.6'sının hiç anne sütü almadığı, hafif malnutrisyonda % 86.7'sinin, orta malnutrisyonda % 96.7'sinin ve ağır malnutrisyonda ise % 100.0'ünün inek sütü aldığı saptanmıştır. Hafif malnutrisyonlu hastaların % 26.0'sı 12 ay ve üzerinde anne sütü almasına rağmen, orta ve ağır malnutrisyon grubunda 12 aya kadar anne sütü almış çocuk bulunmadığı ve ağır malnutrisyonlu olguların anne sütünü 6 aydan daha az süre ile aldığı belirlenmiştir.. Malnutrisyon şiddeti arttıkça anne sütü alım

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 0 nk

süresinde belirgin bir azalma olduğu belirlenmiştir. Malnutrisyon gruplarında ortalama anne sütü alım süresi 3.9 ay iken, kontrol grubunda bu süre ortalama 8.7 olarak bildirilmiştir (2).

Ankara'da 0-36 aylık bebek ve çocuklarda, malnutrisyon prevalansını, beslenme durumlarını ve bunları etkileyen anne sütü alma, aile tipi, yaşayan çocuk sayısı gibi faktörleri saptamak amacıyla iki ayrı mahallede yapılan bir çalışmada; malnutrisyon, anne sütü alan çocukların %2'sinde ve %5.3'ünde görülmüştür. Akut malnutrisyon prevalansı, geniş ailelerde %6.3 ve %8.3 iken, çekirdek ailelerde %4.7 ve %4.5'dir. Annelerin yaşayan çocuk sayısına göre malnutrisyon prevalansı 4 ve 4'ten çok çocuklu ailelerde %11.8 iken diğer mahallede %10 olarak bulunmuştur (18).

Silinmiş:

UNICEF'in 1996 Ulusların Gelişimi adlı raporunda Türkiye'de ilk 4 ay yalnız anne sütü alan bebek oranının % 14 olduğu ve 4-6 ay tek başına anne sütü ile beslenmenin yaygınlaştırılmasının, gelişmekte olan ülkelerde infantların malnutrisyondan korunmasında en önemli faktör olacağı belirtilmiştir (19).

Türkiye 2003 Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) sonuçlarına göre, annelerin %97'si çocuklarını bir süre emzirmişlerdir. Destekleyici besleme çok genç yaştaki annelerin çocuklarında yaygın olarak görülmüştür. Yaşamlarının ilk 2 ayında çocukların sadece %44'ü sadece anne sütü ile beslenmiştir. Tüm çocuklar içinde ortanca emzirme süresi 14 aydır. Doğumdan sonraki ilk 2 ay içinde ek gıdalara başlama oranı %23 olarak tespit edilmiştir. İlk 6 ayda her beş çocukta yalnız biri sadece anne sütü ile beslenmekte olduğu saptanmıştır (20).

Silinmiş: b

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998 sonuçlarına göre ise annelerin % 95'i bebeklerini bir süre emzirmektedir. Tek başına anne sütü verme oranı ise 0-1 ay arasında % 14.2'ye dördüncü ayda ise % 2'ye düşmektedir. Ülkemizde 5 yaş altı çocuklarda malnutrisyonun sık olduğu ve malnutrisyonu hazırlayan etkenler arasında anne sütü alım süresinin az olması ile inek sütüne erken başlamanın yer aldığı saptanmıştır (21).

Silinmiş:

Silinmiş:

Toplumda beslenme yetersizliği sorunlarının nedenleri incelendiğinde temelde yatan birkaç nokta öne çıkmaktadır. Bunlar; toplumdaki insanlara yeterli kadar besinin bulunmaması, sağlık koşullarının iyileşmesine karşın doğum oranının azaltılmaması, dolayısıyla nüfus artışının devam etmesi, hayvansal yiyecek

üretimini ve tüketiminin azlığı ve bir diğer önemli neden olarak, ailelerin beslenme bilgisinden yoksun oluşudur. Evlerinde yeteri kadar değişik türde besin bulunmasına karşın, bunları beslenme ilkelerine uygun olarak kullanmayan aileler çoğunluktadır(7). Aileler hangi besin ögesinde ne tür bir besin maddesi olduğunu tam olarak bilememektedirler. Temel besin ögeleri özelliklerine göre, genel olarak beş başlık altında incelenebilir (Tablo 2).

Silinmiş:

**Tablo 2. Besin Ögeleri ve Özellikleri (7).**

<u>Besin Grupları</u>	<u>İçerdiği yiyecekler</u>	<u>Özellikleri</u>
<b>1.Grup Et ve Benzeri</b>	<u>Kırmızı et, balık, kurubaklagiller, fındık, fıstık, ceviz vb. ile yumurta</u>	<u>Diğer gruplardan daha fazla protein içerir. Demir ve çinko ile B vitaminlerinden zengindir.</u>
<b>2. Grup Süt ve Türevler</b>	<u>Süt, yoğurt, peynir, çökelek, süt tozu</u>	<u>Proteinden ve kasiyumdan zengindir. Yağ ve bazı vitaminler için iyi kaynaktır.</u>
<b>3. Grup Tahıllar</b>	<u>Buğday, pirinç, mısır ve unları makarna, bulgur vb.</u>	<u>Büyük bir bölümünü karbonhidratlar oluşturur. B vitamininden zengindir.</u>
<b>4. Grup Sebze ve meyveler</b>	<u>Her türlü sebze ve meyve</u>	<u>Az miktarda protein, karbonhidrat içerirler. C vitamininden zengindirler.</u>
<b>5. Grup yağ ve sekerler</b>	<u>Diğer gruplardaki besinlerden elde edilirler. Şekerler, her türlü yağ vb.</u>	<u>Tereyağı A vitamininden, sıvı yağlar da E vitamininden zengindirler.</u>

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 11 nk

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Tablo

Biçimlendirilmiş: Sola

Biçimlendirilmiş: Sola

Biçimlendirilmiş: Sola

Biçimlendirilmiş: Sola

Biçimlendirilmiş: Sola

Biçimlendirilmiş: Sola

## 2.4. Malnutrisyon Epidemiyolojisi

Silinmiş: 1

### 2.4.1. Dünya'da Malnutrisyon Sıklığı

Dünyada beş yaş altındaki çocukların %41'i düşük ağırlıklı, %37'si kısa (bodur) ve %11'i ise zayıftır (kavruk). Bu sıklıklar gelişmekte olan ülkelerde sırayla; %43, %39 ve %11 iken az gelişmiş ülkelerde ise %53, %47 ve %12'dir (22).

DSÖ'nün 1998 yılı verilerine göre gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 5 yaş altındaki 226 milyon çocuğun %40'ı orta veya ağır derecede malnutrisyonludur (23).

Asya'da yaşayan çocukların yaklaşık %70'i malnütrisyonla karşı karşıyadır. Bu oran Çin Halk Cumhuriyeti'nde %16 (okul öncesi çocuklarda %50), Bangladeş'te %64 boyutundadır. Bodurluk ve düşük kilo özellikle Güney Asya'da yaygındır ve okul öncesi her iki çocuktan biri bodurdur (24).

Silinmiş:

Silinmiş:

DSÖ'nün standartları göz önünde tutulursa Hindistan'da 4 yaş altındaki çocukların %52'si bodur, %17'si kavruk, %54'ü ise düşük ağırlıklı olarak sınıflandırılmaktadır (25).

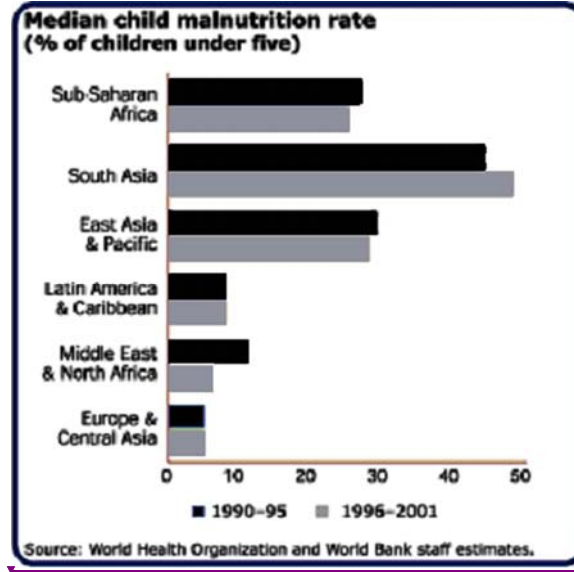
Silinmiş:

Dünya çapında her yıl ölen on milyon okul öncesi çocuğun ölüm nedenlerinin yarısı malnütrisyon ve ilişkili hastalıklardır. Bu ölümlerin çoğu hafif-orta düzeyde malnütrisyon kaynaklanmaktadır (26).

Silinmiş:

Malnutrisyon; Dünya çapında yaygın bir hastalık olmakla birlikte en yüksek oranla Güney Asya'da görülmektedir (Şekil 1),(27).

Silinmiş:



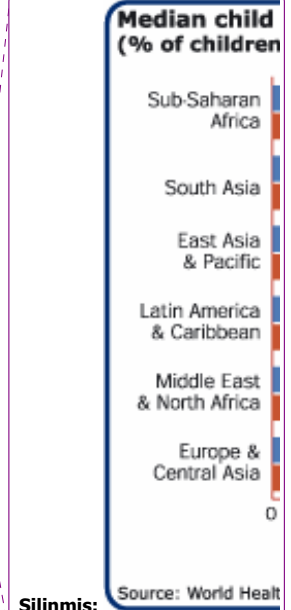
**Sekil 1. Dünya Çapında 5 Yaş Altı Malnütrisyon Oranı ( DSÖ), (27)**

#### 2.4.2. Ülkemizde Malnütrisyon Sıklığı

Türkiye’de beş yaşına kadar olan çocukların %12’si uluslararası referans nüfusla karşılaştırıldığında bodur olarak saptanmıştır. Bodurluk; kırsal alanlarda, Doğu Anadolu Bölgesi’nde ve annesi eğitimsiz veya çok az eğitilmiş olan çocuklarda yüksek olarak belirlenmiştir.

Türkiye’de beş yaş altı çocukların %4’ü yaşlarına göre zayıf, %13’ü düşük kiloludur (20).

Türkiye Ulusal Beslenme Sağlık Araştırması verilerine göre, 0-5 yaş grubu çocukların %17.6’sı orta ve hafif, %2.4’ü de daha ağır derecede (Marasmus-Kwashiorkor) malnütrisyonludur. Bu oranlar Marmara ve Ege Bölgesinde %13.9 ve %0.5 iken, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde %24.8 ve %3.8’dir. Köylerde malnütrisyon oranı, kentlerden daha yüksektir. Ankara, İzmir ve Adana Bölgelerini kapsayan gıda tüketimi araştırmalarında hafif malnütrisyonlu oranı yaklaşık %11, ağır malnütrisyonlu oranı %0.9 olarak belirlenmiştir. Aynı yıllarda Doğu Anadolu’da yapılan araştırmada belirlenen malnütrisyon sıklığı bu değerlerin 2-3 katıdır. Nüfus ve Sağlık Araştırmasında (TNSA-2003) çocuklarda malnütrisyon sıklığını, %16 olarak bildirilmiştir (20).



Silinmiş:

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan, Girinti: İlk satır: 0 nk

Silinmiş: ¶

Silinmiş: B

Silinmiş: tı

Silinmiş: r

Silinmiş: Türkiye’de beş yaş altı çocukların %13’ü düşük kiloludur (25).

Silinmiş: ’

Silinmiş: ı

Silinmiş: (7,

Samsun il merkezinde 0-5 yaş grubunda yapılan çalışmada çocukların %11.1'inin kısa (kronik malnutrisyonlu), %1.2'sinin zayıf ve %8'inin ise düşük ağırlıklı olduğu (akut malnutrisyonlu) olduğu saptanmıştır. Kısalık anlamı olarak en çok ilkokul ve altı eğitimli annelerin çocuklarında saptanmıştır. Ayrıca malnutrisyon; kızlarda, genç annelerin çocuklarında, 3'ten fazla çocuğu olan ailelerin çocuklarında ve 24 aydan küçük çocuklarda daha fazla görülmüştür (28).

Silinmiş:

Bir başka araştırmada İstanbul'da bir hastanede çocuk kliniğinde yatan çocukların %55.1'inde malnutrisyon olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada akut malnutrisyon %18.9, kronik malnutrisyon %15.4 , akut ve kronik malnutrisyon %20.8 oranında bildirilmiştir (29).

Ankara'da iki ayrı mahalledeki 0-36 aylık bebek ve çocuklarda akut malnutrisyon prevalansı, %5.1 ve %5.5 olarak, kronik malnutrisyon prevalansı %10.1 ve %11.0 olarak belirlenmiştir. Zayıf, yetersiz beslenme prevalansı ise %2.5 ve %4.3'tür (18).

Van il merkezine göç eden ailelerin çocuklarında görülen sağlık sorunları konulu araştırmada; 0-4 yaş grubu çocuklarda malnutrisyon hızı; 0 yaş grubunda %33.0 ve 1 yaş grubunda %47.0 düzeyinde bulunmuştur (30).

Antalya'da 0-59 Aylık çocuklarda yapılan malnutrisyon sıklığı araştırmasında; aynı bölgede 1994 ve 1997'de yapılan çalışmalar karşılaştırılmış; ve 1994'te %15.2 bulunan yaşa göre boy kısaldığı prevalansının %13.1 olarak, %3.7 bulunan yaşa göre ağırlık azlığı prevalansının %2.9 olarak ve %1.1 bulunan boya göre ağırlık azlığı prevalansının %0.7 olarak değiştiği saptanmıştır (31).

Ülkemizde 0-6 yaş grubu çocukları kapsayan çalışmalarda malnutrisyon oranları değişik bölge ve yerleşim yerlerine göre % 11- 69 arasında değişiklik göstermektedir (31,32).

Silinmiş:

Erzurum il merkezinde 1995 yılında yapılan 0-24 aylık çocukları kapsayan bir çalışmada, malnutrisyon oranı % 41.76 gibi yüksek bir değer olarak bildirilmiştir (10).

## **2.5. Malnutrisyon Fizyopatolojisi**

Malnutrisyon vakalarında total vücut suyu ve özellikle ekstrasellüler su, görel olarak artmış, buna karşın yağ depoları ve kas dokusu azalmıştır. Bu değişiklikler ve dokulardan protein kaybı nedeniyle vücudun kimyasal yapısı büyük ölçüde değişikliğe uğramıştır. PEM'li çocuklar yalnızca düşük kilolu olmayıp dokularının bileşimi de normalden farklıdır. Vücutta hücre kütlelerinin azalması sonucu bazal metabolizmaları düşüktür. Vücudun bileşimi ve metabolizmasında saptanan bu değişiklikler reversibldir. Süt çocuğu veya küçük bir çocukta elektrolit dzensizlikleri ve infeksiyonlar tedavi edilebilir, enerji ve protein alımı düzeltilebilirse hücreler kayıp dokuları yerine koymak için besinleri tam kapasite ile kullanırlar (5).

Kwashiorkorda daha belirgin olmak üzere ağır PEM vakalarında birçok metabolik ve fizyopatolojik değişiklik saptanır. Malnutrisyonun fizyopatolojik etkileri metabolizma üzerindeki değişiklikler ve sistemler üzerindeki değişiklikler olmak üzere iki başlık altında incelenebilir (9).

Silinmiş:

### **2.5.1. Metabolizma Üzerindeki Değişiklikler**

#### **2.5.1.1. Protein Metabolizması**

Protein eksikliği sonucu vücuda yeterli aminoasit sağlanamaz. Bu durum plazma aminoasit düzeyinde düşüklüğe ve aminoasitlerin paterninde değişikliklere neden olabilir. Kwashiorkor vakalarında özellikle dallı zincirli esansiyel aminoasitlerin ve tirozin'in plazma konsantrasyonlarının düşük, buna karşın nonesansiyel aminoasitlerin bazılarının düzeylerinin normalden yüksek bulunması karakteristiktir. Proteinle tedaviye başlar başlamaz plazmadaki aminoasit konsantrasyonu artar (9,11).

Karaciğerde yeterli sentez yapılamadığından, plazma albumin konsantrasyonu da düşüktür. Ağır kwashiorkorlu hastalarda plazma albumin düzeyi 2 gr/dl'nin altındadır. Marasmusda genellikle daha hafif derecede hipoalbuminemi görülür. Kwashiorkorda sıklıkla görülen ödem patogeneğinde hipoalbumineminin de rolü vardır. Plazma albüminde artma iyileşmenin önemli bir kriteridir (9).

Silinmiş:



Bu hastalar genellikle sık infeksiyon geçirdiklerinden plazmada Ig G artmıştır. Diğer immünglobülinler normaldir. Plazma transferrin düzeyi azalmıştır. Plazma transferrin düzeyinin düşüklüğü plazma albumin düzeyinden daha güvenilir bir tanı kriteri olarak kabul edilmektedir. Bazı plazma enzimlerinin konsantrasyonları da azalmıştır. Kolinesteraz, alkalen fosfataz, amilaz ve lipaz düzeylerinde düşük değerler bildirilmiştir. Kan üresi genellikle düşüktür. Kan üresinde düşüklük protein katabolizmasının azalmasından çok, protein alımının azalmasını gösterir. Kas kütlelerinin azalması sonucu idrarda kreatinin de azalmıştır (11).

#### **2.5.1.2. Lipid Metabolizması**

Yağlı bir karaciğer kwashiorkor için karakteristiktir. Marasmusda ise olağan değildir. Karaciğerdeki fazla yağ trigliseriddir. Kwashiorkorlu hastaların plazma trigliserid ve kolesterol düzeyleri düşüktür ve marasmusdan farklı olarak bu vakalarda karaciğer hücrelerinin lipidi lipoprotein olarak mobilize etme yeteneği azalmıştır (9).

#### **2.5.1.3. Karbonhidrat Metabolizması**

Kan şeker düzeyi genellikle normaldir, ancak hipoglisemiye eğilim vardır ve kolaylıkla gelişebilir. Glikoz toleransı da genellikle normaldir, bazen bozulmuş olabilir. Glikoz tolerans bozukluğunun krom eksikliği ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır (9,11).

#### **2.5.1.4. Elektrolit ve Su Metabolizması**

Plazma potasyum düzeyi sıklıkla normalin altındadır. İshal episodları ile hipopotasemi daha belirginleşir. Plazma sodyum düzeyleri genellikle düşük veya normaldir. Hiponatremi ekstrasellüler sıvıda artma ile ilişkilidir. Ter ve dışkı ile fazla miktarda kayıp varsa, sodyum alımı azalmış ve görel olarak su fazla miktarda alınmışsa hiponatremi daha belirgin hale gelir. Böbreğin sodyum tutma yeteneğinin yetersiz oluşu da hiponatremiye eğilimi artırır. Bununla birlikte su alımının kısıtlandığı ve dehidratasyonun belirgin olduğu PEM vakalarında hipernatremi de oluşabilir (9).

Çok ağır vakalarda dolaşım bozukluğu ve buna bağlı doku hipoksisi sonucu asidoz gelişebilir (9).

#### **2.5.1.5. İlaç Metabolizması**

Özellikle bazı antibiyotikler ve antimalaryal ilaçlar PEM de dikkatle kullanılmalıdır. Streptomisin, kloramfenikol ve tetrasiklinler haberci veya transfer RNA'yı etkileyerek protein sentezini engeller. Antimalaryal ilaçlar ve trimetoprim folat antagonistidir. İlaçların çoğu mikromizomal enzim oksitleyici sistemle karaciğerde detoksifiye edilirler (9).

PEM'de bu fonksiyon bozulmuş olabilir. PEM vakalarında ilaçların etkilerine ilişkin bilgiler sınırlıdır. Bu nedenle ilaçlar titizlikle ve kısmen düşük dozlarda kullanılmalıdır (9,11).

Silinmiş:

#### **2.5.1.6. Hormonal Değişiklikler**

PEM vakalarında büyüme hormonu bazal değerleri yükselmiş bulunabilir. Kortizol ve diğer ACTH düzeyleri normal veya yüksektir. PEM'li çocuklar kortikotropinle uyarıya normalden daha yüksek kortizol konsantrasyonuyla yanıt verirler. Plazma insülin / kortizol oranı düşüktür. Tiroid fonksiyonunda belirgin bir bozukluk görülmez (1, 4).

#### **2.5.2. Sistemler Üzerindeki Değişiklikler**

##### **2.5.2.1. Kardiovasküler Sistem**

Kalp debisi azalmıştır. Ağır vakalarda ekstremiteler soğuk ve siyanotik, nabız zayıftır. EKG'de QRS kompleksinin amplitüdü azalmıştır. T dalgası düzleşmiş veya negatiftir. Bu değişiklikler potasyum tedavisiyle düzelebilir. İyileşen vakalarda kardiyak bulgular tamamen düzelir (9).

##### **2.5.2.2. Renal Fonksiyon**

Böbreklerde belirli bir yapısal veya fonksiyonel bozukluk yoktur. Glomerül filtrasyon hızı, azalmış kalp debisi nedeniyle düşük olabilir. Potasyum eksikliğine bağlı olarak böbreklerin konsantrasyon yeteneği genellikle azalmıştır (9 ).

### 2.5.2.3. İmmünolojik Değişiklikler

Silinmiş: 1

Hem marasmus, hem de kwashiorkorda timus, tonsiller, dalak ve diğer lenfoid dokular atroftir. Bu değişikliklere ek olarak tüberküline ve diğer aşırı duyarlılık testlerine yanıt gecikmiş veya negatiftir. Serumda kompleman aktivitesi, özellikle C<sub>3</sub> komponenti azalmıştır. Nötrofil lökositlerinin bakterisid etkileri de azalmıştır. Hücresele immünitede azalma temelde protein eksikliğine bağlanır (4, 9).

Mikrobesinler, immün sistemin optimal gelişimi açısından gereklidir. Yeterli gelişemeyen immün sistem sonucunda enfeksiyonlara yatkınlık gelişmekte ve bu enfeksiyonlar beslenme bozukluğunu tetiklemekte ve böylece kısır bir döngüye girilmektedir (4,11).

Silinmiş:

### 2.5.2.4. Hematolojik Değişiklikler

PEM'li çocuklarda orta derecede anemi sık görülür. Total eritrosit ve total hemoglobülin düzeyi vücut tartısına oranla önemli derecede azalmıştır. Hemotokrit ve hemoglobülin konsantrasyonları açısından anemi gözlenmeyebilir. Ancak aktif doku kitlesindeki azalma ile doğru orantılı olarak total hemoglobülin miktarında daima azalma vardır. İyileşme döneminde yeterli demir verilmezse anemi hızla gelişebilir (3, 9).

PEM'li çocuklarda görülen aneminin en sık nedeni demir eksikliğidir. Malnütrisyonla nutrisyonel eksikliğin önlenmesi için iyi bir diyet kompozisyonu gereklidir. Sebzelerdeki demirin emilim ve biyoyararlılığı daha düşüktür. Hazır formül mamalardaki demirin biyoyararlılığı da azdır. C vitamini, (++) değerli demiri (+++) değerli demire dönüştürerek emilimini artırır. İnek sütü düşük demir içerir ve emilimi azdır, gastrointestinal sistemden kanamalara neden olur (9).

Silinmiş:

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 10 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 10 nk

PEM'de megaloblastik anemiye de oldukça sık rastlanmaktadır. Bu anemiye genellikle folik asitin besinlerle yetersiz alınması neden olmaktadır. Folik asitin eksikliğine ilişkin en erken bulgular üçüncü haftada ortaya çıkar. Özellikle kwashiorkorda daha sık görülmektedir (9).

### **2.5.3. PEM'de Vitaminlerin Durumu**

A vitamini eksikliği ve onun kaçınılmaz sonucu kseroftalmi ve körlük Asya ve Afrika'nın büyük bir bölümünde endemiktir. Bu eksikliğin prevalansı Güneydoğu Asya, Hindistan ve Bangladeş'te daha yüksektir. A vitamini eksikliği bütün yaş gruplarında en sık olarak da 1-5 yaş arasında görülür ve yaşla birlikte artar. Kseroftalmi anne sütü alanlarda daha az görülür ve sıklıkla PEM ile birlikte (1).

Güney ve Güneydoğu Asya'da çocukların yaklaşık yarısında A vitamini eksikliği ve kseroftalmi mevcuttur. Bu durum Hindistan'da 35.3 milyon, Endonezya'da 12.6 milyon, Çin'de ise 11.4 milyon çocuğu etkilemektedir (13).

PEM'de B<sub>12</sub> vitamin eksikliği değişik şekilde ortaya çıkar. Kwashiorkorda serum B<sub>12</sub> vitamin düzeyi yüksek olmasına rağmen, vitaminin depo yeri olan karaciğerin yağlanması sonucu, bu organın depo işlevinin bozulması ile bu durum açıklanabilir. Marasmusda B<sub>12</sub> vitamini kwashiorkora göre daha düşük veya normal sınırlar içinde bulunmaktadır (3, 4, 9).

Flourozis ve PEM'in çeşitli sebeplerinin kontrol edilmesi ile mikrobelerin eksikliği daha öne çıkan bir konu olmuştur. Hindistan'da çocukların %50.0'sinin çeşitli düzeylerde A vitamini, B<sub>2</sub> vitamini, B<sub>6</sub> vitamini, folat ve C vitamini eksikliği ile karşı karşıya olduğu düşünülmektedir. Üç çocuktan ikisinde demir eksikliğinin klinik bulguları saptanmaktadır (13).

### **2.6. Malnütrisyon Patolojisi**

PEM vakalarında kaslarda ve birçok dokuda atrofi gözlenir. Organların ağırlıkları azalmıştır. Kas dokusunun aşırı azalmasına karşın beyin genellikle ağırlığını korur. Atrofi, kalori eksikliğinin derecesi ile ilişkilidir. Sindirim sisteminde, pankreas ve intestinal mukoza hücreleri atrofiktir ve sindirim enzimlerini yeterli miktarda üretememektedirler (9).

Yağlı karaciğer, kwashiorkor için tipiktir. Akut dönemde karaciğerde belirgin bir yağlı değişim saptanır. Yağ başlangıçta hepatik lobun periportal alanındaki hücrelerde görünür ve giderek santral vene doğru yayılır (9).

Ağır PEM'i olan çocukların otopsilerinde ve radyografilerinde kalp atrofisi saptanabilir. Özellikle ağır hipopotasemik vakalarda miyokard dokusunda sellüler

Silinmiş:

Silinmiş:

infiltrasyon ve nekroz ile miyokardite benzer histolojik görünüm saptanabilir. Diğer organlardaki histolojik lezyonlar daha az belirgin ve daha değişkendir(11).

Böbreklerde tubulüs hücrelerinin yağlı dejenerasyonu ve glomerullerin hiyalinizasyonu gözlenmiştir. Timus çok atrofik olup lenfoid dokunun yerini yağ almıştır (11).

Silinmiş:

## **2.7. Beslenme Durumunun Saptanmasında Kullanılan Antropometrik Yöntemler**

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol: 28,35 nk, İlk satır: 0 nk

Ülkemizde değişik kurumlar ve araştırmacılar ya Olcay Neyzi, yada Orhan Köksal veya DSÖ'nün önerdiği NCHS/CDC (The National Center for Health Statistics)/(The Center for Disease Control and Prevention's) standartlarını kullanmaktadır (4, 17). Bu şekilde araştırma sonuçlarını karşılaştırmak mümkün olmamaktadır. Bazı araştırmacılar malnutrisyonun belirlenmesinde gösterge olarak şuan ki boy ve ağırlığın değil, çocuğun büyüme hızının kullanılması gerektiğini savunmaktadırlar (33).

Silinmiş:

Günümüzde bir toplumun beslenme durumunun değerlendirilmesinde, referans değerler ile karşılaştırmada, referans değere göre bir kesişme noktası saptanmakta ve bu kesişim noktasının altında ve üstünde kalan gruplar öncelikle belirlenmektedir. Bu popülasyonu saptamak için 3 olası yaklaşım söz konusudur. Bunlar; persentiller, median yüzdesi ve standart sapma skoru (Z skoru)dur (34).

### **2.7.1. Persentiller**

Persentiller; Amerika Birleşik Devletleri Sağlık İstatistikleri Merkezi (NCHS) tarafından geliştirilen, sağlıklı çocukların popülasyonda yüzde dağılımları her yaş grubu ve cinsiyet için ayrı ayrı verilmiştir. Yaşa göre ağırlık ve boya göre ağırlık indikatörleri açısından %3 persentilden başlayarak, %5, %10, %20, %30, %40, %50, %60, %70, %80, %90, %95 ve %97 persentil değerleri yer alır (34).Olcay Neyzi standartlarında hem boy, hem Ağırlık için 3. persentil malnutrisyon sınırı olarak kabul edilir (4,17).

### **2.7.2. Median Yüzdesi:**

Median Yüzdesi , toplum taramalarında sıklıkla kullanılan ve önerilen median yüzdesi değerlendirmesinde gerekli veriler; incelenen çocuğun yaşı, boy uzunluğu ve /veya ağırlık durumu ve o yaş grubu ve o cinsiyet için gerekli olan referansın ortanca değeridir (34). Orhan Köksal standartlarında boy için medyan değer %90'ı, ağırlık için %80'i malnutrisyon sınırı olarak kabul edilmektedir (17).

### **2.7.3. Z Skoru**

Z Skoru (standart sapma skoru): antropometrik ölçümlerin referans ortanca değerden sapmalarını, standart sapma skoru veya Z skor şeklinde değerlendirmektedir(13).NCHS/CDC standartlarında daha çok -2 SS malnutrisyon sınırı olarak kabul edilmektedir(35).

Z skoru aşağıdaki formül kullanılarak hesaplanmaktadır.

Bir çocuğun antropometrik ölçümü - Aynı yaş ve cinsiyetteki referans grubun median değeri

Z Skoru=

Referans grubun +1 standart deviasyon değeri

Beslenme durumunun saptanmasında en etkili, ucuz ve kolay yöntemlerden biri olan antropometrik değerlendirmelerin uygulanmasında değişik yöntemler kullanılmaktadır. Bu yöntemleri uygulayabilmek için çocukların boy uzunluk değerleri, ağırlık durumları ve doğum tarihlerinin bilinmesi gerekir. Ayrıca bu değerleri karşılaştırabilmek ve çocukların beslenme durumlarını ortaya çıkarabilmek amacıyla uygun referans değerlerin (standart) varlığı şarttır. Standardizasyonu sağlamak ve ülkeler arası karşılaştırmaları yapabilmek için DSÖ tarafından önerilen referans değerler, NCHS tarafından tanımlanan ve Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol Merkezi (CDC) ve DSÖ tarafından onaylanan uluslararası referans değerleridir(34).

Referans grubunu kullanmanın gerekçesi, veri bulunan tüm toplumlarda, iyi beslenmiş çocukların birbirinin hemen hemen aynı büyüme kalıplarını izlediğinin gösterilmiş olmasıdır(36)

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Büyümenin değerlendirilmesinde kullanılan başlıca ölçütler:

- Vücut ağırlığı ve ağırlık artış hızı
- Boy uzunluğu ve boy uzama hızı
- Baş çevresi, baş çevresindeki artış hızıdır(37).

**Silinmiş:** -

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol: 42,55 nk, Asılı: 19,85 nk, Sekmeler: Eskisi 49,65 nk + 70,9 nk + 106,9 nk

**Biçimlendirilmiş:** Madde İşaretleri ve Numaralandırma

**Silinmiş:** -

**Silinmiş:** -

Verilerin sınıflandırılmasında, öncelikle yaşa ve cinsiyete göre değerlerin (boy uzunluğu ve ağırlık durumu), merkezi yaygınlık ölçütleri (ortalama,ortanca,çeyrek ve yüzdelikler) ve dağılımın yaygınlık ölçütleri (standart sapma) ile gösterilmesi uygundur(38).

Veriler, ayrıca uluslararası referans değerler kullanılarak, değişik indikatör ve göstergelerin sınıflandırılması ve belirlenmiş bazı kesişim noktalarının üstü veya altında kalan kısımların gösterimi şeklinde de yorumlanabilmektedir (39).

### **2.7.3.1. Yaşa Göre Ağırlık Z Skoru**

Bir bireyin vücut ağırlığı, vücuttaki çeşitli dokuların toplamından meydana gelir. Vücut ağırlığındaki farklılıklar, kas, yağ ve iskelet yapısında oluşan değişimler sonucu oluşur. Yaşa göre ağırlık indeksi, yaşa göre boy ve boya göre ağırlık indekslerinin bileşik bir göstergesidir. Bu yüzden çocuklarda beslenme durumunun saptanmasında en az spesifik indekstir. Ancak iki yaş altı çocuklarda, ağırlık kaybı, beslenme durumundaki değişmeyi en erken gösteren gösterge olması bakımından önemlidir. Ayrıca, büyümenin sürekli değerlendirmesini yapmak için de faydalı bir ölçüttür. Yaşa göre ağırlığı, referans grubun ortanca değerinden eksi iki standart sapma (-2 Standart Sapma -SS-) gösteren çocuklar, yaşlarına göre 'düşük kilolu' olarak sınıflandırılmaktadır (39).

**Silinmiş:** [

**Silinmiş:** ]

### **2.7.3.2. Yaşa Göre Boy Uzunluğu Z Skoru**

Boy uzunluğu ölçümü oldukça sabit olup, genellikle yaşa göre boy uzunluğu çizelgeleri ile değerlendirilir. Çocuğun boy uzunluğunun ölçümü belirli bir andaki büyümenin tespitinde yararlıdır. Ancak boy, büyümede en yavaş olarak etkilenen değişkendir. Boy uzunluğu ölçümü ile büyümenin izlemi yapılıyorsa, çocuğun belirli

**Silinmiş:** .

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Sekmeler: Eskisi 0 nk

**Silinmiş:** .

aralıklarla izlenmesi, bu dönemde çıkan değişikliklere göre, referans değerinden sapmaların belirlenmesi gerekir. Yaş'a göre boy indeksi, lineer büyüme geriliğinin bir göstergesidir. Yaş'a göre boy indeksine göre, referans grubun ortanca değerinden eksi iki standart sapma (-2 SS) gösteren çocuklar, yaşlarına göre kısa (bodur- stunted) kabul edilmektedir (39).

← **Biçimlendirilmiş:** Sekmeler:  
Eskisi 49,65 nk + 70,9 nk

### **2.7.3.3. Boya Göre Vücut Ağırlığı Z Skoru**

Boya göre vücut ağırlığı, sadece vücut ağırlığının ölçülmesinden daha spesifik bir ölçümdür. Ancak, yaş'a göre vücut ağırlığı ölçümü ile uzun ve zayıf bir çocuk ile kısa ve şişman bir çocuğun arasındaki fark belirlenemezken, bu fark boy uzunluğuna göre vücut ağırlığı ölçümü ile tanımlanabilir. Ayrıca sağlık ekibi tarafından muntazam olarak büyüme izleminin yapılamadığı bölgelerde, çocuğun kesin yaş tayinin yapılamadığı durumlarda, yapılan bu tür ek ölçümlerle çocuğun büyümesi konusunda fikir sahibi olunabilir. Boya göre ağırlık indeksi, vücut ağırlığını uzunluğa göre değerlendirir ve ölçümün yapıldığı zamanki beslenme durumunu tanımlar. Referans grup ortalama değerinden eksi iki standart sapma (-2 SS) gösteren çocuklar kavruk (zayıf=wasted) kabul edilmekte ve akut olarak yetersiz beslenmiş sayılmaktadır. Zayıflık, akut gıda yokluğunun bir göstergesi olabileceği gibi, çocuğun son dönemlerde geçirdiği ani kilo kaybına neden olabilecek, ishal, akut solunum yolu infeksiyonu gibi hastalıklara da bağlı olabilir. Referans grup ortanca değerinden eksi üç standart sapma (-3 SS) gösteren çocuklar ise ciddi şekilde zayıf olarak kabul edilmektedir (39).

← **Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk  
satr: 27 nk

**Silinmiş:**

### **2.7.4.Vücut Kitle İndeksi**

Klinik olarak beslenme durumunu tanımlamada genellikle obesiteyi sınıflandırmak üzere kullanılmasına rağmen ve nadiren de olsa özellikle 2 yaş üzerindeki çocuklarda, malnutrisyon durumunu tespit için de kullanılmaktadır. Vücut kitle indeksinin (VKİ) hesaplanması için kişinin ağırlığı, boyunun metre cinsinden karesine bölünür ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Elde edilen sayı, < 18.5 ise zayıf; 18.5-24.9 arasında ise normal kilolu; 25-29.9 arasında ise aşırı kilolu; 30.0-39.9 arasında ise obez;  $\geq 40$  ise aşırı (morbid) obez) olarak değerlendirilir (40).



## 2.8. Malnutrisyon Sınıflaması

### 2.8.1. Gomez Sınıflaması (Yaş Göre Ağırlık)

Gomez sınıflaması vücut ağırlığı ölçümüne dayanır ve malnütrisyonun derecesini belirlemede yaygın olarak kullanılmaktadır(1).

Gomez sınıflaması, daha önce “Bengoa” tarafından adapte edilmiştir. Gomez (ve Bengoa), Meksika’da hastaneye getirilen ciddi derecede malnutrisyonu olan çocuklardan elde ettikleri deneyimlere dayanarak bu sınıflamayı geliştirmişlerdir. Gomez sınıflaması, izlenen çocuğun yaşa göre ağırlığının 3 dereceye bölünmesi yoluyla malnutrisyonun tanımlanmasında kullanılmaktadır (Tablo 3) (41).

-

**Tablo 3. Malnutrisyonun Gomez sınıflama yöntemi ile sınıflanması (1).**

<u>Malnütrisyon derecesi</u>	<u>Yaş için standart ağırlığa göre yüzde</u>
<u>Normal</u>	<u>% 90’den fazla</u>
<u>Hafif ( 1. Derece)</u>	<u>% 75-89</u>
<u>Orta ( 2. Derece )</u>	<u>% 60-74</u>
<u>Ağır ( 3. Derece )</u>	<u>% 60’dan az</u>

← **Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

### 2.8.2. Welcome Sınıflaması

Bireysel tanıda kullanılmaktadır. Hastaneye getirilen PEM’li çocuğu sınıflandırmada, mevcut olan PEM’in derecesini ve ciddiyetini tanımlamada kullanılır. Tanı koymada yardımcıdır ve bireysel kullanım açısından yararlıdır. Wellcome sistemi ile çocuğu sınıflandırmada, çocuğun yaşa göre ağırlığı ve klinik bulgu olarak ödem varlığı olmak üzere iki çeşit bilgi kullanılır. Çocuklar bu iki kritere göre sınıflandırılırlar (Tablo 4) (1, 42).

-

**Tablo 4. Malnutrisyonun Welcome sınıflama yöntemi ile değerlendirilmesi**

<u>Ağırlık ( standartın yüzdesi )</u>	<u>Ödem Var</u>	<u>Ödem Yok</u>
<u>% 60-80</u>	<u>Kwashiorkor</u>	<u>Beslenmesi yetersiz</u>
<u>% 60’dan az</u>	<u>Marasmik- kwashiorkor</u>	<u>Marasmus</u>

### **2.8.3. Waterlow Sınıflaması**

Yaşa göre boy kriterine göre standartın % 95'nin altında olanlarda kronik malnütrisyondan söz edilir. Boya göre ağırlık değerlerine göre standartın %90'ının altında olanlarda akut doku kaybı, akut malnütrisyon olduğu söylenebilir (5).

Saha araştırmaları sonucu, belirlenen spesifik etyolojilerin bildirilme sistemidir. Araştırılan grupların tanısında kullanılan Waterlow sınıflaması, toplumlarda malnutrisyon etyolojisini tanımlamada, yaşa göre ağırlık indikatörünün çok yararlı olmadığı görülerek geliştirilmiştir. Waterlow sisteminde ölçüm anındaki malnutrisyonu gösteren bir ölçüm olan boya göre ağırlık (kavrukluk) ve kronik malnutrisyonun ölçümü olan yaşa göre boy (linear büyüme geriliği veya bodurluk) olmak üzere iki indikatör kullanılır (43).

### **2.8.4. Welcome – Thrust Sınıflaması (5).**

Malnütrisyonun sınıflamasında kullanılan bir başka yöntem Welcome – Thrust Sınıflaması olup; vücut ağırlığı, ödem olup olmaması ve boya göre ağırlık kaybı oranlarını indikatör olarak kullanmaktadır (Tablo 5).

**Tablo 5. Welcome Thrust Sınıflama Yöntemi İle Sınıflama (5).**

<u>Beslenme durumu</u>	<u>Vücut ağırlığı</u>	<u>Ödem</u>	<u>Boya göre ağırlık kaybı</u>
<u>Düşük ağırlıklı çocuk</u> .....	<u>% 60-80</u> .....	<u>( - )</u> .....	<u>% 21</u>
<u>Nutrisyonel cücelik</u> .....	<u>% 60'dan az</u> .....	<u>( - )</u> .....	<u>% 39.8</u>
<u>Marasmus</u> .....	<u>% 60'dan az</u> .....	<u>( - )</u> .....	<u>% 31.4</u>
<u>Kwashiorkor</u> .....	<u>% 60-80</u> .....	<u>( + )</u> .....	<u>% 24.7</u>
<u>Marasmik- Kwashiorkor</u> .....	<u>% 60'dan az</u> .....	<u>( + )</u> .....	<u>% 32.5</u>

### **2.9. PEM'de Klinik Bulgular**

PEM olgularında klinik bulgular, protein ve enerji eksikliğinin derecesine, süresine, başlangıç yaşına, birlikte bulunabilecek vitamin, mineral, eser element eksikliklerine göre değişik olabilir. Hafif derecede PEM'de fizik ve mental gerilik

dışında klinik bulgu olmayabilir, buna karşın ağır şekiller belirli klinik sendromları oluşturabilir (3).

PEM'li çocuklarda başlangıçta klinik bulgular nonspesifiktir. Tartı artmasında duraklama ilk bulgudur. Bir süre sonra büyüme hızında azalma, fizik aktivitede azalma, apati durumu belirir. Çocuk düzenli olarak izleniyorsa büyüme eğrisinde sapma gözlenir. Zayıflama ve öyküde infeksiyon veya yetersiz beslenme saptanması PEM tanısı lehinedir (4).

Tartı ve boyca çocukların geniş bir biyolojik değişkenlik gösterdiği, bazı sağlıklı çocukların küçük ve zayıf olabileceği unutulmamalıdır. Ancak boya oranla tartıda belirgin bir düşüklük PEM için değerli bir bulgudur (5).

Klinik değerlendirmede boy uzunluğu ölçümleri de önemlidir. Eğer bir çocuk genetik veya endokrin durum ile açıklanamayan boy kısalığı gösteriyorsa kötü beslenmenin uzun süreli olduğu ve boy uzamasının en hızlı olduğu yaşamın erken dönemlerinde kötü beslendiği düşünülür. Boya göre tartı eksikliği %10'un üzerinde ise boy kısalığının nutrisyonel kökenli olma olasılığı çok kuvvetlidir. İlk 2-3 yaştan daha büyüklerde, başka bir nedene bağlanamayan kısa boyluluk, bebeklikte geçirilmiş beslenme bozukluğunun, boy büyümesi üzerine kalıcı etkisini yansıtabilir. Böyle çocuklarda yaşa göre tartı / boy oranı yüksektir. Diğer antropometrik ölçüler ve aralarındaki ilişkiler de malnütrisyon tanısına yardımcıdır. Azalmış kafa ve kol çevreleri, deri kalınlığının azalması PEM'i saptamada yararlı olabilir (5).

Küçük çocuklarda kronik protein eksikliği, düşük tartı ile birlikte yağ kitlesinin kas kitlesine kıyasla fazla olması şeklinde ortaya çıkabilir. Kas kitlesinde %15-20 azalmaya neden olan hafif protein eksikliği bazen tartı ve kol çevresinde önemli bir azalma yapmayabilir. Protein ve enerji açığı arttıkça belirtiler daha belirgin hale gelir (5, 44).

PEM'de temel belirti büyüme ve gelişmenin geri kalmasıdır. Hastalığın ekstrem şekilleri olan marasmus ve kwashiorkor ayrı klinik tablolar halinde incelemek mümkündür (11).

Ağır PEM; Marasmus, kwashiorkor ve marasmik- kwashiorkor olmak üzere 3 ayrı klinik tablo gösterir. Marasmus relatif olarak kalori eksikliğinin, kwashiorkor ise protein eksikliğinin daha fazla olması sonucu gelişmektedir. Bununla birlikte tipi ne olursa olsun ağır PEM'de bütün besleyicilerin değişik derecede yetersizliği söz

Silinmiş:

Silinmiş:

Silinmiş:

Silinmiş:

Silinmiş:

konusudur. Marasmusu olan çocukta araya giren enfeksiyonlar, katabolik kayıpların artması ya da diyetdeki kalori protein alımı arasındaki dengenin bozulması ile marasmik kwashiorkor gelişir (1, 44).

### **2.9.1. Marasmus**

Marasmus, tartı ve boy gelişmesinde duraklama ( normal ortalamanın % 60'ından aşağı) deri altı yağ ve kas dokusunda ileri derecede erime ile karakterize kronik gidişli bir hastalıktır (3, 44).

Marasmus uzun süren kalori defisiti sonunda gelişir. Bu sürede organizma için gerekli enerji, kas ve yağ dokusunun yıkılması ile sağlanır. Böylece kanda aminoasitlerin konsantrasyonu ve kan proteinleri normal sınırlarda tutulabilir. Kas ve yağ dokuları kaybolan bu çocuklar “kemik ve deriden “ oluşan bir görünüm verirler. Klinik tablo “ infantil atrofi “ yada “ atepsi “ olarak ta tanımlanır (4, 44 ).

Silinmiş:

Marasmus uzun süre yetersiz beslenen, gereksinimlerini karşılayacak kadar enerji alamayan çocuklarda görülür. Bu çocuklar açtır, çoğu kez hiç anne sütü almamışlar ya da çocuk erken dönemde anne sütünden kesilmişlerdir Marasmus çok uzun süre yalnızca anne sütü ile beslenen bebeklerde de görülebilir. Böyle bebekler uzun süre hiç ek besin alamadan anne sütü ile beslenmişlerdir (45).

Ağır PEM'in en yaygın olarak rastlanan tipi marasmustur. Hindistan, Afrika gibi kwashiorkorun en sık rastlandığı bölgelerde bile PEM olgularının en az % 75'i marasmus tipindedir. Marasmus belirli bir besi öğesinin eksikliği olmayıp besinin tümünün azlığı sonucu gelişen ve kalori eksikliğinin ön planda olduğu kronik bir açlık durumudur. Genellikle anne sütü alamayan, erken dönemde anne sütünün kesildiği ve yetersiz yapay beslenme uygulanan çocuklarda sık görülür. Başlangıçtan itibaren sistemik enfeksiyonlar ve ishal episodları besi eksikliğine eşlik eder ve durumu ağırlaştırır(4, 45).

Silinmiş:

Bu kronik açlık sendromunda başlangıçta kas ve protein kitlesi korunur. Organizma önce yağ dokusunu mobilize ederek enerji sağlamaya çalışır. Kas dokusu, yağ dokusuna kıyasla daha tasarrüfla harcanır. Enerji açığı arttıkça ve vücutta yağ depoları tükendikçe, kas proteinlerinin mobilizasyonu hızlanır. Durum ağırlaştıkça kas dokusu da erir. Çok ağır vakalarda deri altı yağ dokusu ileri derecede azalmış kaslar erimiştir. Deri buruşuk, yüz zayıf gözler çöküktür. Ödem yoktur. Hipotermi,

Silinmiş:

hipotansiyon, hipoglisemi ve dolaşım bozukluğuna eğilim vardır. Ruhsal durgunluk, apati, hareketsizlik, bazı vakalarda ise huzursuzluk dikkati çeker. Araya giren bir enfeksiyon veya dolaşım yetersizliği çocuğu ölüme götürür. 6-18 ay arasındaki çocuklarda marasmusa sık rastlanmaktadır (11, 45).

### **2.9.2. Kwashiorkor**

Kwashiorkorda başlangıçta tartı kaybı ve boy gerilemesinde normale göre fazla farklılık görülmez. Buna karşın deri ve saç değişiklikleri, ödem, hepatomegali gibi marasmusda bulunmayan klinik bulgulara rastlanır (11, 46).

Diyette kalori alımı proteine göre relatif olarak fazla olduğundan, çok fazla doku yıkımı olmaz. Kanda esansiyel aminoasitler ve albumin konsantrasyonu azalır. Buna bağlı olarak ödem ve kwashiorkor tablosu gelişir. Gode bırakan ödemin yanı sıra apati, saç değişiklikleri ve deri lezyonlarının varlığı kwashiorkor sendromunu karakterize eden bulgulardır (46).

Kwashiorkor temelde bir protein yetmezliği hastalığıdır. Yalnızca nişastalı yiyeceklerle beslenen, yeterince protein alamayan çocuklarda görülür. Çocuğun görünümü marasmusa göre farklıdır. El ve ayaklarda karında ödem vardır. Çocuk çok iştahsızdır. Hiçbir şey yemek istemez. Yüzü soluk ve şiştir. Çevreye karşı çok ilgisizdir. Saçları ince, kuru ve kırmızımsı renktedir ve kolayca kopar. Derisinde ve ağız kenarlarında yanığı andıran yaralar vardır. Vücuttaki ödem nedeniyle bu çocukların ağırlıkları yaşlarından düşük olmayabilir. 18 ay-3 yaş arasındaki çocuklarda kwashiorkora sık rastlanır. Özellikle proteinden yoksun, buna karşın kalori içeriği normale yakın bir diyetle beslenen çocuklarda oluşan beslenme bozukluğu şeklindedir. “Sugar baby” adı da verilen hastalık genellikle anne sütünün kesilmesini izleyen dönemde ve 1 yaşından büyük çocuklarda görülür (4, 47).

Kwashiorkor; Gana dilinde yeni kardeşin doğumu ile bakımsız kalan çocuk anlamındadır (3, 47).

### **2.9.3. Marasmik - Kwashiorkor**

Marasmuslu çocukta değişik derecede ödemin olmasıyla karakterizedir. Marasmus ve kwashiorkora ait klinik ve biyolojik bulgulardan bir bölümü birlikte bulunur. Örneğin, hasta çocuğun tartısı normalin % 60'ından düşük olduğu halde ödem ve hepatomegali de bulunabilir. Marasmus ve kwashiorkor bazen birbirine

Silinmiş:

Silinmiş:

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
10 nk

**Biçimlendirilmiş:** Satır  
aralığı: Birden çok 1,4 satır

karışabilir. Örneğin, ödemi çözülen kwashiorkorlu bir hasta marasmusun özelliklerini gösterebilir. Marasmus ülkemizde en sık rastlanan PEM şeklidir. Eskiden beri un distrofisi adı altında tanınan tablo kwashiorkora kimi kez de marasmik kwashiorkora uyar. (1, 44, 47). Ağır PEM tiplerinin, klinik bulgular yönünden ayırıcı semptomları Tablo 6’de görülmektedir

**Tablo 6. Marasmus ve Kwashiorkor’un ayırıcı semptomları (1).**

	<b>Marasmus</b>	<b>Kwashiorkor</b>
<u>Etiyopatogenez</u>	Kronik açlık ( özellikle kalori azlığı )	Özellikle protein azlığı
<u>Başlangıç yaşı</u>	1-2 aylıktan başlayarak görülür.	Anne sütünde kesilmeden sonra
<u>En sık görülme yaşı</u>	5-6 aydan sonra	18 ay – 3 yaş
<u>Tartı azalması</u>	Çok fazla	Az veya yok ( Ödem maskeler)
<u>Boy kısalığı</u>	Süreye göre az veya çok	Yok veya az
<u>Apati</u>	+	+++
<u>Anoreksia</u>	Az veya çok	+++
<u>Ödem</u>	Yok	+++
<u>Yüz</u>	Zayıf ( Voltaire yüzü )	Ay dede yüzü
<u>Hipotoni</u>	++	+
<u>Deri altı yağı</u>	Çok azalmış	Normal veya azalmış
<u>Deri değişikliği</u>	Normal veya kuru	+++
<u>Saç değişikliği</u>	+	+++
<u>Karaciğer</u>	Normal	++
<u>Anemi</u>	+	+
<u>Kanda protein</u>	Normal veya normale yakın	Düşük
<u>Açlık kan şekeri</u>	Normal veya düşük	Düşük
<u>Kanda lipid</u>	Normal	Lipid, kolesterol düşük
<u>İmmünolojik</u>		
<u>Bozukluk</u>	++	+++
<u>Hiponatremi</u>	Var veya yok	Var veya yok
<u>Potasyum eksikliği</u>	++	+++
<u>Magnezyum eksikliği</u>	+	+
<u>EKG ‘de Voltaj</u>		
<u>Düşüklüğü ve T</u>		
<u>Anomalileri</u>	+	+
<u>Kalp hacminde küçülme</u>	+	+
<u>Hipokalsemik nefropati</u>	+	+
<u>Kanda aminoasitler</u>	Normal	Nonesansiyel / esansiyel oranı artmıştı

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 0 nk, Satır aralığı: Birden çok 1,4 satır

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 10 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 10 nk

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 0 nk, Kenarlık: Sağdan: (Tek, Otomatik, 0,5 nk Satır genişliği, Metinden: 17 nk Kenarlık aralığı:)

**Silinmiş:** s

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 10 nk

**Silinmiş:** .

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 10 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 10 nk

Ağır PEM vakalarında PEM'in tipinin tayininde kullanılan klinik bulgular ve total protein, serum albumin düzeylerine göre değerlendirme Tablo 7 ve Tablo 8'da verilmiştir.

**Tablo 7. Ağır PEM'in Klinik Bulgular ve Skorla Değerlendirilmesi (4),(16).**

<b>Bulgular</b>	<b>Puanlandırma</b>
Ödem .....	3 puan
Dermatoz.....	2 puan
Ödem + Dermatoz.....	6 puan
Saç değişikliği .....	1 puan
Hepatomegali .....	1 puan

**Tablo 8.Ağır PEM'in Total Protein ve Albumin Düzeylerine Göre Değerlendirilmesi (4).**

<b>Serum albumin ( gr / dl )</b>	<b>Total protein ( gr / dl )</b>	<b>Puanlandırma*</b>
< 1.00 .....	< 3.25 .....	7 puan
1.00- 1.49 .....	3.25- 3.99 .....	6 puan
1.50-1.99 .....	4.00- 4.74 .....	5 puan
2.00-2.49 .....	4.75- 5.49 .....	4 puan
2.50-2.99 .....	5.50- 6.24 .....	3 puan
3.00-3.49 .....	6.25- 6.99 .....	2 puan
3.50- 3.99 .....	7.00- 7.74 .....	1 puan
≥4.00 .....	> 7.75 .....	0 puan

\*Değerlendirme : 0-3 puan= Marasmus; 4-8 puan= Marasmik- Kwashiorkor;  
9-15 puan = Kwashiorkor (4).

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
10 nk

## **2.10. Malnutrisyon Tanısı**

Ağır malnutrisyon, öykü ve klinik muayene ile kolaylıkla tanınır. PEM vakaları, ekzojen besi eksikliği dışında malnutrisyona yol açabilecek doğumsal veya edinsel sistematik bozukluklar açısından da değerlendirilmelidir. Orta ve ağır

**Silinmiş:** 13.

vakalarda malnutrisyonun derecesini ve tipini değerlendirmek, hafif vakalarda ise erken tanı koymak açısından antropometrik, klinik ve biyokimyasal kriterlere dayalı bir çok değerlendirme yöntemleri kullanılmaktadır (4, 44).

Malnütrisyonun tanısında fizik muayene sırasında dikkat edilmesi gereken noktalar şöyle sıralanabilir:

- Tartılması ve diğer antropometrik ölçümlerin alınması
- Ateşin kontrolü ( Düşük dereceleri gösteren bir termometre ile )
- Nabız ve solunum sayısı
- Dehidratasyon bulgularının olup olmadığının kontrolü
- Kulak, burun ve boğazın, akciğerlerin enfeksiyon yönünden incelenmesi
- Ödem, anemi ya da her ikisinin bir arada olup olmadığının kontrolü
- Fotofobi ve gözde A vitamini yetersizliğine ait bulguların olup olmadığının kontrolü

- Diğer vitamin yetersizliğinin araştırılması (44).

### **2.11. Malnutrisyonun Tedavisi**

Tedavi yönünden PEM’li çocuklar çok ağır veya komplikasyonlu vakalar ve hafif orta derecede komplikasyonsuz vakalar olarak değerlendirilmelidir. Tüm vakalarda ödem, deri lezyonları, aşırı zayıflama, iştahsızlık, kusma, apati, gözde A avitaminozu belirtisi, dehidratasyon, alt solunum veya idrar yolu enfeksiyonu, moniliasis veya başka enfeksiyöz bir sürecin varlığı araştırılmalıdır (44, 45).

Hafif ve orta PEM vakalarının tedavisi hastaneye yatırılmadan, ayaktan veya yarı ayaktan (çocuk annesi ile birlikte gündüzleri gözlemde tutularak ve anneye eğitim yapılarak) yapılır. Bu vakalarda doğrudan besi tedavisine geçilir. Amaç çocuğun yaşına uygun bir diyet almasını sağlamak ve enfeksiyonlardan korunmasına yardımcı olmaktır. Ağır ve komplikasyonlu vakalar hastane tedavisini gerektirir. Tedavi de ilk amaç; dehidratasyonun düzeltilmesi, enfeksiyonların kontrol altına alınmasıdır. Çok ağır vakalarda yaşamı tehdit eden en büyük tehlike şok’tur (4, 45).

Tedavi aşamaları şunlardır:

- Dehidratasyonun düzeltilmesi
- Enfeksiyonların düzeltilmesi
- Diyet tedavisi

← **Biçimlendirilmiş:** Madde İşaretleri ve Numaralandırma

**Silinmiş:** 4

**Silinmiş:** .



### 2.11.1. Dehidratasyonun Düzeltilmesi

Silinmiş: 4

İshal ve kusma sonucu PEM' de değişik derecede dehidratasyon görülebilir. Dehidratasyon saptandığında; hastanın sıvı gereksinimi hesaplanırken bu durum göz önünde bulundurulmalı ve dehidratasyonun düzeltilmesine tedavide öncelik tanınmalıdır. Verilmesi gerekli sıvı miktarı dehidratasyonun derecesine göre değişmektedir. Vücut ağırlığının %52ine kadar olan kayıplarda hafif, %6-9 oranındaki kayıplarda orta ve 10'nu aşan kayıplarda ağır dehidratasyon söz konusudur. PEM olan bir çocukta hafif veya orta dereceli dehidratasyonlar, ağız yolu ya da nazogastrik tüple verilen oral rehidratasyon sıvısı ile düzeltilebilir (9, 45).

Anne sütü ile beslenmekte olan çocuk beslenmeye devam edilmeli, anne sütü almayan çocuklara da kaynatılmış su, çay, ayran şeklinde sıvı desteği sağlanmalıdır. İlk 4-6 saatlik tedavi sonunda hastanın genel durumunda düzelme olmamışsa benzer şekilde tedavi ikinci bir 4-6 saatlik zaman dilimi için sürdürülebilir. Yeniden yapılan değerlendirmede genel durumunda değişiklik olmayan ya da ilk muayenelerinde genel durumu kötü olup, nazogastrik tüple dahi beslenmeyi tolere edemeyen hastaların sıvı ve elektrolit gereksinimleri intravenöz yolla karşılanmalıdır (45, 47).

### 2.11.2. Enfeksiyonların Tedavisi

Silinmiş: 4

Enfeksiyon hastalıkları ile PEM arasında döngüsel bir ilişki vardır. Genellikle malnutrisyonlu çocuğun hekime yada hastanelere başvurma nedeni eşlik eden değişik enfeksiyonlardır. Ancak ağır vakalarda ateş, taşikardi gibi enfeksiyonun beklenen bulguları olmayabilir ve bu tanıda güçlük yaratır (45).

PEM ile birlikte en çok görülen enfeksiyonlar solunum yolları enfeksiyonları, gastro enterit paraziter enfeksiyonlar ve idrar yolları enfeksiyonlarıdır. Durumu ağır, hipotermik-hipoglisemik çocukta büyük olasılıkla sepsis söz konusu olduğundan, hemen diagnostik ve terapötik önlemler alınmalıdır. Malnutrisyonlu çocukta enfeksiyon ajanı saptandığında buna yönelik, saptanmadığında gram negatif mikroorganizmaları kontrol altına alacak antibiyotik kombinasyonları uygulanmalıdır (45, 48)

Silinmiş:

### 2.11.3. Diyet Tedavisi

Silinmiş: 4

Dehidratasyonu düzeltilen hasta için malnutrisyonunun derecesi göz önünde bulundurularak bir diyet planı yapılmalıdır. Amaç, hastanın hızlı kilo almasını sağlayarak vücut ağırlığı yönünden açığını düzeltmektir. Hastanın tolere etmesine ve malnutrisyonunun şiddetine göre verilecek protein ve enerji miktarları sırasıyla 1-3 gr/kg/gün ve 100-200 Kcal/kg/gün arasında değişmektedir. Diyet tedavisine başlandığı sırada özellikle kwashiorkorlu hastalarda sıklıkla karşılaşılan bir komplikasyon, anoreksiadır. Bu gibi hastalarda tavsiye edilen miktarların en azı ile tedaviye başlanmalı ve hastanın ağızdan alışı sıklığı ve miktarlarına göre düzenleme yapılmalıdır. İnatçı anoreksia vakalarında hasta ağızdan beslenmeyi tolere edinceye kadar nazogastrik tüple beslenme yapılmalıdır. Hastanın günlük enerji gereksiniminin karşılanmasına büyük önem verilmelidir. Alınan proteinin amaçlandığı şekilde doku yapımında kullanılabilmesi için bu gereklidir. Aksi takdirde, alınan protein, enerji sağlanması yönünde kullanılır. Kusma ve ishale yol açmadan, protein ve enerji ihtiyacının karşılanması düşünüldüğünden, hacim, protein ve enerji açısından hasta birden yüklenmemelidir (11, 48).

Malnutrisyonlu hastada diyet tedavisinin ilk günlerinde hipoglisemi sıklıkla izlenen bulgulardandır. Özellikle hipotermisi olan hastalarda hipoglisemi gelişme riski yüksektir. PEM’de birçok elektrolit, mineral ve vitamin serum ve dokulardaki konsantrasyonlarında belirgin değişiklikler göze çarpar. Malnutrisyonlu hastada diyet tedavisi sırasında bu nokta da dikkate alınmalıdır. Malnutrisyonlu çocuklarda ishal ve kusma ile gastrointestinal yoldan kayıp, magnezyum eksikliği, potasyumun böbreklerden geri emiliminin bozulması, potasyum eksikliğinin başlıca nedenleridir. Potasyum eksikliği, kardiyak nekroz, aritmi ve glikoz intoleransına neden olabilir (17, 45, 49)

Silinmiş:

Akut dönemdeki ağır PEM’li çocukların diyet tedavileri tamamlanıncaya kadar hastanede tutulmalarına gerek yoktur. Hastanede ilk düzelme belirtileri görüldüğünde diyet tedavisinin sürdürülmesi için çocuk, birçok az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkede olduğu gibi “nutrisyon rehabilitasyon merkezleri”ne nakledilmelidir. Enfeksiyon riski taşımayan bu merkezlerde çocuk annesi ile beraber kalmakta ve böylece onun şevkatinden mahrum kalmadan tedavi edilmiş olmaktadır

Silinmiş:

(Tablo 9). Bu merkezlerde anneye uygun şekilde beslenme sağlık eğitimi de uygulamalı olarak verilebilmektedir (17).

### **Tablo 9. Nutrisyon Rehabilitasyon Merkezlerinde İzlenme Kriterleri (17).**

1. Mental durumun düzelmesi, gülümsemeye başlaması ve çevresel uyarılara cevap verir duruma gelmesi, çevresi ile ilgilenmeye başlaması
2. Çocuğun yaşına uygun günlük fizik aktivitesini yeniden kazanması (oturma, emekleme, yürüme gibi)
3. Vücut ısısının normale dönmesi
4. İshal ve kusmanın kaybolması
5. Ödemin kaybolması yada başlangıçta ödemi olmayan bir çocuğun kilo almaya başlaması (17).

**Biçimlendirilmiş:** Madde İşaretleri ve Numaralandırma

### **2.12. Malnutrisyonun Prognozu**

PEM, yüksek mortalite gösteren bir hastalıktır. Değişik bölgelerde %40-50'ye varan mortalite oranları bildirilmiştir. Genellikle ölüm, vakaların çoğunda çocuğun hastaneye alındığı ilk 24 saat içinde (kollapsa bağlı ölüm) meydana gelmektedir (4, 11). Prognozu etkileyen faktörler; çocuğun koruyabildiği tartısı, kombine hastalıklar, biyosimik değişiklikler (protein, elektrolit eksikliği, hipoglisemi vb.) doğum tartısı gibi faktörlerdir(4, 45, 49).

**Silinmiş:** 5

### **2.13. Malnutrisyona Eşlik Eden Komplikasyonlar**

- Dehidratasyon ( hafif, orta yada ağır )
- Enfeksiyonlar ( solunum yolu enf., İYE, sepsis )
- Anemi
- Hipoglisemi
- Hipotermi
- Devamlı yada tekrarlayan ishal
- Cilt ve mukoza lezyonları
- Vitamin yetersizlikleri
- Anoksi

**Silinmiş:** 6

**Biçimlendirilmiş:** Madde İşaretleri ve Numaralandırma

PEM' e eşlik eden komplikasyonlar düşünülerek hastanın öyküsü alınırken daha önce aldığı gıda ve sıvı miktarı, kusma, ishalin varlığı, süresi, görülme sıklığı, ateşin olup olmadığı, solunum güçlüğü, idrar miktarı, son idrarını ne zaman yaptığı, dalgınlık, apati, iştah kaybının olup olmadığı sorgulanmalıdır(44, 45, 48).

## **2.14. Malnutrisyondan Korunma**

Silinmiş: 17.

Koruyucu önlemler, uygulandığı döneme, uygulamanın yaygınlığına ve uygulanan yöntemin etkinliğine göre değişik derecede yararlı olurlar. Prepatojen dönemde koruyucu önlemler almaya genel olarak birincil koruma (primer koruma) adı verilir. Hastalık olgusu belirginleşmeye başlar başlamaz, başka bir deyişle patojen dönemin başlangıcında, erken tanı ve tedaviyle ikincil koruma (sekonder koruma) yapılabilir. Erken tanı konulamamış ve hastalığın patogenezi ilerlemiş olsa bile, hastalığın kişide bırakacağı izleri önlemeyi ve oluşan sakatlıkları sınırlandırmayı olanaklı kılacak iyi ve yeterli bir tedavi yapılarak da ikinci koruma gerçekleştirilebilir. Daha sonraları, hastalığın kalıcı izler ve sakatlıklar bırakacak duruma geldiği dönemlerde ise, rehabilitasyon çalışmaları ile üçüncül koruma (tersiyer koruma) sağlanabilir. Malnutrisyondan korunmada uygulamalar ve aşamaları Tablo 10'da görülmektedir. (8, 50).

### **2.14.1. Birincil Koruma**

Silinmiş: 7

Birincil korumada riskli gruplara öncelik verilmelidir.

Malnutrisyon gelişmesi açısından riskli gruplar şu şekilde sıralanabilir:

- Çoğunlukla okul öncesi çağda olanlar
- Yeterli ve dengeli beslenmeyenler
- Doğumdan sonra 6. ayda ek gıdalara başlanmayanlar
- 6.aydan sonra sadece anne sütü ile beslenmeye devam edilen bebekler
- Uygun cins ve miktarda ek gıda alamayanlar
- Sık sık hastalanan ve hastalığı uzun süren çocuklar
- Doğuştan sindirim sistemi bozuklukları olanlar
- Barsak parazitleri olanlar
- Hiç anne sütü alamayan çocuklar (4), 17, 44).

Biçimlendirilmiş: Madde İşaretleri ve Numaralandırma

**Tablo 10. Malnutrisyondan Korunmada Uygulamalar ve Aşamaları**

<b>Birincil Koruma Önlemleri</b>	<b>İkincil Koruma Önlemleri</b>	<b>Üçüncül Koruma Önlemleri</b>
<p>a) <u>Sağlığın daha iyiye götürülmesi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sağlık Eğitimi ve güdüleme</u></li> <li>• <u>Olumlu bir çevre sağlamak</u></li> <li>• <u>Yeterli ve dengeli beslenmek</u></li> <li>• <u>Kişisel hijyen önlemleri almak</u></li> <li>• <u>Aile Planlaması uygulamak</u></li> </ul> <p>b) <u>Koruyucu özel önlemlerin alınması:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Bağışıklama, kemoprofilaksi ve gammaglobulin uygulamak</u></li> <li>• <u>Yeterince alınmayan besin maddelerini sağlamak</u></li> <li>• <u>Kazalardan ve karsinojenlerden korunmak</u></li> <li>• <u>Vektör kontrolü yapmak</u></li> <li>• <u>Genetik hastalıkları ve doğmalık şekil bozukluklarını önlemek</u></li> <li>• <u>Sosyoekonomik önlemlerle yoksulluğu gidermek</u></li> </ul>	<p>a) <u>Erken tanı</u></p> <p>b) <u>Uygun tedavi ve sakatlığı azaltma:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Zamansız ölümleri önleme</u></li> <li>• <u>Komplikasyonları önleme</u></li> </ul>	<p>a) <u>Medikal rehabilitasyon</u></p> <p>b) <u>Sosyal rehabilitasyon.</u></p>

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Kenarlık: Soldan: (Kenarlık Yok), Sağdan: (Kenarlık Yok)

**Biçimlendirilmiş:** Kenarlık: Soldan: (Kenarlık Yok)

**Biçimlendirilmiş:** Sola

**Biçimlendirilmiş:** Sola

**Biçimlendirilmiş:** Madde İşaretleri ve Numaralandırma

**Biçimlendirilmiş:** Sola

**Biçimlendirilmiş:** Madde İşaretleri ve Numaralandırma

**Biçimlendirilmiş:** Kenarlık: Soldan: (Kenarlık Yok)

**Biçimlendirilmiş:** Madde İşaretleri ve Numaralandırma

Malnutrisyon, kolayca önlenebilecek bir hastalıktır. Bireysel düzeyde PEM'den korunma çocuğa nutrisyonel gereksinimlerini karşılayacak şekilde uygun bir diyetin sağlanması, çocuğun infeksiyonlardan ve özellikle ishalden korunması ile sağlanabilir. Bu durum PEM'in toplumsal veya milli düzeyde bir halk sağlığı problemi olarak ele alınmasını ve multidisipliner yönleriyle bu durumun epidemiyolojisinin açıkça anlaşılmasını gerektirir. Bir bölgedeki PEM'in yaygınlığı medikal problemden çok sosyal bir problemdir. Besin üretiminin ekonomik, tarımsal yönleri, besinlerin elde edilebilirliği ve bunların yanı sıra popülasyonda gıda tüketimini belirleyen kültürel faktörlerin dikkate alınması gerekir. Çevrenin hijyen koşulları, toplumun sağlık bilgisi, sağlık hizmetlerinin nitelik ve niceliği de PEM epidemiyolojisini etkileyen faktörlerdir (1, 17, 45).

Özellikle küçük çocuklar için, yüksek biyolojik değerde protein kaynakları olan besinlerin az olması; düşük enerji ve dansiteli diyet, beslenme ile sağlık arasındaki ilişkinin yeterince kavranmaması; beslenmede yanlış kültürel inanış ve uygulamalar; ishal ve diğer infeksiyon hastalıklarının yüksek oranda olması, bir toplumda PEM vakalarının oluşmasına yol açan sinerjistik etkilere (4, 49).

Silinmiş:

Asya'da özellikle Tayvan, Singapur ve Malezya'da yetersiz beslenme hala kalıcı bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Malnütrisyonun sosyoekonomik sonuçları kişileri, aileleri ve sonuçta ülkeleri etkilemektedir. Maliyet-etkinlik açısından daha verimli ve kültürel kökenli yaklaşımlar ile dünya çapındaki bu sorunun önüne geçilebilir (51).

Silinmiş:

Yapılan bir çalışmada kadınların hamilelikleri esnasında ve doğum sonrasında sağlık hizmetlerinden ve eğitim programlarından yararlanmaları ile çocuklarında malnütrisyon görülme sıklığında azalma olduğu tespit edilmiştir (50).

Çocuklarda bodurluk sıklığı üzerine yapılan bir çalışmada çocukların çoğunun erkek cinsiyette olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada annenin eğitim düzeyinin malnütrisyon sıklığı üzerine etkili olduğu gösterilmiştir. Yapılan başka çalışmalarda da malnütrisyonla annenin eğitim düzeyi arasındaki bağlantıya dikkat çekilmektedir (52). Bir başka çalışmada da ebeveynin eğitim düzeyinin yanı sıra annenin boşanmış olması, işsiz olması veya mevsimlik işçi olarak çalışması ile de malnütrisyon sıklığı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (25).

Silinmiş:

Nijerya'da yapılmış bir çalışmada PEM'li çocukların anne sütünün ilk 12 ayda kesilme oranı %30.4, ilk 17 ayda kesilme oranı ise %69.5 olarak tespit edilmiştir. Çocukların % 91'inde altıncı aydan önce mısır unundan yapılan gıdalarla beslenmeye başlanmış olduğu ve onikinci aydan itibaren en temel besin kaynağı olarak mısır ununun geldiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada annelerin %83.5'inin, öğünlere eklenecek balık ve kırmızı etin barsak parazitlerine ve karın ağrısına sebep olacağına inandığı için, çocuklarını bu gıdalardan uzak tuttukları belirlenmiştir (53).

Silinmiş:

Annelere yenidoğan, bebek için en uygun gıdanın anne sütü olduğu anlatılmalı, emzirme özendirilmelidir. Geniş ailelerde malnütrisyon prevalansının daha yüksek olması bu ailenin çocuklarının izlemelerinin daha dikkatli yapılmasını gerektirmektedir. Anne çocuk sağlığı bir bütün olarak ele alınmalı, aşırı doğurganlık önlenmelidir (18).

Malnutrisyondan çocukları korumak için; malnutrisyonun Devletin sağlık politikaları içinde yer alması ve ciddi sosyal ve ekonomik destek mekanizmalarının kurulması gereklidir (31).

#### **2.14.2. İkincil Korunma**

Malnutrisyonlu çocuklar erken dönemde tespit edilip, hemen tedavi altına alınmalıdır. Erken dönemde teşhis edilen çocuklarda hastalığın seyrinde düzelme ve mortalitede azalma görülmektedir (11, 24).

Çocuklar arasında malnütrisyonu bağlı ölüm oranları çoğu ülkede azalmakla beraber ülkeler arasında ve ülkelerin kendi içlerinde yoksullukla ilintili olarak büyük farklılıklar göstermektedir. Bu yüzden kanıta dayalı, geniş ve çok yönlü programlara ihtiyaç duyulmaktadır (54).

Fiziksel büyüme ve nöromotor gelişim için bir çok sayıda mikrobeseine ihtiyaç vardır. Klinikte izole eksikliklerden ziyade kombine eksiklikler karşımıza çıkmaktadır. Yaşamın ilk üç yılı beslenme bozukluğundan etkilenen en önemli evredir (24). Tedavi yaklaşımlarının çoğu bu sebepten dolayı okul öncesi dönemi, evde beslenen zamanı hedef almalıdır (13, 24).

#### **2.14.3. Üçüncül Koruma**

Hastalığın kalıcı izler ve sakatlıklar bırakacak duruma geldiği dönemlerde, rehabilitasyon çalışmaları ile üçüncül koruma (tersiyer koruma) sağlanabilmektedir. Bu durumda, Medikal rehabilitasyon ve Sosyal rehabilitasyon uygulanmaktadır (8). Ağır malnutrisyon vakaları birçok ülkede olan fakat ülkemizde neyazık ki bulunmayan Nutrisyon rehabilitasyon merkezlerinde rehabilite edilmektedir. Rehabilitasyon merkezlerinin işlevleri Tablo 9'da belirtilmiştir

#### **2.14.4. Beslenme Eğitiminde Uyulması Gereken Genel İlkeler**

İnsanlar sağlıklı olmaları için belirli besinleri yemeleri öğütlendiğinde, çoğu kez direnç gösterirler. Sağlıkları için zararlı da olsa bazı yiyecek ve içecekleri tüketmekten ise haz duyarlar. Diğer yandan sağlıklı olmak için vitamin hapları yutarlar. İnsanların yeme alışkanlıklarını değiştirmek çok güçtür ve zaman alır. Örneğin, patatesin Avrupa toplumlarına tanıtılıp kabul ettirilmesi, 200 yıllık bir

Silinmiş: 7

Silinmiş:

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Silinmiş: 7

Silinmiş: 10

Silinmiş: 7

zaman içinde gerçekleşmiştir. Doğu Anadolu'da oluşan depremde depremden zarar görenler için dış ülkelerden gönderilen peynir, et, süt tozu gibi çok değerli besinler, halk tarafından tüketilmediğinden dükkanlarda satılmıştır. Aç insanlar kuru ekmeği, yabancı paket içerisinde değişik şekilde sunulan bu değerli besinlere yeğ tutmuşlardır. Bu nedenle, beslenme eğitimine küçük yaşlarda başlanarak doğru alışkanlıkların kazandırılması sağlanmalıdır (55).

*Beslenme eğitimine ilk aylarda başlanmalıdır.*

Çocuk yaşamının ilk 6 ayında anne sütü ile beslenir. Anne sütü yeni doğan çocuğun tüm gereksinimlerini karşılar. 6 aydan sonra anne sütü çocuğa yetmez. Bebek, 4-6 aylık dönemde değişik tatlardaki ek besinlere alıştırılmalıdır. Çoğu anne tarafından bebeğe hep tatlı yiyecek ve içecekler verilmektedir. Meyve suyuna, yoğurda şeker konmakta, şekerli muhallebi, şekerli çay, şekerli süt, şekerli bisküvi sıklıkla verilmektedir. Bebek tatlı tada böylece alıştıktan sonra, daha sonraki yıllarda bu alışkanlığı bıraktırmak güçleşmektedir. Anne sütü alan bebeğe ek besin olarak 4 aylıktan itibaren şekerli yoğurt, ezilmiş sebze, şekerli meyve suyu ve ezmesi gibi değişik tatlardaki yiyecekler verilirse, çocuğun ileride yemek seçme veya tatlı şeyleri çok isteme gibi sorunları önlenmiş olur. Yedi aydan sonra günlük besinler 4 veya 5 öğüne ayrılarak bebek beslenmelidir (45, 56).

*Bebeklere ilk 6 ay sadece anne sütü verilmeli ve ek gıdalara zamanında başlanmalıdır.*

Emzirme Türkiye'de çok yaygındır. TNSA-2003 verilerine göre tüm çocukların yaklaşık %97'sinin bir süre anne sütü aldığı, yaşamın ilk 2 ayında çocukların yalnızca %44'ünün tek başına anne sütü ile beslendiği belirlenmiştir. Tüm çocuklar için ortanca emzirme süresi 14 ay olarak bildirilmiştir (20).

Anne sütünden önce başka gıda verilmesi, doğumdan hemen sonra ve anne sütü düzenli olarak salgılanmadan önce bebeğe diğer sıvı gıdaların verilmesi önemli bir yanlıştır. Bu tür besleme Türkiye'de yaygındır. TNSA-2003'de çocukların %40'ının anne sütünden önce başka bir gıda aldığı belirlenmiştir. Bu sıklık Güneydoğu Anadolu'da %63 gibi rakamlara yükselmektedir (20).

Silinmiş:



UNİCEF ve DSÖ bebeklerin doğumdan itibaren ilk 6 ay boyunca sadece anne sütü almalarını ( başka katı, sıvı gıdalar ve su almadan) ve 7 ayından itibaren katı ve lapa ek gıdalara başlanmasını önermektedir. İlk 6 aydan sonra ek gıda verilmesi kabul edilse de emzirmeye 2 yaşına kadar devam edilmesi önerilmektedir. Sadece anne sütü “Sadece ve sadece” anne sütü alan çocukları tanımlamaktadır (exclusively breastfed). Anne sütü ve su ise anne sütünün yanında sadece su verilen bebekleri kapsamaktadır. Anne sütü ile birlikte su, meyve suyu gibi sıvı gıdalar alan çocuklar (predominantly breastfed) tüm çocukların %23’ünü oluşturur ve ilk 2 ayda ek gıdaları almış durumdadırlar. Biberon kullanma çocuk hangi yaşta olursa olsun önerilmemektedir (20, 56).

Sonuç olarak emzirme; Türkiye’de yaygın olmasına rağmen sadece anne sütü ile besleme alışkanlığı yeterli seviyede değildir. Bebek maması ve diğer sıvı gıdalara erken başlama yaygındır ve biberon ile besleme tercih edilmektedir (20).

*Beslenme eğitiminde en etkin yöntem büyüklerin çocuklara iyi örnek olmalarıdır.*

Çocuk gördüklerini taklit ederek öğrenir. Evde anne, baba ve diğer büyükleri, okulda öğretmenleri taklit eder. Çocukların çok önemli olmasına karşın en çok atladıkları öğün sabah kahvaltısıdır. Bununda başlıca nedeni aile bireylerinin bir arada düzenli ve yeterli bir kahvaltı yapmamalarıdır. Baba hiçbir şey yemeden veya bir bardak çay ve bir sigarayla apar topar evden ayrılırsa, anne aynı yolu izler veya kalkıp kahvaltı hazırlamazsa, çocuğun yeterli kahvaltı yapması beklenemez. Çocuğun yanında ailenin büyükleri yemeklere karşı olumsuz davranışta bulunmamalıdırlar. Baba “bu da yenir mi, bu nasıl yemek” gibi olumsuz davranış içinde olursa, çocuğun düzenli beslenme alışkanlığı kazanması beklenemez. Aile büyükleri daima olumlu davranış içinde olmalıdırlar. Tartışmalar, kavgalar çocuğun arzulayarak yemek yemesini engeller. Sofrada herkesin tabağına yiyecekleri kadar yemek konmalı ve hiç kimsenin tabağında artık bırakmamasına özen gösterilmelidir (55).

Okulda öğretmenler çocuklara iyi örnek olmalıdırlar. Yemek verilen bir çok okulda öğretmenler ayrı yerde, kendi aralarında, hatta değişik tabaklarda yemek yer ve çocuklar kendi haline bırakılır. Halbuki beslenme eğitiminin en iyi yapılacağı yer

Silinmiş:

mutfak ve sofradır. Sofrada öğretmen öğrenci ile birlikte oturup herkesin hangi besinlere, ne kadar gereksinmesi olduğunu, değişik besinlerin vücudumuzun büyümesi ve çalışmasındaki görevlerini konuşularak çocuğun bilinçlenmesini sağlamalıdır. Sofrada öğretmen tabağına konan yemekleri bitirerek, temizlik kurallarına uyarak örnek olmalıdır (55, 56, 57).

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş: Sola

### 3. MATERYAL VE METOD

Silinmiş: ¶  
-----Sayfa Sonu-----  
Silinmiş: ¶

#### 3.1.Araştırma Bölgesi ve Özellikleri

Araştırma Isparta il merkezinde yapılmıştır. Isparta ili Akdeniz Bölgesinin batı bölümünde ve Türkiye'nin güneybatısında yer almaktadır.Göller Bölgesinin merkezi konumundadır.

Isparta doğudan Konya'nın Beyşehir, Doğanhisar ve Akşehir ilçeleri, kuzeyden Afyon'un Çay, Şuhut, Dinar ve Dazkırı'nın ilçeleri, batıdan Burdur merkez, Ağlasun ve Bucak ilçeleri, güneyden ise Antalya'nın Serik ve Manavgat ilçeleri ile komşudur. İlde merkez ilçe ile birlikte 13 ilçe vardır. Merkez ilçeden sonra gelen en büyük ilçe merkezi Yalvaç'tır. En az nüfuslu ilçe ise Yenişarbademli'dir.

Isparta kuzeydoğudan ve doğudan Sultan Dağları, Beyşehir Gölü ve Dedegöl Dağlarının uzantıları, batıda ve güneybatıda Karakuş Dağları, Söğüt dağları, Burdur Gölü gibi doğal sınırlarla kuşatılmıştır. İlin deniz seviyesinden Yüksekliği 1050m civarındadır. İlin en yüksek dağı Dedegöl Dağı'dır. Diğer önemli dağları ise Sultan dağları, Güllüce dağı ve Davraz dağıdır. İlin en büyük gölü Eğirdir Gölü'dür. Kovada Hidroelektrik santrallerini çalıştıran Kovada Gölü ile Gölcük'de diğer önemli küçük göllerdendir.

Isparta Akdeniz iklimi ile Orta Anadolu iklimi arasında geçiş bölgesinde yer almaktadır. Bu nedenle il sınırları içinde her iki iklimin özellikleri de görülür. Yazları sıcak ve kurak, kışları ise kuzey bölümlerine göre güneyi daha ılık ve yağışlı geçer.

Isparta ilinin, iklim,yükseklik ve toprak yapısı bakımından çok değişik ve zengin bir yapısı vardır.Gülyağı ve balı imalatı, Eğirdir ilçesi ve çevresinde elma ticareti en büyük gelir kaynakları arasında yer almaktadır (58).

Merkez ilçede ve buna bağlı köylerde 2004 yılı itibariyle 22 sağlık ocağı olmak üzere il sınırları içinde 85 sağlık ocağı mevcuttur. İl merkezinde Devlet Hastanesi ve Doğumevi ile SSK Hastanesi ve SDÜ Araştırma Uygulama Hastanesi bulunmaktadır. Diğer ilçelerdekilerle birlikte toplam 14 hastane il sınırları içinde bulunmaktadır

İlin 2004 yılı yıl ortası nüfusu (ETF Kayıtlarına göre) 513 681'dir. Isparta İl Sağlık Müdürlüğü'nün verilerine göre merkeze bağlı 22 sağlık ocağında kayıtlı

Silinmiş: .

olarak hizmet götürülen 0-5 yaş nüfus 13 705'tir (59). Araştırma Isparta ili merkeze bağlı Sağlık Ocaklarından rasgele örnekleme seçilen 6 Sağlık Ocağında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı sağlık ocakları; Bağlar Sağlık Ocağı (0-5 yaş, n=1162), Sanayi Sağlık Ocağı (n=969), Bahçelievler Sağlık Ocağı (n=567), Gülistan Sağlık Ocağı (n=1150), Yedişehitler Sağlık Ocağı (n=1917) ve Zafer Sağlık Ocağı (n=898)'dir (59).

Tüm mahallelerin şehir merkezine uzaklıkları 10-15 km arasında olmakla birlikte halk ulaşım imkanlarından kolaylıkla faydalanabilmektedir.

### **3.2. Araştırma Hipotezleri**

1. Isparta ili'ndeki malnutrisyon sıklığı DSÖ'nün tahminlerine uymaktadır.

2. Malnutrisyonu olan çocukların çoğunda bu durum önlenbilir nedenler ve eğitimsizlik sonucu oluşmuştur.

3. Malnutrisyonu olan çocukların annelerinin, eğitim düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.

4. Malnutrisyon görülmesi ile ebeveynlerin ve varsa bakıcının sosyodemografik özellikleri arasında ilişki vardır.

5. Çocuğun beslenme özellikleri (anne sütü alma, ek gıdaya başlama zamanı vb.) ile malnütrisyon arasında ilişki mevcuttur.

5. Beslenme bilgi düzeyi yüksek olan annelerin çocuklarında malnütrisyon sıklığı düşüktür.

### **3.3. Araştırmanın Tipi**

Bu çalışma Isparta il merkezinde malnutrisyon sıklığını ve epidemiyolojik özelliklerini belirlemeyi amaçlayan kesitsel bir araştırmadır.

### **3.4. Araştırmanın Evreni, Örnekleme**

Çalışmanın evrenini Isparta il sınırları içinde yaşayan 0-5 yaş grubu tüm çocuklar oluşturmaktadır (N=13 705).

### **3.4.1. Örnek Büyüklüğü**

Isparta ili merkezinde yaşayan 0-5 yaş grubu çocuklardaki malnutrisyon sıklığını araştırmak amacıyla evrenden seçilecek örneklem büyüklüğü aşağıdaki şekilde belirlendi. . DSÖ.'nün gelişmekte olan ülkeler için verdiği malnutrisyon prevalansı %30-40 arasında olduğundan ve ülkemizdeki çalışmalarda malnutrisyon %20-40 arasında bildirilmesi nedeniyle, formüllerde malnutrisyon prevalansı %30 olarak alındı. Malnutrisyon sıklığını belirlemek üzere evren büyüklüğü 0.05 standart hata; 0.30 prevalans; beta=0.20 ve alfa=0.05 alınarak INSTAT programında örnek büyüklüğü 638 kişi olarak belirlendi. Ancak örneklemei kolaylaştırmak için örnek büyüklüğü 670 kişi olarak alındı.

### **3.4.2. Örnek Seçimi**

Tabakalı örnekleme ile Isparta il merkez sağlık ocakları sosyoekonomik düzey bakımından düşük, orta ve yüksek sosyoekonomik düzeyde mahallelere hizmet verenler olmak üzere üç tabakaya ayrıldı. Her bir tabakanın merkez nüfusa oranına göre ulaşılması gereken çocuk sayısı belirlendi. Örneklem büyüklüğünü oluşturan 670 çocuktan düşük sosyoekonomik düzeye sahip (evrenin %36'sı=234 çocuk) 240 çocuk, orta sosyoekonomik düzeye sahip (evrenin %34'ü=221 çocuk) 230 çocuk, yüksek sosyoekonomik düzeye sahip (evrenin %36'sı=195 çocuk) 200 çocuk örneğe alındı. Tabakaların nüfus dağılımı ve merkez nüfusuna oranları ile örneğe giren çocuk sayıları Tablo 11'de görülmektedir. Her tabakanın örnek büyüklüğü ikiye bölünerek ve her tabakadan rasgele yöntemle seçilen iki sağlık ocağı bölgesine (toplam 6 sağlık ocağı) gidilerek alfabetik sıralanmış 0-5 yaş çocuk izlem fişlerinden ardışık sıra ile ulaşılması gereken çocuklar belirlendi. Ad ve adresleri tespit edildi. Her sağlık ocağından ulaşamayacak çocuklar için yedek 10'ar çocuk belirlendi (toplam 60). Örneğe giren çocuğa ikinci kez gidilmesi durumunda ve ulaşamaması halinde yedek denekler araştırmaya alındı.

Silinmiş:

**Tablo 11. Araştırma Örneklemi ve Merkez Nüfusa Göre Dağılımı**

<b>Sosyoekonomik düzeylerine göre tabakalar</b>	<b>0-5 yaş çocuk toplam nüfusu</b>	<b>Merkez nüfusu içinde payı</b>	<b>Örneğe giren çocuk sayısı</b>
Düşük	4 878	% 36	240
Orta	4 645	% 34	230
Yüksek	4 182	% 30	200
<b>Toplam (il merkezi)</b>	<b>13 705</b>	<b>%100</b>	<b>670</b>

### **3.5. Veri Toplama ve Anket**

Örneğe giren ve ulaşılmaması hedeflenen her çocuğun annesi ile görüşülmesi, annesi yoksa bakıcı yada çocuğa bakan kişi ile görüşülmesi planlandı. Çocuklarla ilgili bilgileri toplamak üzere; çocukların kişisel özellikleri, ailelerin sosyodemografik özellikleri ve çocukların beslenme düzeylerini yansıtan sorulardan oluşan anket formu hazırlandı. Bu formda ebeveynlerin kişisel özellikleri, meslekleri, yaşları, eğitim durumlarını içeren soruların yanı sıra, çocukların beslenme düzeylerini saptamak üzere anne sütü alma durumları, ek gıdalara geçme zamanı ve ek gıdanın türü, verilen ek gıdaların verilme zamanı ve sıklığı ile ilgili sorular da bulunmaktaydı (EK-1).

Tüm veriler standart olarak örneklemdaki 0-5 yaş çocuğu olan anne - baba (anne babaya ulaşamadığı takdirde bakıcılara ) tek bir anketör tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı.

Araştırmada elde edilen veriler bizzat araştırmacı tarafından anket uygulanarak toplandı. Ulaşılması gereken her çocuğun annesi ile görüşülmesi , annesi yoksa bakıcı yada çocuğa bakan kişi ile görüşülmesi planlandı. Çocuklarla ilgili bilgileri toplamak üzere anket hazırlandı. Bu anket, ve çocukların beslenme düzeylerini saptamayı amaçlayan soruları içermektedir.

Anket beş bölümden oluşmaktaydı. Birinci bölümde çocukların tanımlayıcı özellikleri ile ilgili sorular; ikinci bölümde ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ile ilgili sorular; üçüncü bölümde bakıcının sosyodemografik özellikleri ve bakıcılık ile ilgili bilgileri içeren sorular; dördüncü bölümde, çocuğun beslenme (anne sütü, ek gıdalara geçme zamanı ve ek gıdanın türü ile ilgili sorular yer almaktaydı. Beşinci

Silinmiş: .

Silinmiş: -

bölümde, annenin beslenme bilgi düzeyini belirlemek üzere sorulmuş çoktan seçmeli 10 soru yer almaktaydı. Doğru cevaplanan her soru için bir puan verilerek puanlar toplandı ve beslenme bilgi düzeyi bulundu. Ebeveynlerin alabilecekleri en düşük puan “0” (sıfır), en yüksek puan ise 10’du (EK-2).

Silinmiş: 1

Silinmiş: .

Ankette dördüncü bölümde sorulan çocuğun sevdiği ve sevmediği yiyecekler besin gruplarına göre beş grupta değerlendirildi (7).

Anketteki sorular annelere aynı sıra, aynı ses tonu ve aynı vurgularla soruldu. Annelerin verdiği cevaplar aynen anketlere kaydedildi. Araştırmaya katılan çocukların %75.8’i hakkındaki bilgileri, çocukların annelerinden alındı. Örneğe giren çocukların ağırlık ve boy ölçümleri, aynı araştırmacı ve ölçüm cihazları (tartı ve mezure) ile yapıldı. Boy, kilo ölçümleri sırasında ayakkabılar çıkartıldı ve tek kat elbiseyle ölçümler yapıldı.

### **3.6. Ön Uygulama**

Araştırmaya başlamadan önce araştırma bölgesi olmayan Fatih mahallesinde 20 çocuğa ön uygulama yapıldı. Dördüncü bölümün başlangıcında sorulması planlanan “Sizce anne sütü ne kadar süre ile verilmelidir?” sorusu ebeveynleri diğer sorular ve yanıtları konusunda yönlendirebildiği düşünülerek, yeri değiştirdi ve dördüncü bölümün sonunda soruldu.

### **3.7. Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırma verileri bilgisayar ortamında ve istatistik paket programı (SPSS 9.0, Inc.California, 1999) kullanılarak değerlendirildi. DSÖ tarafından önerilen NCHS-CDC standartları referans alınarak her bir çocuğun Z değerleri hesaplandı (60).

Yaşa göre ağırlığı, referans grubun ortanca değerinden eksi iki standart sapma (-2 SS) gösteren çocuklar, yaşlarına göre ‘düşük kilolu’ olarak sınıflandırıldı.

Yaşa göre boy indeksine göre, referans grubun ortanca değerinden eksi iki standart sapma (-2 SS) gösteren çocuklar, yaşlarına göre bodur (kısa = stunted) kabul edildi.

Boya göre ağırlık indeksine göre, referans grup ortalama değerinden eksi iki standart (-2 SS) gösteren çocuklar kavruk (zayıf=wasted) kabul edildi (34).

İstatistik analizlerde kıkare, bağımsız iki grup t testi (Independent t testi) lojistik regresyon testleri kullanıldı. Araştırmada bodurluk, düşük kiloluluk ve kavrukluık sıklığına etkili olduğu belirlenen değişkenler lojistik regresyon analizi (enter metodu) ile değerlendirildi. Değerlendirme için bağımlı değerşkenler olan bodurluk, düşük kiloluluk ve kavrukluık dikotom (ikili) hale getirildi (bodur olma=1, olmama=0; düşük kilolu olma=1, olmama=0 ve kavruk olma =1, olmama=0). Bağımsız değerşkenler (çocuğun yaşı, doğum şekli [vakumla doğmuş olma=1], gebeliğin istenmiş olması (=1), bakıcı tarafından bakılma (=1), annenin eğitim durumu, annenin çalışıyor olması (=1), babanın yaşı, babanın eğitim durumu, babanın işsiz olması (=1), evde yaşayan kişi sayısı, sosyoekonomik durum, bakıcının yaşı, bakıcının eğitim durumu, bakıcının aile ile akraba olması (=1), bakıcının büyüttüğu çocuk sayısı, çocuğun anne sütün alma süresi, çocuğun süt ve ürünlerini sevmemesi (=1), ebeveynin beslenme sırasında çocuğa karşı tutumu [özendirici=1], ebeveynin beslenme konusunda bilgi almış olması (=1), annenin beslenme bilgi puanı, çocuğun kombine vitamin kullanmış olma durumu (=1), çocuğun ek vitamin kullanmış olma durumu (=1)) lojistik regresyon modeline alındı ve enter metodu ile değerlendirilerek OR; %95 Güven Aralıkları (GA%95) ve p değerleri hesaplandı.

Silinmiş :

### **3.8. Araştırmada Kullanılan Bağımlı Değerşkenler**

- Çocuğun ağırlılığının yaşına göre -2 SS altında olması
- Çocuğun boyunun yaşına göre -2 SS altında olması
- Çocuğun ağırlılığının boya göre -2 SS altında olması

### **3.9. Araştırmada Kullanılan Bağımsız Değerşkenler**

- Çocuğun yaşı
- Çocuğun cinsiyeti
- Ebeveynlerinin yaşları
- Ebeveynlerin çalışma durumları, meslekleri
- Ebeveynlerin eğitim durumları
- Anne sütün alma durumu
- Ek besinlere geçme yaşı (ayı)
- Ebeveynlerin çocuklarını besleme konusundaki tutumları



- Aile tipi
- Ailenin ekonomik durumu
- Kardeş sayısı
- Aynı evde yaşayan kişi sayısı
- Bakıcı varlığı ve bakıcının sosyodemografik özellikleri
- Annenin beslenme bilgi düzeyi

### **3.10. Kısıtlamalar ve Zaman Süreci**

Uygulama sırasında herhangi bir zorlukla ve kısıtlamayla karşılaşılması.  
Araştırmanın literatür toplama aşaması 2 ay, veri toplama aşaması yaklaşık olarak 4  
ay sürdü. ~~Analiz ve Rapor yazımı 6 ay sürdü.~~

**Silinmiş:**

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk  
sadır: 0 nk

## 4. BULGULAR

### 4.1. Sosyodemografik Özellikler

#### 4.1.1. Çocuğa Ait Özellikler

Araştırma grubundaki 670 çocuğun % 47.5'i (n=318) erkek, %52.5'i (n=352) kızlardan oluşmaktaydı ve yaş ortalaması  $26.9 \pm 16.9$  aydı. Araştırmaya katılan çocukların yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 12'de görülmektedir.

Çocukların %66.9'u normal doğum yoluyla doğmuştu. Ortalama doğum kiloları  $3068.6 \pm 307.4$  gr'dı. Araştırmaya katılanların 213'ü (%31.8) tek çocuk, 90'ı (%13.4) ilk çocuk, 84'ü (%12.5) ara çocuk ve 283'ü (%42.2) son çocuğu. Ailelerdeki ortalama çocuk sayısı  $2.0 \pm 0.8$  çocuğu. Araştırmadaki çocukların annelerinin 602'si (%89.9) çocuğu isteyerek gebe kalmıştı. Çocukların bir önceki çocukla arasındaki ortalama süre  $34.4 \pm 11.3$  ay, bir sonraki çocukla arasındaki süre ortalama  $27.1 \pm 5.3$  aydı. Araştırma grubunda kardeşi olanlar arasında kendisinden bir önce doğan çocuğun cinsiyeti %55.8'inde erkekti. Çocukların 552'sine (%82.4) aileler kendileri (anne ve baba) bakmaktaydı, 118 (%17.6) çocuğun bakıcısı vardı (Tablo 13).

Araştırmada ölçümle belirlenen ağırlık, boy değerleri ortalamaları Tablo 14'de görülmektedir. Cinsiyete göre yaş, ağırlık, boy ölçüm değerleri farklılık göstermemekteydi.

Tablo 12. Araştırmaya katılan çocukların yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı

Yaş Grupları	Erkek		Kız		Toplam	
	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>2</sup>
0-12	83	51.9	77	48.1	160	23.9
13-24	81	45.3	98	54.7	179	26.7
25-36	57	48.3	61	51.7	118	17.6
37-48	48	44.4	60	55.6	108	16.1
49-60	49	46.7	56	53.3	105	15.7
Toplam	318	47.5	352	52.5	670	100.0

<sup>1</sup> satır yüzdesi, <sup>2</sup> sütun yüzdesi

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 0 nk

Biçimlendirilmiş: Sola

Biçimlendirilmiş: Vurgulu Değil

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Silinmiş: ¶

Silinmiş: 36

Biçimlendirilmiş: ... [11]

Biçimlendirilmiş: İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Silinmiş: dır

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 12 nk

Silinmiş:

Silinmiş: la

Silinmiş: r

Silinmiş:

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 12 nk

Silinmiş: olarak bulundu

Silinmiş: çocuklardan tek çocuk olanlar 213 kişi (%31.8) ...ilk çocuk olanlar ... kişi ... ara çocuk olanlar ... kişi ... olanlar 283 kişiydi (%42.2) ... [12]

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 12 nk

Silinmiş: olarak bulunmuştur

Silinmiş: ...deki...ortd ... [13]

Silinmiş: olarak ...olarak belirlendi. ... [14]

Silinmiş: A...,... araştırmaya katılan çocukların gebeliklerini isteme oranı %89.9 gibi y ... [15]

Silinmiş: ise ...olarak ... [16]

Silinmiş: K...kların...d ... [17]

Silinmiş: ür

Silinmiş: dü...bakımın ... [18]

Silinmiş: dı

Silinmiş: i ...1 ... [19]

Silinmiş: r

Silinmiş: Araştırmaya k ... [20]

Biçimlendirilmiş: ... [21]

Biçimlendirilmiş: ... [22]

Biçimlendirilmiş: ... [23]

Biçimlendirilmiş: ... [24]

Tablo 13. Araştırmaya katılan çocukların doğum ile ilgili özelliklerinin dağılımı

Özellikler		Sayı	% <sup>1</sup>
Doğum Şekli	Normal	448	66.9
	Sezaryen	219	32.7
	Vakum	3	0.4
Doğum kilosu (gr) <sup>2</sup>		3068.6±307.4	
Doğum sırası	Tek çocuk	213	31.8
	İlk çocuk	90	13.4
	Ara çocuk	84	12.5
	Son çocuk	283	42.2
Ailedeki çocuk sayısı (kendisi dahil) <sup>2</sup>		2.0±0.8	
Gebeliği isteme durumu	İstenmiş	602	89.9
	İstenmemiş	28	10.1
Bir önceki çocukla arasındaki süre (ay) <sup>2</sup>		34.4±11.3	
Önceki çocuğun cinsiyeti	Erkek	203	55.8
	Kız	161	44.2
Bir sonraki çocukla arasındaki süre (ay) <sup>2</sup>		27.1±5.3	
Sonraki çocuğun cinsiyeti	Erkek	77	45.3
	Kız	93	54.7
Çocuğa bakan kişi	Aile (anne/baba)	552	82.4
	Bakıcı + aile	118	17.6
<b>Toplam</b>		<b>670</b>	<b>100.0</b>

<sup>1</sup> sütun yüzdesi, <sup>2</sup> ortalama standart sapma (ort ± ss)

Tablo 14. Araştırmaya katılan çocukların yaş, ağırlık ve boy değerlerinin cinsiyete göre dağılımı

Özellikler <sup>1</sup>	Cinsiyet		Toplam n=670	p <sup>2</sup>
	Erkek n=318	Kız n=352		
Yaş(ay)	26.2±17.1	27.4±16.7	26.9±16.9	0.354
Ağırlık (kg)	12.2±3.8	12.2±3.9	12.2±3.9	0.456
Boy(cm)	86.2±15.5	87.1±14.9	86.6±15.2	0.778

<sup>1</sup> ortalama standart sapma (ort ± ss), <sup>2</sup> independent t test

#### 4.1.2. Ebeveyn ve Bakıcıya Ait Özellikler

Araştırma grubundaki çocukların annelerinin yaş ortalaması 28.4±4.4 yıldır. Annelerin % 36.9'u (n=247) ilkokul mezunu, babaların % 37.6'sı (n=252) lise mezunuydu. Annelerin %19.1'i (n=128) çalışmaktaydı. Babaların %2.1'i (n=14) çalışmamaktaydı. Ailelerin %93.9'u (n=629) çekirdek aile tipindeydi. Evde yaşayan ortalama kişi sayısı 4.1±0.8'di. Araştırmaya alınan ailelerin %57.9'u (n=388) orta düzeyde sosyoekonomik düzeye sahip olduğunu ifade etti (Tablo 15).

Silinmiş: tanımlayıcı (... [25])

Biçimlendirilmiş: Girinti: Sol: -9 nk

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: Yaş (ay)<sup>1</sup> (... [26])

Silinmiş: Sezeryan

Silinmiş: <sup>1</sup>

Silinmiş: <sup>1</sup>

Silinmiş: çocukla ...<sup>1</sup> (... [27])

Silinmiş: Önceki çocuğun cinsiyeti

Silinmiş: Erkek

Silinmiş: Kız

Silinmiş: <sup>1</sup>

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: Kalın

Silinmiş: ortalama±Standart (... [28])

Silinmiş: satır yüzdesi

Biçimlendirilmiş (... [29])

Silinmiş: ¶ (... [30])

Biçimlendirilmiş (... [31])

Silinmiş: Tablo 2. Ara (... [32])

Silinmiş: i¶ (... [33])

Silinmiş: 3

Silinmiş: .

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş Tablo

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Silinmiş: 26.9±16.9¶ (... [34])

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş (... [35])

Silinmiş: t

Biçimlendirilmiş (... [36])

Biçimlendirilmiş (... [37])

Silinmiş: ¶ (... [38])

Biçimlendirilmiş (... [39])

Silinmiş: lar

Silinmiş: olarak (... [40])

Silinmiş:

Silinmiş:

Silinmiş: 4

Tablo 15. Araştırma grubundaki çocukların ebeveynlerinin tanımlayıcı özellikleri

Özellikler		Sayı	% <sup>1</sup>
<b>Annenin yaşı<sup>2</sup></b>		28.4±4.4	
<b>Annenin eğitim durumu</b>	Okur yazar değil	0	0
	Okur yazar	10	1.5
	İlkokul mezunu	247	36.9
	Ortaokul mezunu	124	18.5
	Lise mezunu	194	29.0
	Üniversite mezunu	95	14.2
<b>Annenin çalışma durumu</b>	Çalışıyor	128	19.1
	Çalışmıyor	542	80.9
<b>Annenin mesleği</b>	Ev hanımı	542	80.9
	Sağlık hizmetleri	42	6.3
	Eğitim hizmetleri	26	3.9
	Emniyet-güvenlik hizmetleri	1	0.1
	Teknik hizmetler	3	0.4
	Memur	48	7.2
	İşçi	2	0.3
	Esnaf/serbest meslek/diğer	6	0.9
<b>Babanın yaşı<sup>2</sup></b>		30.6±4.3	
<b>Babanın eğitim durumu</b>	Okur yazar değil	0	0
	Okur yazar	0	0
	İlkokul mezunu	72	10.7
	Ortaokul mezunu	134	20.0
	Lise mezunu	252	37.6
	Üniversite mezunu	212	31.6
<b>Baba çalışma durumu</b>	Çalışıyor	656	97.9
	Çalışmıyor	14	2.1
<b>Babanın mesleği</b>	İşi yok	14	2.1
	Sağlık hizmetleri	33	4.9
	Eğitim hizmetleri	57	8.5
	Emniyet-güvenlik hizmetleri	33	4.9
	Teknik hizmetler	102	15.2
	Memur	91	13.6
	İşçi	168	25.1
	Esnaf/serbest meslek/diğer	172	25.7
<b>Aile tipi</b>	Çekirdek aile	629	93.9
	Geniş aile	39	5.8
	Ayrılmış aile	2	0.3
<b>Evde yaşayan kişi sayısı<sup>2</sup></b>		4.1±0.8	
<b>Sosyoekonomik durum</b>	İyi	175	26.1
	Orta	388	57.9
	Kötü	103	15.4
	Çok kötü	4	0.6
	<b>Toplam</b>	<b>670</b>	<b>100.0</b>

<sup>1</sup>satır yüzdesi, <sup>2</sup>ortalama standart sapma (± ss)

Silinmiş: 1

Silinmiş: 4

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: yaşı<sup>1</sup>

Silinmiş: 0

Silinmiş: 0

Silinmiş: yaşı<sup>1</sup>

Silinmiş: 0

Silinmiş: 0

Silinmiş: 0

Silinmiş: 0

Silinmiş: sayısı<sup>1</sup>

Silinmiş: -

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Araştırma grubundaki çocukların %19.1 (n=128)'inin annesi çalışmasına rağmen, %17.6 (n=118)'sına gündüzleri bakıcı tarafından bakılmaktaydı. Bakıcıların %36.4'ünün (n=43) aileyle akrabalığı bulunmaktaydı. Bakıcılarının yaş ortalaması 40.6±9.4 yıldır ve araştırma grubundaki çocuğa ortalama 10.3±8.5 aydır bakılmaktaydı. Bakıcılar kendilerine ait ortalama 2.6±1.0 çocuk büyütülmüştü. (Tablo 16)

**Tablo 16.** Araştırma grubunda bakıcısı olan çocukların bakıcılarının tanımlayıcı özellikleri

Özellikler		Sayı	% <sup>1</sup>
Yaşı (yıl) <sup>2</sup>		40.6±9.4	
Eğitim durumu			
	Okur yazar değil	0	0.0
	Okur yazar	3	2.5
	İlkokul mezunu	85	72.0
	Ortaokul mezunu	21	17.8
	Lise mezunu	9	7.6
	Üniversite mezunu	0	0.0
Aileyle akrabalık durumu			
	Var	43	36.4
	Yok	75	63.6
Bakıcılık süresi (ay) <sup>2</sup>		10.3±8.5	
Büyüttüğü çocuk sayısı(kendine ait) <sup>2</sup>		2.6±1.0	
Toplam		118	100

<sup>1</sup> satır yüzdesi, <sup>2</sup> ortalama standart sapma (ort ± ss)

#### 4.1.3. Beslenme Durumu İle İlgili Özellikler

Araştırma grubundaki çocukların tamamının (n=670, %100.0) anne sütü almış olduğu görüldü. Doğumdan sonra ilk 2 saat içerisinde %65.8'i anne sütü almıştı. Bebeklerin %61.1'i (n=140) anneye ilgili nedenlerden, %33.2'si (n=76) bebeğe ait nedenlerle, %1.9'u (n=13) geleneksel nedenlerden dolayı ilk 2 saat içinde emziril(e)memişti. Halen anne sütüne devam edenler (n=55) hariç, yalnızca anne sütü alma süresi ortalama 5.9 ±0.8 ay (min: 1 ay-max:8 ay), ek gıdalarla birlikte toplam anne sütü alma süresi 11.0±3.1 aydı (min: 2 ay- max: 24 ay). (Tablo 17)

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Silinmiş:**

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk

**Silinmiş:** ...

**Silinmiş:** b

**Silinmiş:** larına

**Silinmiş:** bakıldığında ; bu oran

**Silinmiş:**

**Silinmiş:** bakıcılık süreleri ise

**Silinmiş:** olarak görüldü

**Silinmiş:** 5

**Silinmiş:** <sup>1</sup>ort ss¶¶

**Silinmiş:** ¶

**Silinmiş:** ¶

**Silinmiş:** 5

**Silinmiş:** ki

**Silinmiş:** ¶

**Silinmiş:** <sup>1</sup>

**Silinmiş:** <sup>1</sup>

**Silinmiş:** <sup>1</sup>

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 10 nk

**Silinmiş:** <sup>1</sup>

**Silinmiş:** ¶

**Silinmiş:** ¶

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş:** Vurgulu Değil

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk

**Silinmiş:** (%100)

**Silinmiş:** .

**Silinmiş:** le

**Silinmiş:** alma oranı %65.8 olarak saptandı.

**Silinmiş:** Y

**Silinmiş:** dı

**Silinmiş:** olarak görüldü

**Silinmiş:** 6

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

**Tablo 17. Araştırma grubundaki çocukların anne sütü alma durumu ile ilgili özellikleri**

Özellikler		Sayı	% <sup>1</sup>
Anne sütü alma durumu	Hiç almamış	0	0.0
	Almış/ halen almakta	670	100.0
<b>Anne sütüne başlama zamanı</b>			
	Doğum sonrası ilk 2 saat	441	65.8
	2saat-2gün	148	22.1
	3-7 gün	54	8.1
	>7 gün	27	4.0
<b>Doğum sonrası ilk 2 saat içinde anne sütü almama nedeni (n=229)</b>			
	Anneyle ilgili nedenler	140	61.1
	Bebeğin sağlık problemi nedeni	76	33.2
	Geleneksel nedenler	13	1.9
<b>Yalnızca anne sütü alma süresi (ay)<sup>2,3</sup></b>		5.9±0.8	
<b>Ek gıda ile birlikte anne sütü alma süresi (ay)<sup>2,3</sup></b>		11.0±3.1	
<b>Toplam</b>		<b>670</b>	<b>100.0</b>

<sup>1</sup> satır yüzdesi, <sup>2</sup> ortalama standart sapma (ort ± ss).

<sup>3</sup> halen yalnızca anne sütü almakta olanlar (n=55) hariç.

Araştırma grubunun %17.3'ünün (n=116) beslenmesinde anne ve bakıcı aktif olarak sorumluydu. Araştırma grubundaki çocukların en çok sevmedikleri yiyecekler sırasıyla yağ ve şekerler (n=222, %36.2) ile sebze ve meyvelerdi (n=172, %28.0). Çocukların %39.7'si (n=266) beslenmeye direnc (yemek yemeği reddetme) göstermekteydi, ebeveynlerin %44.3'ü (n=297) çocuklarını beslenme konusunda serbest bırakmaktaydı (yemek yeme konusunda zorlamamaktaydı).

Ebeveynlerin %63.3'ü (n=424) beslenme konusunda bilgi almıştı. Bilgi alanların %92.2'si sağlık personelinden bu bilgileri almıştı.

Araştırmadaki çocuklara ortalama 5.9±0.8 aylıkken ek gıda başlanmıştır. İlk verilen ek gıda yoğurttu (n=163, %26.5). Araştırma grubunun annelerine uygulanan beslenme bilgi düzeyi anketinden alınan ortalama puan 8.6±1.1'di (Tablo 18).

Beslenme konusunda bilgi almış olan annelerin beslenme bilgi puanı (9.1±1.0 puan) bilgi almamış olanlardan (8.7±1.0 puan) daha yüksekti (independent t test, p=0.004).

Araştırma grubundaki çocukların %74.2'sine (n=497) ek vitamin verilmişti. Ek vitamin verilmiş olanların %74.2'sine (n=369) D vitamini verilmişti (Tablo 19).

Silinmiş: 6

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: 0.0

Silinmiş: 0.0

Silinmiş: anne

Silinmiş: A

Silinmiş: a

Silinmiş: nne sütü almama

Silinmiş: <sup>1,2</sup>

Silinmiş: <sup>1,2</sup>

Silinmiş: 5.2±2.9

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Silinmiş: 1

Silinmiş: <sup>2</sup>

Silinmiş: (n=55)

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil

Biçimlendirilmiş: İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil

Silinmiş: 1

1

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil

Biçimlendirilmiş: İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 27 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil

Biçimlendirilmiş ... [41]

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş ... [42]

Tablo 18. Araştırma grubundaki çocukların beslenme ile ilgili özellikleri

Özellikler	Sayı	% <sup>1</sup>
<b>Çocuğun beslenmesinden sorumlu kişiler</b>		
Anne-baba	554	82.7
Anne- bakıcı	116	17.3
<b>Çocuğun sevmediği yiyecekler</b>		
Et ve benzerleri	78	12.7
Süt ve türevleri	51	8.3
Tahıllar	91	14.8
Sebze ve meyveler	172	28.0
Yağ ve şekerler	222	36.2
<b>Çocuğun sevdiği yiyecekler</b>		
Et ve benzerler	95	16.0
Süt ve türevleri	79	13.3
Tahıllar	134	22.6
Sebze ve meyve	132	22.3
Yağ ve şekerler	152	25.7
<b>Beslenmeye direnç gösterme</b>		
Var	266	39.7
Yok	404	60.3
<b>Beslenme sırasında ebeveynlerin yaklaşımı</b>		
Zorlama	119	17.8
Serbest bırakma	297	44.3
Özendirme	120	17.9
İlgisiz kalma	134	20.0
<b>Ebeveynlerin beslenme konusunda bilgi alma durumu</b>		
Almış	424	63.3
Almamış	246	36.7
<b>Bilginin kaynağı<sup>2</sup></b>		
Sağlık personeli	391	92.2
TV/ radyo/kitap vb.	3	0.7
Hepsi	30	7.1
<b>İlk ek gıda verme zamanı (ay)<sup>3,4</sup></b>	5.9±0.8	
<b>İlk verilen ek gıda<sup>4</sup></b>		
Meyve suyu	137	22.3
Yoğurt	163	26.5
Muhallebi	157	25.5
Sebze çorbası	49	8.0
İnek sütü	73	11.9
Mama	36	5.9
<b>Annenin beslenme bilgi puanı<sup>2</sup></b>	8.6±1.1	
<b>Toplam</b>	670	100.0

<sup>1</sup> satır yüzdesi <sup>2</sup> beslenme konusunda bilgi almış olanlar arasında (n=424)

<sup>3</sup> ortalama ±standart sapma <sup>4</sup> halen yalnızca anne sütü almakta olanlar hariç (n=55)

Silinmiş: ¶

Silinmiş: 7

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş Tablo

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: Kalın

... [43]

Silinmiş: sevdiği

Silinmiş: me

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: Teşvik etme

Silinmiş: kaynağı<sup>1</sup>Silinmiş: <sup>2,3</sup>Silinmiş: gıda<sup>3</sup>

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: S

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: <sup>2</sup>

Silinmiş: O

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: ¶

Silinmiş: <sup>3</sup>

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: halen

Silinmiş: H

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: ¶

¶

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: T

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: Kalın Değil

**Tablo 19.** Araştırma grubundaki çocukların vitamin ve benzeri ilaç kullanma durumu

Vitamin ve benzeri kullanma durumu	sayı	% <sup>1</sup>	
<b>Ek Vitamin/Demir<sup>2</sup></b>	Kullanmış	497	74.2
	Kullanmamış	173	25.8
<b>D vitamini</b>	Kullanmış	369	74.2
	Kullanmamış	128	25.8
<b>Fe</b>	Kullanmış	405	81.5
	Kullanmamış	92	18.5
<b>Kombine vitamin</b>	Kullanmış	439	88.3
	Kullanmamış	58	11.7
<b>Toplam</b>	<b>497</b>	<b>100.0</b>	

<sup>1</sup> satır yüzdesi, <sup>2</sup> tüm araştırma grubu içinde (n=670)

Bu araştırmada 6 ayı doldurmuş (7 ay ve üzerindeki çocuklar) çocuklardan %4.7'si ek gıda olarak yoğurda, %6.7'si peynire, %8.8'i sebze, %18.3'ü yumurtaya, %10.0'ı ete hiç başlamamışlardı. Yalnız anne sütü alanlar hariç (n=55) bir yaşın altındaki çocukların %92.4'ü halen inek sütü kullanmaktaydı. Ek gıda başlayan annelerin çocukları meyveye %52.9 ile 6. ayda, Yoğurda %49.7 ile 6. ayda, peynire %29.9 ile 8. ayda, muhallebiye %49.5 ile 6. ayda, sebzelere %34.2 ile 7. ayda, yumurtaya %32.4 ile 9. ayda, İnek sütüne %32.2 ile 7. ayda, Karaciğere %10.9 ile 18. ayda, ete %27.4 ile 9. ayda, baklagillere %28.8 ile 9. ayda başlanıldığı görüldü.

## 4.2. Ölçümler

### 4.2.1. Araştırma grubunun yaşa göre boy durumları

Araştırma grubunun yaşa göre boy z skorlarına göre %4.9'u (n=33) bodurdu. Bodur olanların yaş ortalaması (15.4±13.8 ay) normal olanlardan (27.5±16.8 ay) düşüktü ve bu fark anlamlıydı (independent t test, p=0.000). Erkeklerin %6.3'ü (n=20), kızların %3.7'si (n=13) bodurdu. Cinsiyete göre bodurluk sıklığı farklılık göstermemekteydi ( $X^2=2.405$ , p=0.085).

Silinmiş: 8

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: Vitamin<sup>1</sup>

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: <sup>1</sup> tüm araştırma grubu içinde (n=670)¶

Silinmiş: ¶

Silinmiş: ¶

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Silinmiş: ¶

¶

¶

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Silinmiş: ¶

¶

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: Kalın

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: Kalın

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

Silinmiş: ¶

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: Kalın Değil

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: Kalın Değil

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 12 nk

Silinmiş: ¶

Silinmiş: (Tablo 9)



**Tablo 20. Araştırmaya katılan çocukların bodur olma durumunun yaş gruplarına göre dağılımı**

Yaş Grupları (ay)	Yaşa göre boy z skoru				
	- 2ss altında (Bodur)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı
0-12	20	12.5	140	87.5	160
13-24	5	2.8	174	97.2	179
25-36	6	5.1	112	94.9	118
37-48	1	0.9	107	99.1	108
49-60	1	0.9	104	99.0	105
<b>Toplam</b>	<b>33</b>	<b>4.9</b>	<b>637</b>	<b>95.1</b>	<b>670</b>

**Silinmiş:** ¶  
Doğum şekli ile bodur olma arasında anlamlı ilişki vardı. Vakumla doğmuş olanlarda bodurluk (%33.3) diğerlerine göre daha fazlaydı ( $X^2=6.096$ ,  $p=0.047$ ). Vakumla doğmuş olanlar analiz dışı bırakıldığında istatistik anlamlılık kaybolmaktaydı. ( $X^2=0.925$ ,  $p=0.219$ ).

**Silinmiş:** ¶

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş Tablo**

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 27 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

Yaş grupları arttıkça bodurluk görülme sıklığı azalmaktaydı (Eğimde ki kare,  $X^2=17.981$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 20). Bodur olanların yaş ortalamasının düşük olması bu durumu destekler bir sonuçtu (Tablo 21).

Doğum şekli ile bodur olma arasında anlamlı ilişki vardı. Vakumla doğmuş olanlarda bodurluk ( $n=1$ , %33.3) diğerlerine göre daha fazlaydı ( $X^2=6.096$ ,  $p=0.047$ ). Vakumla doğmuş olanlar analiz dışı bırakıldığında farklılık kaybolmaktaydı. ( $X^2=0.925$ ,  $p=0.219$ ). Cinsiyet, doğum kilosu, doğum sırası, gebeliğin istenmiş olması, bir önceki kardeşle ve bir sonraki kardeşle araştırmadaki çocuk arasındaki süre ve bu kardeşlerin cinsiyetleri, çocuğa bakan kişi gibi değişkenler bodurluk olma sıklığını etkilememekteydi (Tablo 21).

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana  
Yaşla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Silinmiş:** ¶

Annelerin eğitim düzeyi arttıkça çocuklarında bodurluk görülme sıklığı (%30.0) istatistik anlamlı olmamakla birlikte azalmaktaydı (Eğimde kıkare,  $X^2=3.510$ ,  $p=0.061$ ). Babanın eğitim durumu arttıkça bodurluk görülme sıklığı azalmaktaydı ve istatistik olarak anlamlıydı (Eğimde kıkare,  $X^2=5.523$ ,  $p=0.019$ ) (Tablo 22). Bodurluk görülme sıklığı annenin yaşı, annenin mesleği, annenin çalışma durumunu, babanın yaşı, babanın çalışma durumu, babanın mesleği, aile tipi, evde yaşayan kişi sayısı, ve sosyoekonomik durumdan etkilenmemekteydi (Tablo 22).

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 27 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 11 nk, Kalın Değil

**Tablo 21. Araştırmaya katılan çocukların bodur olma durumunun doğumsal özelliklere göre dağılımı**

Özellikler		Yaşa göre boy z skoru					
		- 2ss altında (Bodur)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
Doğum Şekli	Normal	19	4.2	429	95.8	448	X <sup>2</sup> =6.096 p=0.047
	Sezeryan	13	5.9	206	94.1	219	
	Vakum	1	33.3	2	66.7	3	
Doğum kilosu <sup>1</sup>		3051.5±272.9		3069.4±309.3			P=0.744
Doğum sırası	Tek çocuk	12	5.6	201	94.4	213	X <sup>2</sup> =5.430 P=0.143
	İlk çocuk	1	1.1	89	98.9	90	
	Ara çocuk	2	2.4	82	97.6	84	
	Son çocuk	18	6.4	265	93.6	283	
Gebeliği isteme durumu	İstenmiş	28	4.7	574	95.3	602	X <sup>2</sup> =0.952 P=0.236
	İstenmemiş	5	7.4	63	92.6	68	
Bir önceki çocukla arasındaki süre <sup>1</sup>		36.9±12.6		34.3±11.2			P=0.299
Önceki çocuğun cinsiyeti	Erkek	15	7.4	188	92.6	203	X <sup>2</sup> =3.173 P=0.058
	Kız	5	3.1	156	96.9	161	
Bir sonraki çocukla arasındaki süre <sup>1</sup>		24.3±5.5		27.2±5.3			P=0.362
Sonraki çocuğun cinsiyeti	Erkek	2	2.6	75	97.4	77	X <sup>2</sup> =0.563 P=0.429
	Kız	1	1.1	92	98.9	93	
Çocuğa bakan kişi	Anne ve baba	29	5.3	523	94.7	552	X <sup>2</sup> =0.721 P=0.280
	Bakıcı + aile	4	3.4	114	96.6	118	
Toplam		33	4.9	637	95.1	670	

<sup>1</sup> ortalama±Standart Sapma <sup>2</sup> Independent t test

Araştırma grubunda bakıcısı olan çocukların (n=118), bakıcılarının eğitim durumları arttıkça bodurluk görülme sıklığı artmaktaydı (X<sup>2</sup>=8.824, p=0.003). Bakıcının yaşı, aile ile akrabalığının olup olmaması, bakıcılık süresi, büyüdüğü çocuk sayısı gibi değişkenler bodurluk görülme sıklığını etkilememekteydi (Tablo 23).

Silinmiş: ¶	[44]
Silinmiş: ¶	[45]
Silinmiş: 9... tanımlay	[46]
Silinmiş: stunded	
Silinmiş: stunted) olup	[47]
Biçimlendirilmiş Tablo	
Silinmiş: Toplam	
Silinmiş: Yaş <sup>1</sup>	[48]
Biçimlendirilmiş	[49]
Biçimlendirilmiş Tablo	
Biçimlendirilmiş	[50]
Silinmiş: çocukla	
Biçimlendirilmiş	[51]
Biçimlendirilmiş	[52]
Biçimlendirilmiş	[53]
Biçimlendirilmiş	[54]
Biçimlendirilmiş	[55]
Silinmiş: 469	
Biçimlendirilmiş	[56]
Biçimlendirilmiş	[57]
Biçimlendirilmiş	[58]
Biçimlendirilmiş	[59]
Silinmiş: Aile	
Silinmiş: (	
Silinmiş: ann	
Silinmiş: e	
Silinmiş: e	
Silinmiş: (...)	[60]
Biçimlendirilmiş	[61]
Biçimlendirilmiş: Ortadan	
Biçimlendirilmiş	[62]
Silinmiş: ¶	
Biçimlendirilmiş	[63]
Silinmiş: ¶	[64]
Biçimlendirilmiş	[65]
Silinmiş: )	
Silinmiş: ¶	[66]
Silinmiş: stunded	
Silinmiş: stunted) olup	[67]
Biçimlendirilmiş	[68]
Biçimlendirilmiş	[69]
Biçimlendirilmiş	[70]
Biçimlendirilmiş	[71]

**Tablo 22. Araştırmaya katılan çocukların bodur olma durumunun ebeveyn özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler		Yaşa göre boy z skoru				Toplam	
		- 2ss altında (Bodur)		- 2ss ve üstünde (normal)			
		Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	p
Annenin yaşı <sup>1</sup>		28.7±5.7		28.4±4.4		670	p=0.760
Annenin eğitim durumu	Okur yazar değil	3	30.0	7	70.0	10	X <sup>2</sup> =3.510 P=0.061
	Okur yazar	12	4.9	235	95.1	247	
	İlkokul mezunu	8	6.5	116	93.5	124	
	Ortaokul mezunu	8	4.1	186	95.9	194	
	Lise mezunu	2	2.1	93	97.9	95	
Annenin çalışma durumu	Çalışıyor	5	3.9	123	96.1	128	X <sup>2</sup> =0.351 p=0.372
	Çalışmıyor	28	5.2	514	94.8	542	
Annenin mesleği	Ev hanımı	28	5.2	514	94.8	542	X <sup>2</sup> =2.536 P=0.924
	Sağlık hizmetleri	3	7.1	39	92.9	42	
	Eğitim hizmetleri			26	100.0	26	
	Emniyet-güvenlik			1	100.0	1	
	Teknik hizmetler			3	100.0	3	
	Memur	2	4.2	46	95.8	48	
	işçi			2	100	2	
	Esnaf			6	100	6	
Babanın yaşı <sup>1</sup>		31.8±6.2		30.5±4.1		670	0.244
Babanın eğitim durumu	Okur yazar değil	9	12.5	63	87.5	72	X <sup>2</sup> =5.523 p=0.019
	Okur yazar	6	4.5	128	95.5	134	
	İlkokul mezunu	10	4.0	242	96.0	252	
	Ortaokul mezunu	8	3.8	204	96.2	212	
	Lise mezunu	8	3.8	204	96.2	212	
Babanın çalışma durumu	Çalışıyor	31	4.7	625	95.3	656	X <sup>2</sup> =2.675 p=0.148
	Çalışmıyor	2	14.3	12	85.7	14	
Babanın mesleği	İssiz	2	14.3	12	85.7	14	X <sup>2</sup> =8.975 p=0.254
	Sağlık hizmetleri	1	3.0	32	97.0	33	
	Eğitim hizmetleri	0	0	57	100	57	
	Emniyet-güvenlik	3	9.1	30	90.9	33	
	Teknik hizmetler	5	9.1	97	95.1	102	
	Memur	7	7.7	84	92.3	91	
	İşçi	9	5.4	159	94.6	168	
	Esnaf/serbest /diğer	6	3.5	166	96.5	172	
Aile tipi	Çekirdek aile	30	4.8	599	95.2	629	X <sup>2</sup> =0.774 p=0.679
	Geniş aile	3	7.7	36	92.3	39	
	Ayrılmış aile			2	100.0	2	
Evde yaşayan kişi sayısı <sup>1</sup>		4.2±0.9		4.0±0.8		670	P=0.475
Sosyoekonomik durum	İyi	6	3.4	169	96.6	175	X <sup>2</sup> =0.736 p=0.391
	Orta	21	5.4	367	94.6	388	
	Kötü	6	5.8	97	94.2	103	
	Çok kötü			4	100.0	4	
Toplam		33	4.9	637	95.1	670	

Silinmiş: 1	... [72]
Silinmiş: 1	... [73]
Biçimlendirilmiş	... [73]
Silinmiş: Bodurluk gör	... [74]
Silinmiş: ....	...
Silinmiş:	...
Silinmiş: Etkilenmemekteydi	...
Silinmiş: etkilenmemek	... [75]
Silinmiş: (Tablo 11)1	... [76]
Silinmiş: 1	...
Silinmiş: .	...
Silinmiş: 11...in, bodu	... [77]
Biçimlendirilmiş Tab	... [78]
Biçimlendirilmiş	... [79]
Biçimlendirilmiş	... [80]
Biçimlendirilmiş	... [81]
Silinmiş: 0	... [82]
Biçimlendirilmiş	... [83]
Silinmiş: 15.925	...
Biçimlendirilmiş	... [84]
Biçimlendirilmiş	... [85]
Silinmiş: 1	...
Biçimlendirilmiş	... [86]
Silinmiş: 1	... [87]
Biçimlendirilmiş	... [88]
Silinmiş: durumu	...
Silinmiş: ...372	... [89]
Silinmiş: ,	...
Silinmiş: 0	... [90]
Silinmiş: ik hizmetleri	... [91]
Silinmiş: 0	... [92]
Silinmiş: 0	... [93]
Silinmiş: 1	...
Silinmiş: 0	... [94]
Silinmiş: durumu	... [95]
Silinmiş: 1	...
Silinmiş: 0	... [96]
Silinmiş: 1	...
Silinmiş: 1	... [97]
Silinmiş: 9.973	...
Silinmiş: ,	...
Silinmiş: 1	... [98]
...	... [99]
Biçimlendirilmiş	... [100]
Biçimlendirilmiş	... [101]
Silinmiş: durumu	...
Silinmiş: 1	...
Silinmiş: 1	...
Silinmiş: ç	...
...	... [102]
Biçimlendirilmiş	... [103]
Biçimlendirilmiş	... [104]
Silinmiş: İşi yok	...
Silinmiş: 1	... [105]
Silinmiş: 1	... [106]
...	...
...	... [107]
...	... [108]
Biçimlendirilmiş	... [109]
...	...
...	... [110]
Biçimlendirilmiş	... [111]

**Tablo 23.** Araştırma grubundaki bakıcısı olan çocukların **bodur olma durumunun** bakıcılarının tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Yaşa göre boy z skoru					
	- 2ss altında (Bodur)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	% *	Sayı	% *	Sayı	p
Yaşı <sup>1</sup>	34.0±16.8		40.8±9.1		118	P=0.155
Eğitim durumu <sup>2</sup>						
	Okur yazar değil	↔	↔	↔	↔	
	Okur yazar	↔	↔	3	100.0	3
	İlkokul mezunu	1	1.2	84	98.8	85
	Ortaokul mezunu	1	4.8	20	95.2	21
	Lise mezunu	2	22.7	7	77.8	9
	Üniversite mezunu	↔	↔	↔	↔	↔
Aileyle akrabalık durumu						
	Var	2	4.7	41	95.3	43
	yok	2	2.7	73	97.3	75
Bakıcılık süresi <sup>1</sup> (ay)	8.3±10.6		10.4±8.4		118	P=0.619
Büyüttüğü çocuk sayısı(kendine ait) <sup>1</sup>	2.3±2.1		2.6±1.0			P=0.771
<b>Toplam</b>	<b>4</b>	<b>3.4</b>	<b>114</b>	<b>96.6</b>	<b>118</b>	

<sup>1</sup> ort±ss, <sup>2</sup> Eğitimde ki kare testi

Araştırmaya katılan çocukların tamamı anne sütü almıştı. Bodur olan çocukların ek gıda ile birlikte anne sütü alma süresi (9.3±1.9 ay), bodur olmayan çocuklara göre (11.1±3.1 ay) daha kısaydı ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi (independent t test, p=0.006). Bodur olan çocuklar ile olmayan çocuklar arasında, doğum sonrası anne sütüne başlama zamanı, anne sütünü geç alma nedenleri ve yalnızca anne sütü alma süresi bakımından farklılık bulunmadı (Tablo 24).

Silinmiş: 1	... [115]
Silinmiş: 1	... [116]
Silinmiş: 1	... [117]
Silinmiş: 1	... [118]
Silinmiş: 1	... [119]
Silinmiş: 1	... [120]
Biçimlendirilmiş	... [121]
Silinmiş: 1	...
Silinmiş: .	...
Silinmiş: 12...in.... ç(	... [122]
Biçimlendirilmiş Tablo	...
Biçimlendirilmiş: Ortadan	...
Silinmiş: 0...	... [123]
Silinmiş: 0	... [124]
Biçimlendirilmiş: Sola	...
Silinmiş: 1	... [125]
Biçimlendirilmiş	... [126]
Biçimlendirilmiş	... [127]
Silinmiş: 010	...
Biçimlendirilmiş	... [128]
Silinmiş: 0	... [129]
Biçimlendirilmiş: Sola	...
Silinmiş: 1	...
Biçimlendirilmiş Tablo	...
Silinmiş: 2...6.5	... [130]
Silinmiş: 0.9...	... [131]
Biçimlendirilmiş: Ortadan	...
Biçimlendirilmiş	... [132]
Silinmiş: 4	... [133]
Biçimlendirilmiş	... [134]
Silinmiş: 1	...
Biçimlendirilmiş	... [135]
Silinmiş: 1	... [136]
Biçimlendirilmiş	... [137]
Biçimlendirilmiş	... [138]
Silinmiş: 1	... [139]
Biçimlendirilmiş	... [140]
Silinmiş: normal	...
Biçimlendirilmiş	... [141]
Silinmiş: ...olduğu g(	... [142]
Silinmiş: 1	...
Biçimlendirilmiş	... [143]
Silinmiş: 1	...

**Tablo 24. Araştırma grubundaki çocukların bodur olma durumunun anne sütü alma özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler		Yaşa göre boy z skoru				
		- 2ss altında (Bodur)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı
<b>Anne sütü alma durumu</b>						
	Hiç almamış	0	0	0	0	Analiz yapılmad.
	Almış/ halen almakta	33	4.9	637	95.1	
<b>Anne sütüne başlama zamanı (doğumdan sonra)</b>						$X^2=3.602$ $p=0.308$
	İlk 2 saat	21	4.8	420	95.2	
	2saat-2gün	7	4.7	141	95.3	
	3-7 gün	5	9,3	49	90.7	
	>7 gün	0	0	27	100.0	27
<b>Anne sütünü geç alma nedeni</b>						$X^2=4.171$ $P=0.124$
	Anneye ilgili nedenler	4	2.9	136	97.1	
	Bebekle ilgili nedenler	7	9.2	69	90.8	
	Geleneksel nedenler	1	7.7	12	94.8	13
<b>Yalnızca anne sütü alma süresi (ay)<sup>1,2</sup></b>		5.8±0.8		5.9±0.8		$P=0.998$
<b>Ek gıda ile birlikte anne sütü süresi (ay)<sup>1,2</sup></b>		9.3±1.9		11.1±3.1		$P=0.006$
<b>Toplam</b>		<b>33</b>	<b>4.9</b>	<b>637</b>	<b>95.1</b>	<b>670</b>

<sup>1</sup>ort±ss, <sup>2</sup> halen yalnızca anne sütü almakta olanlar hariç (n=55), <sup>3</sup>Mann Whitney U testi

Araştırmaya katılan çocuklardan süt ve türevlerini sevmeyenler arasında bodurluk %7.8 (n=4), sebze ve meyve sevmeyenler arasında %6.4 (n=11) idi. Sevilmeyen yiyeceklerin türü bodurluk durumunu etkilemekteydi ( $X^2=9.817$ ,  $p=0.044$ ). Süt ve türevlerini sevmeyenler analiz dışı bırakıldığında sevilmeyen yiyeceklerin bodurluk üzerine anlamlı etkisi kaybolmaktaydı ( $X^2=0.945$ ,  $p=0.814$ ). Sevilen yiyeceklerin türü ise bodurluk görülme sıklığını etkilememekteydi.

Beslenmeyi özendirilen ebeveynlerin çocuklarında diğerlerine göre daha az sıklıkta bodurluk tespit edildi (%0.8,  $X^2=9.279$ ,  $P=0.026$ ). Özendirici yöntemler kullanan ebeveynler analiz dışında bırakıldığında bodurluk sıklığı diğer gruplar arasında değişiklik göstermemekteydi ( $X^2=3.463$ ,  $P=0.177$ ). Beslenme konusunda bilgi almış olan çocukların %3.1'i (n=13), bilgi almamış olanların %8.1'i (n=20) bodur olarak belirlendi ( $X^2=8.525$ ,  $P=0.004$ ) (Tablo 25).

Silinmiş: .
Silinmiş: 13...durum ... [144]
Silinmiş: stunded
Silinmiş: stuned) olu ... [145]
Biçimlendirilmiş Ta ... [146]
Biçimlendirilmiş ... [147]
Biçimlendirilmiş ... [148]
Biçimlendirilmiş ... [149]
Biçimlendirilmiş ... [150]
Silinmiş: 0 ... [151]
Biçimlendirilmiş ... [152]
Biçimlendirilmiş ... [153]
Biçimlendirilmiş ... [154]
Biçimlendirilmiş ... [155]
Silinmiş: 1
Biçimlendirilmiş ... [156]
Biçimlendirilmiş ... [157]
Silinmiş: 0 ... [158]
Silinmiş: ma
Biçimlendirilmiş ... [159]
Biçimlendirilmiş ... [160]
Biçimlendirilmiş ... [161]
Silinmiş: 1
Silinmiş: 1 ... [162]
Biçimlendirilmiş ... [163]
Silinmiş: ğin sağlık problemi
Biçimlendirilmiş ... [164]
Silinmiş: i
Biçimlendirilmiş ... [165]
Biçimlendirilmiş ... [166]
Biçimlendirilmiş ... [167]
Biçimlendirilmiş ... [168]
Biçimlendirilmiş ... [169]
Silinmiş: 7... [170]
Biçimlendirilmiş ... [171]
Biçimlendirilmiş ... [172]
Silinmiş: 008
Biçimlendirilmiş ... [173]
Biçimlendirilmiş ... [174]
Silinmiş: 33 ... [175]
Biçimlendirilmiş ... [176]
Silinmiş: 1
Silinmiş: 1 ... [177]
Silinmiş: 1
Biçimlendirilmiş ... [178]
Silinmiş: dan... bodur ... [179]
Biçimlendirilmiş ... [180]
Biçimlendirilmiş ... [181]
Silinmiş: Bodur çocuk ... [182]
Silinmiş: 1 ... [183]
Silinmiş: 1
Silinmiş: 1 ... [184]

**Tablo 25. Araştırma grubundaki çocukların bodur olma durumunun beslenme ile ilgili özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler	Yaşa göre boy z skoru						
	- 2ss altında (Bodur)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p	
<b>Çocuğun beslenmesinden sorumlu kişi</b>	Anne-baba	30	5.4	524	94.6	554	$X^2=1.639$ $p=0.146$
	Anne- bakıcı	3	2.6	113	97.4	116	
<b>Çocuğun sevmediği yiyecekler</b>							$X^2=9.817$ $p=0.044$
	Et ve benzerler	4	5.1	74	94.9	78	
	Süt ve türevleri	4	7.8	47	92.2	51	
	Tahıllar	2	2.2	89	97.8	91	
	Sebze ve meyve	11	6.4	161	93.6	172	
	Yağ ve şekerler	3	1.4	219	98.6	222	
<b>Çocuğun sevdiği yiyecekler</b>							$X^2=6.194$ $p=0.185$
	Et ve benzerler	4	4.2	91	95.8	95	
	Süt ve türevleri	7	8.9	72	91.1	79	
	Tahıllar	3	2.2	131	97.8	134	
	Sebze ve meyve	4	3.0	128	97.0	132	
	Yağ ve şekerler	6	3.9	146	96.1	152	
<b>Beslenmeye direnç gösterme</b>							$X^2=3.465$ $P=0.044$
	Var	8	3.0	258	97.0	266	
	Yok	25	6.2	379	93.8	404	
<b>Beslenme sırasında ebeveynlerin yaklaşımı</b>							$X^2=9.279$ $P=0.026$
	Zorlama	6	5.0	113	95.0	119	
	Serbest bırakma	22	7.4	275	92.6	297	
	Özendirme	1	0.8	119	99.2	120	
	İlgisiz kalma	4	3.0	130	97.0	134	
<b>Ebeveynlerin beslenme konusunda bilgi alma durumu</b>							$X^2=8.525$ $P=0.004$
	Almış	13	3.1	411	96.9	424	
	Almamış	20	8.1	226	91.9	246	
<b>Bilginin kaynağı<sup>1</sup></b>							$X^2=0.102$ $P=0.950$
	Sağlık personeli	12	3.1	379	96.9	391	
	TV/ radyo, kitap, gazete	3	7.5	3	100.0	3	
	Karışık	1	3.3	29	96.7	30	
<b>İlk verilen ek gıda<sup>3</sup></b>							$X^2=8.666$ $P=0.123$
	Meyve suyu	5	3.6	132	96.4	137	
	Yoğurt	6	3.7	157	96.3	163	
	Muhallebi	5	3.2	152	96.8	157	
	Sebze çorbası	3	9.0	49	100.0	49	
	İnek sütü	7	9.6	66	90.4	73	
	Mama	1	2.8	35	97.2	36	
<b>Annenin beslenme bilgi puanı<sup>2</sup></b>		7.8±1.6		8.7±1.2		670	$P=0.007$
<b>Toplam</b>		33	4.9	637	95.1	670	

<sup>1</sup> beslenme konusunda bilgi almış olanlar arasında (n=424.)

<sup>2</sup> ortalama ±ss, <sup>3</sup> anne sütü almakta olanlar (n=55) dışında

Silinmiş: .

Silinmiş: 14...in, ...b (... [185])

Silinmiş: stunted

Silinmiş: stunted) olup olmama durumuna ... (... [186])

Biçimlendirilmiş Tablo

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: ,

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: ¶

Silinmiş: 614

Silinmiş: me

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş Tablo

Silinmiş: .044

Silinmiş: 144...¶ (... [187])

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi rengi: Otomatik

Silinmiş: Teşvik etme

Silinmiş: ¶

¶

$X^2=9.279$ ¶

$P=0.026$

Silinmiş: alma durumu

Silinmiş: ¶

¶

Silinmiş: 0 (... [188])

Biçimlendirilmiş: Üst simge

Silinmiş: 0 (... [189])

Silinmiş: ,

Silinmiş: ¶

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 10 nk

Silinmiş: 33

Biçimlendirilmiş (... [190])

Silinmiş: 637

Biçimlendirilmiş (... [191])

Biçimlendirilmiş (... [192])

Silinmiş: Ortalama

Ebeveynlerin beslenme konusunda çocuklarına yaklaşımları bodurluk görülme sıklığını etkilemekteydi. Özendirme yoluyla beslenmeyi destekleyen ebeveynlerin çocuklarında diğerlerine göre daha az sıklıkta bodurluk görülmekteydi ( $X^2=9.279$ ,  $P=0.026$ ). Bodur olan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanı ( $7.8\pm 1.6$ ), bodur olmayan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanından ( $8.7\pm 1.2$ ) düşüktü (independent t test,  $P=0.007$ ) (Tablo 25).

Araştırma grubunda ek vitamin kullanmış olanlardaki bodurluk sıklığı (%4.8,  $n=24$ ) kullanmamış olanlardakinden (%5.2,  $n=9$ ) düşüktü. Ancak bu fark istatistik olarak anlamlı değildi ( $X^2=0.038$ ,  $P=0.491$ ). Aynı biçimde, istatistik olarak anlamlı bulunmamakla birlikte D vitamini kullanmış olan çocuklarda bodurluk sıklığı (%3.8,  $n=14$ ), kullanmamış olanlardan (%7.8,  $n=10$ ) düşüktü. Fe ve kombine vitamin preparatı kullananlarda da kullanmayanlara göre bodurluk sıklığı daha düşüktü. Ancak hiçbirisi istatistik olarak anlamlı değildi (Tablo 26).

**Tablo 26.** Araştırma grubundaki çocukların bodur olma durumunun ek vitamin ve benzeri ilaç kullanma durumuna göre dağılımı

Vitamin kullanma durumu		Yaşa göre boy z skoru				Toplam	
		- 2ss altında (Bodur)		- 2ss ve üstünde (normal)			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
Ek Vitamin	Kullanmış	24	4.8	473	95.2	497	$X^2=0.038$ $P=0.491$
	Kullanmamış	9	5.2	164	94.8	173	
D vit	Kullanmış	14	3.8	355	96.2	369	$X^2=3.339$ $P=0.061$
	Kullanmamış	10	7.8	118	92.2	128	
Fe	Kullanmış	18	4.4	387	95.6	405	$X^2=0.704$ $P=0.273$
	Kullanmamış	6	6.5	86	93.5	92	
Kombine	Kullanmış	21	4.8	418	95.2	439	$X^2=0.017$ $P=0.547$
	Kullanmamış	3	5.5	55	94.8	58	
<b>Toplam</b>		<b>24</b>	<b>4.8</b>	<b>473</b>	<b>95.2</b>	<b>497</b>	

Araştırmada bodurluk sıklığına etkili bulunan değişkenler (çocuğun yaşı, doğum şekli [vakumla doğmuş olma=1], babanın eğitim durumu, bakıcının eğitim

Silinmiş: 1

Silinmiş: 1

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana  
Yaşa, Girinti: İlk satır: 28,35  
nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş** ... [193]

**Biçimlendirilmiş** ... [194]

**Biçimlendirilmiş** ... [195]

Silinmiş: .

Silinmiş: 15

Silinmiş: un,

Silinmiş: bodur (stun ... [196]

Silinmiş: 1 ... [197]

**Biçimlendirilmiş Tablo**

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş** ... [198]

**Biçimlendirilmiş** ... [199]

**Biçimlendirilmiş** ... [200]

**Biçimlendirilmiş** ... [201]

**Biçimlendirilmiş** ... [202]

**Biçimlendirilmiş** ... [203]

**Biçimlendirilmiş** ... [204]

**Biçimlendirilmiş** ... [205]

**Biçimlendirilmiş** ... [206]

**Biçimlendirilmiş** ... [207]

**Biçimlendirilmiş** ... [208]

Silinmiş: 33

Silinmiş: 637

Silinmiş: 670

**Biçimlendirilmiş** ... [209]

**Silinmiş: 1** ... [210]

**Biçimlendirilmiş** ... [211]

**Biçimlendirilmiş** ... [212]

**Biçimlendirilmiş** ... [213]

**Biçimlendirilmiş** ... [214]

durumu, anne sütü alma süresi, çocuğun sütü ve ürünlerini sevmemesi (=1), ebeveynin beslenme sırasında çocuğa karşı tutumu [özendirici=1], ebeveynin beslenme konusunda bilgi almış olması (=1), annenin beslenme bilgi puanı, çocuğun kombine vitamin kullanmış olma durumu (=1)) lojistik regresyon analizi ile değerlendirildiğinde; anne sütü alma süresi (OR: 0.67; GA%95: 0.53-0.86, p= 0.002) ve ebeveynin bilgi almış olma durumu (OR: 0.06; GA%95: 0.02- 0.25, p=0.000) bodurluk üzerine etkili olan değişkenler olarak bulundu.

#### 4.2.2. Araştırma Grubunun Yaşa Göre Ağırlık Durumları

Araştırma grubunun %11.8'inin (n=79) yaşa göre ağırlık z skoru -2 SS'nin altında idi (düşük kilolu). Erkeklerin 11.6'sı (n=37), kızların %11.9'u (n=42) düşük kilolu idi. Cinsiyete göre düşük kiloluluk sıklığı farklılık göstermemekteydi ( $X^2=0.014$ , P=0.501). Yaş gruplarına göre de düşük kiloluluk sıklığı farklılık göstermemekteydi ( $X^2=0.020$ , P=0.887) (Tablo 27).

Cocukların düşük kilolu olup olmama durumunun doğumsal özelliklerine göre dağılımı değerlendirildiğinde; doğum şekli, doğum kilosunu, doğum sırası, gebeliğin istenme durumu, bir önceki çocukla ve bir sonraki çocukla arasındaki süre ve bu çocukların cinsiyeti ile düşük kilolu olma sıklığı bakımından anlamlı ilişki bulunmadı (Tablo 28).

**Tablo 27. Araştırmaya katılan çocukların düşük kilolu olma durumunun yaş gruplarına göre dağılımı**

Yaş Grupları (ay)	Yaşa göre ağırlık z skoru				Toplam	
	- 2ss altında (düşük kilolu)		- 2ss ve üstünde (normal)			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
0-12	21	13.1	139	86.9	160	$X^2=0.020$ $P=0.887$
13-24	16	8.9	163	91.1	179	
25-36	19	16.1	99	83.9	118	
37-48	11	10.2	97	89.8	108	
49-60	12	11.4	93	88.6	105	
<b>Toplam</b>	<b>79</b>	<b>11.8</b>	<b>591</b>	<b>88.2</b>	<b>670</b>	

**Tablo 28. Araştırmaya katılan çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların doğumsal özelliklerine göre dağılımı**

Yaşa göre ağırlık z skoru
---------------------------

Silinmiş: ¶

¶  
¶  
¶

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Silinmiş: ¶

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Silinmiş:** Araştırma grubuna alınan ç

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 0 nk

**Silinmiş:** tanımlayıcı

**Silinmiş:**

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

**Silinmiş:** Tablo 16'da görülmektedir. Araştırmaya katılan 79 düşük kilolu çocuğun yaş ortalaması 26.1±16.7, araştırmaya katılan normal çocukların yaş ortalaması 26.9±16.9 olarak saptanmıştır. Düşük ağırlıklı çocuğun normal kilodaki çocuklara oranla doğum kiloları arasında bir farklılık görülmedi (p= 0.943)

**Silinmiş:** 16

**Silinmiş:** 8

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Biçimlendirilmiş Tablo**

**Silinmiş:** .

**Silinmiş:** 16

**Silinmiş:** tanımlayıcı

**Silinmiş:** özelliklerinin

**Silinmiş:** , düşük kilolu olup olmama durumuna göre

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş Tablo**



Özellikler	- 2ss altında (düşük kilolu)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	p
<b>Doğum Şekli</b>						
Normal	44	9.8	404	90.2	448	X <sup>2</sup> =5.770 P=0.056
Sezaryen	35	16.0	184	84.0	219	
Vakum	-	-	-	-	-	
<b>Doğum kilosu<sup>2</sup> (gr)</b>	3070.8±287.9		3068.2±310.2			P=0.943
<b>Doğum sırası</b>						
Tek çocuk	19	8.9	194	91.1	213	X <sup>2</sup> =3.273 P=0.351
İlk çocuk	10	11.1	80	88.9	90	
Ara çocuk	13	15.5	71	84.5	84	
Son çocuk	37	13.1	246	86.9	283	
<b>Gebeliği isteme durumu</b>						
İstenmiş	70	11.6	532	88.4	602	X <sup>2</sup> =0.152 P=0.409
İstenmemiş	9	13.2	59	86.9	68	
<b>Bir önceki çocukla arasındaki süre<sup>2</sup></b>	34.5±9.9		34.4±11.5		670	P=0.951
<b>Önceki çocuğun cinsiyeti</b>						
Erkek	30	14.8	173	85.2	203	X <sup>2</sup> =0.683 P=0.252
Kız	19	11.8	142	88.2	161	
<b>Bir sonraki çocukla arasındaki süre<sup>2</sup></b>	27.6±4.5		27.1±5.4		670	P=0.691
<b>Sonraki çocuğun cinsiyeti</b>						
Erkek	8	10.4	69	89.6	77	X <sup>2</sup> =0.256 P=0.397
Kız	12	12.9	81	87.1	93	
<b>Çocuğa bakan kişi</b>						
Aile (anne/baba)	67	12.1	485	87.9	552	X <sup>2</sup> =0.362 P=0.336
Bakıcı + aile	12	10.2	106	89.8	118	
<b>Toplam</b>	<b>79</b>	<b>11.8</b>	<b>591</b>	<b>88.2</b>	<b>670</b>	

<sup>1</sup> satır yüzdesi, <sup>2</sup> ortalama±Standart Sapma

Araştırmaya katılan çocukların ebeveynlerinin bazı özelliklerinin, çocukların düşük kilolu olup olmama durumlarına göre dağılımı Tablo 18'de görülmektedir. Annelerin eğitim düzeyi arttıkça düşük kiloluluk sıklığı azalmaktaydı (Eğimde ki kare, X<sup>2</sup>=13.828, P=0.000). Düşük kilolu çocukların babalarının yaş ortalaması (31.5±4.4), düşük kilolu olmayanlardan (30.5±4.4) yüksekti (independent t test, p=0.046). Araştırma grubunda ilkokul altında eğitim almış (okur yazar olmayan, okur yazar) baba bulunmamaktaydı. Babaların eğitim düzeyleri arttıkça belirlenen düşük kiloluluk sıklığı azalmaktaydı (Eğimde ki kare X<sup>2</sup>=11.334, p=0.001). Ailelerin sosyoekonomik durumu iyileştikçe düşük kilolu çocuk görülme sıklığı azalmaktaydı (Eğimde ki kare, X<sup>2</sup>=8.060, p=0.005) (Tablo 29).

Biçimlendirilmiş	...	[215]
Silinmiş: ¶		
Biçimlendirilmiş	...	[216]
Silinmiş: Yaş <sup>1</sup>	...	[217]
Biçimlendirilmiş Ta	...	[218]
Silinmiş: Sezeryan		
Silinmiş: kilosu <sup>1</sup> ...	...	[219]
Silinmiş: P=0.943		
Biçimlendirilmiş Ta	...	[220]
Silinmiş: süre <sup>1</sup>		
Biçimlendirilmiş	...	[221]
Biçimlendirilmiş	...	[222]
Biçimlendirilmiş	...	[223]
Biçimlendirilmiş	...	[224]
Silinmiş: süre <sup>1</sup>		
Biçimlendirilmiş	...	[225]
Silinmiş: 5		
Silinmiş: ¶		
Silinmiş: 79		
Biçimlendirilmiş	...	[226]
Biçimlendirilmiş	...	[227]
Silinmiş: 591		
Biçimlendirilmiş	...	[228]
Biçimlendirilmiş	...	[229]
Silinmiş: ¶		
Biçimlendirilmiş	...	[230]
Silinmiş: ¶		
Silinmiş: ¶	...	[231]
Silinmiş: ¶	...	[232]
Silinmiş: ¶		
Silinmiş: ¶	...	[233]
Silinmiş: ¶		
Biçimlendirilmiş	...	[234]
Biçimlendirilmiş	...	[235]
Silinmiş: ¶		
Biçimlendirilmiş	...	[236]
Silinmiş: ¶	...	[237]
Silinmiş: ¶	...	[238]
Biçimlendirilmiş	...	[239]
Biçimlendirilmiş	...	[240]
Silinmiş: Araştırmaya	...	[241]
Biçimlendirilmiş	...	[242]
Silinmiş: Düşük kilolu	...	[243]
Biçimlendirilmiş	...	[244]
Silinmiş: Babaların y	...	[245]
Biçimlendirilmiş	...	[246]
Silinmiş: bakıldığında	...	[247]
Biçimlendirilmiş	...	[248]

**Tablo 29.** Araştırmaya katılan çocukların düşük kilolu olma durumunun ebeveyn özelliklerine göre dağılımı

Özellikler		Yaşa göre ağırlık z skoru					
		- 2ss altında (düşük kilolu)		- 2ss ve üstünde		Toplam	
		Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	p
Annenin yaşı <sup>1</sup>		28.9±4.3		28.3±4.4		670	P=0.297
Annenin eğitim <sup>2</sup> durumu	Okur yazar değil						
	Okur yazar	2	20.0	8	80.0	10	
	İlkokul mezunu	44	17.8	203	82.2	247	
	Ortaokul mezunu	12	9.7	112	90.3	124	
	Lise mezunu	15	7.7	179	92.3	194	X <sup>2</sup> =13.828 P=0.000
	Üniversite mezunu	6	6.3	89	93.7	95	
Annenin çalışma durumu	Çalışıyor	13	10.2	115	87.8	128	X <sup>2</sup> =0.407 P=0.321
	Çalışmıyor	66	12.2	476	87.8	542	
Annenin mesleği	Ev hanımı	66	12.2	476	87.8	542	
	Sağlık hizmetleri	4	9.5	38	90.5	42	
	Eğitim hizmetleri	4	15.4	22	84.6	26	
	Emniyet güvenlik	0	0	1	100	1	
	Teknik hizmetler	0	0	3	100	3	
	Memur	3	6.3	45	93.8	48	
	İşçi	1	50.0	1	50.0	2	X <sup>2</sup> =5.504 P=0.599
	Esnaf	1	16.7	5	83.3	6	
	Babanın yaşı <sup>1</sup>	31.5±4.4		30.5±4.4			P=0.046
Babanın eğitim <sup>2</sup> durumu	Okur yazar değil						
	Okur yazar						
	İlkokul mezunu	15	20.8	57	79.2	72	
	Ortaokul mezunu	20	14.9	114	85.1	134	
	Lise mezunu	29	11.5	223	88.5	252	X <sup>2</sup> =11.339 P=0.001
	Üniversite mezunu	15	7.1	197	92.9	212	
Babanın çalışma durumu	Çalışıyor	76	11.6	580	88.4	656	X <sup>2</sup> =1.277 P=0.222
	Çalışmıyor	3	21.4	11	78.6	14	
Babanın mesleği	İşi yok	3	21.4	11	78.6	14	
	Sağlık hizmetleri	1	3.0	32	97.0	33	
	Eğitim hizmetleri	3	5.3	54	94.7	57	
	Emniyet güvenlik	3	9.1	30	90.9	33	
	Teknik hizmetler	8	7.8	94	92.2	102	
	Memur	13	14.3	78	85.7	91	
	İşçi	29	17.3	139	89.0	168	X <sup>2</sup> =12.848 P=0.076
	Esnaf/serbest /diğer	19	11.0	153	89.0	172	
Aile tipi	Çekirdek aile	72	11.4	557	88.6	629	
	Geniş aile	6	15.4	33	84.6	39	X <sup>2</sup> =3.363 P=0.186
	Ayrılmış aile	1	0.50	1	0.50	2	
Evde yaşayan kişi sayısı <sup>1</sup>	4.2±0.9		4.0±0.8		670	P=0.085	
Sosyoekonomik durum	İyi	12	6.9	163	93.1	175	
	Orta	50	12.9	338	87.1	388	
	Kötü	14	13.6	89	86.4	103	
	Çok kötü	3	75.0	1	25	4	
Toplam		79	11.8	591	88.2	670	X <sup>2</sup> =8.060 p=0.005

<sup>1</sup> Ort ± ss. <sup>2</sup> Eğitimde ki kare testi

Silinmiş: Anne ve b (... [249]
Silinmiş: 1 (... [250]
Silinmiş: 1 (... [251]
Silinmiş: 1 (... [252]
Silinmiş: 1 (... [253]
Silinmiş: 1 (... [254]
Silinmiş: 1 (... [255]
Silinmiş: 1 (... [256]
Silinmiş: 1 (... [257]
Silinmiş: 1 (... [258]
Silinmiş: 1 (... [259]
Silinmiş: 1 (... [260]
Silinmiş: 0 (... [261]
Silinmiş: 0 (... [262]
Silinmiş: 0 (... [263]
Silinmiş: 0 (... [264]
Silinmiş: 0 (... [265]
Silinmiş: 15.606 (... [266]
Silinmiş: m (... [267]
Silinmiş: durumu (... [268]
Silinmiş: 476 (... [269]
Silinmiş: 6 (... [270]
Silinmiş: hizmetleri (... [271]
Silinmiş: hizmetleri (... [272]
Silinmiş: 1 (... [273]
Silinmiş: 1 (... [274]
Silinmiş: 1 (... [275]
Silinmiş: 1 (... [276]
Silinmiş: 1 (... [277]
Silinmiş: 1 (... [278]
Silinmiş: 1 (... [279]
Silinmiş: , (... [280]
Silinmiş: 0 (... [281]
Silinmiş: 0 (... [282]
Silinmiş: 0 (... [283]
Silinmiş: 0 (... [284]
Silinmiş: 0 (... [285]
Silinmiş: 0 (... [286]
Silinmiş: 0 (... [287]
Silinmiş: 0 (... [288]
Silinmiş: 0 (... [289]
Silinmiş: 0 (... [290]
Silinmiş: 0 (... [291]
Silinmiş: 0 (... [292]

Annenin yaşı, çalışma durumu, babanın çalışma durumu, babanın mesleği, aile tipi evde yaşayan kişi sayısı çocukların düşük kilolu olma sıklığını etkilememekteydi (Tablo 29).

Araştırma grubunda bakıcısı olan çocuklardan düşük kilolu olanların bakıcılarının yaş ortalamaları ( $46.7 \pm 10.5$ ), düşük kilolu olmayanların bakıcılarının yaş ortalamasından ( $39.9 \pm 9.1$ ) daha yüksekti. (independent t test,  $p=0.018$ ). Her iki grubun bakıcılarının eğitim durumları arasında anlamlı bir farklılık görülmedi ( $X^2=2.459$ ,  $p=0.483$ )

Bakıcısı ailesi ile akraba olan çocuklarda düşük kiloluluk sıklığı (%20.9,  $n=9$ ), bakıcısı akraba olmayanlarda görülen düşük kiloluluk sıklığından (%4.0,  $n=3$ ) daha yüksekti ( $X^2=8.575$ ,  $p=0.005$ ). Düşük kilolu çocukların bakıcılarının kendilerine ait büyüttükleri çocuk sayıları ortalamaları ( $3.4 \pm 1.2$ ), düşük kilolu olmayan çocukların bakıcılarının çocuk sayısı ortalamasından ( $2.5 \pm 0.9$ ) daha azdı. (independent t test,  $p=0.002$ ). İki grup arasında bakıcıların çocuğa bakma süreleri ortalamaları bakımından farklılık yoktu (Tablo 30).

**Tablo 30. Araştırma grubundaki bakıcısı olan çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların bakıcılarının tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler	Yaşa göre ağırlık z skoru					
	- 2ss altında (düşük kilolu)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
Yaşı <sup>1</sup>	$46.7 \pm 10.5$		$39.9 \pm 9.1$		118	$P=0.018$
Eğitim durumu <sup>2</sup>						
	Okur yazar değil					
	Okur yazar	1	33.3	2	66.7	3
	İlkokul mezunu	9	10.9	76	89.4	85
	Ortaokul mezunu	1	4.8	20	95.2	21
	Lise mezunu	1	11.1	8	88.9	9
	Üniversite mezunu					
Aileyle akrabalık durumu						
	Var	9	20.9	34	79.1	43
	yok	3	4.0	72	96.0	75
Bakıcılık süresi <sup>1</sup> (ay)	$16.2 \pm 13.7$		$9.7 \pm 7.5$			$P=0.132$
Büyüttüğü çocuk sayısı (kendine ait) <sup>1</sup>	$3.4 \pm 1.2$		$2.5 \pm 1.0$			$P=0.002$
<b>Toplam</b>	<b>12</b>	<b>10.2</b>	<b>106</b>	<b>89.8</b>	<b>118</b>	

<sup>1</sup> ort±ss. <sup>2</sup> eğitimde ki kare

Silinmiş: 1
Biçimlendirilmiş ... [295]
Silinmiş: 1
Biçimlendirilmiş ... [296]
Biçimlendirilmiş ... [297]
Silinmiş: .
Silinmiş: 1
Silinmiş: ki...ın ... [298]
Biçimlendirilmiş ... [299]
Silinmiş: karşılaştınlıd ... [300]
Biçimlendirilmiş ... [301]
Silinmiş: olan düşük ... [302]
Biçimlendirilmiş ... [303]
Silinmiş: olarak bulun
Biçimlendirilmiş ... [304]
Silinmiş: du
Biçimlendirilmiş ... [305]
Silinmiş: 19
Biçimlendirilmiş ... [306]
Silinmiş: 1
Biçimlendirilmiş ... [307]
Silinmiş: .
Silinmiş: 19...in...çö ... [308]
Biçimlendirilmiş ... [309]
Biçimlendirilmiş Ta ... [310]
Biçimlendirilmiş ... [311]
Biçimlendirilmiş ... [312]
Biçimlendirilmiş ... [313]
Silinmiş: *
Biçimlendirilmiş ... [314]
Biçimlendirilmiş ... [315]
Biçimlendirilmiş ... [316]
Biçimlendirilmiş ... [317]
Biçimlendirilmiş ... [318]
Silinmiş: 0
Biçimlendirilmiş ... [319]
Silinmiş: 0
Biçimlendirilmiş ... [320]
Silinmiş: 0
Biçimlendirilmiş ... [321]
Silinmiş: 0
Biçimlendirilmiş ... [322]
Silinmiş: 0
Biçimlendirilmiş ... [323]
Biçimlendirilmiş ... [324]
Biçimlendirilmiş ... [325]
Silinmiş: 2.459
Biçimlendirilmiş ... [326]
Silinmiş: P
Biçimlendirilmiş ... [327]
Silinmiş: 483
Biçimlendirilmiş ... [328]
Biçimlendirilmiş ... [329]
Silinmiş: 0
Biçimlendirilmiş ... [330]
Biçimlendirilmiş ... [331]
Biçimlendirilmiş ... [332]
Biçimlendirilmiş ... [333]
Biçimlendirilmiş ... [334]
Biçimlendirilmiş ... [335]
Biçimlendirilmiş ... [336]
Biçimlendirilmiş ... [337]
Biçimlendirilmiş ... [338]
Biçimlendirilmiş ... [339]
Biçimlendirilmiş ... [340]
Biçimlendirilmiş ... [341]

Düşük kilolu olan ve olmayan çocukların tamamının anne sütü aldığı belirlendi. Her iki grupta anne sütü alma özellikleri karşılaştırıldığında; istatistik olarak farklılık bulunmamakla birlikte; anne sütüne doğumdan sonra ilk 2 saatte başlayan çocuklarda düşük kiloluluk görülme sıklığı (%11.1, n=49) diğerlerinden daha düşük bulundu. Düşük kilolu çocuklar ( $5.4 \pm 1.3$  ay), düşük kilolu olmayanlara göre ( $5.6 \pm 1.1$  ay) daha kısa süre "sadece" anne sütü ile beslenmişti (independent t test,  $p=0.338$ ). Ancak bu fark istatistik olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 31).

**Tablo 31.** Araştırma grubundaki çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların anne sütü alma özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Yaşa göre ağırlık z skoru					
	- 2ss altında (düşük kilolu)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
<b>Anne sütü alma durumu</b>						
Hiç almamış	0	0.0	0	0.0	0	Analiz yapılmadı
Almış/ halen almakta	79	11.8	591	88.2	670	
<b>Anne sütüne başlama zamanı (doğumdan sonra)</b>						$X^2=0.928$ $P=0.819$
İlk 2 saat	49	11.1	392	88.9	441	
2saat-2gün	18	12.2	130	87.8	148	
3-7 gün	8	14.8	46	85.2	54	
>7 gün	4	14.8	23	85.2	27	
<b>Anne sütü gec alma nedeni</b>						$X^2=5.230$ $p=0.073$
Anneye ilgili nedenler	14	10.0	126	90.0	140	
Bebekle ilgili nedenler	12	15.8	64	84.2	76	
Geleneksel nedenler	4	30.8	9	69.2	13	
<b>Yalnızca anne sütü alma süresi<sup>1,2</sup> (ay)</b>						$p=0.338$
Ek gıda ile birlikte <b>anne sütü alma süresi<sup>1,2</sup></b>						$p=0.415$
<b>Toplam</b>	<b>79</b>	<b>11.8</b>	<b>591</b>	<b>88.2</b>	<b>670</b>	

<sup>1</sup>ort±ss, <sup>2</sup> halen yalnızca anne sütü almakta olanlar hariç (n=55)

Araştırmaya katılan çocuklardan, et ve benzerlerini sevmeyenler arasında düşük kiloluluk sıklığı (%17.9, n=14), diğer besin gruplarını sevmeyen çocuklardan anlamlı biçimde daha yüksekti ( $X^2=10.102$ ,  $P=0.039$ ). Et ve benzerlerini sevmeyenler analiz dışı bırakıldığında sevilmeyen yiyeceklerin düşük kiloluluk üzerine anlamlı etkisi kaybolmaktaydı ( $X^2=0.613$ ,  $p=0.656$ ). Sevilen yiyeceklerin türü ise düşük kiloluluk görülme sıklığını etkilememekteydi.

Ebeveynlerin davranışı düşük kiloluluk görülme sıklığını etkileyen bir faktör olarak belirlenmedi (Tablo 32).

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Biçimlendirilmiş** ... [345]

**Silinmiş:** Araştırma grubundaki çocukların anne sütü alma durumları incelendiğinde anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ... [346]

**Biçimlendirilmiş** ... [347]

**Silinmiş:** .

**Silinmiş:** 20...durum ... [348]

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş Tablo**

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş** ... [349]

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** 0 ... [350]

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** ma

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** ğin sağlık... [351]

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** P... [352]

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** 5.4

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** 1.3... [353]

**Silinmiş:** AS

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** P=...304 [354]

**Silinmiş:** 79

**Biçimlendirilmiş** ... [355]

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** 591

**Biçimlendirilmiş** ... [356]

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan

**Silinmiş:** 1 [357]

**Biçimlendirilmiş** ... [358]

**Biçimlendirilmiş** ... [359]

**Biçimlendirilmiş** ... [360]

**Tablo 32. Araştırma grubundaki çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların beslenme ile ilgili özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler	Yaşa göre ağırlık z skoru					
	- 2ss altında düşük kilolu)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
<b>Çocuğun beslenmesinden sorumlu kişi</b>						
Anne-baba	68	12.3	486	87.7	554	$X^2=0.719$ $P=0.250$
Anne-bakıcı	11	9.5	105	90.5	116	
<b>Çocuğun sevmediği yiyecekler</b>						
Et ve benzerler	14	17.9	64	82.1	78	$X^2=10.102$ $P=0.039$
Süt ve türevleri	7	13.7	44	86.3	51	
Tahıllar	11	12.1	80	87.9	91	
Sebze ve meyve	23	13.4	149	86.6	172	
Yağ ve şekerler	14	6.3	208	93.7	222	
<b>Çocuğun sevdiği yiyecekler</b>						
Et ve benzerler	13	12.4	82	87.6	95	$X^2=2.188$ $P=0.701$
Süt ve türevleri	10	12.6	69	87.4	79	
Tahıllar	17	12.7	117	87.3	134	
Sebze ve meyve	11	8.3	121	91.7	132	
Yağ ve şekerler	16	10.5	136	89.5	152	
<b>Beslenmeye direnç gösterme</b>						
Var	32	12.0	234	88.0	266	$X^2=0.024$ $P=0.484$
Yok	47	11.6	357	88.4	404	
<b>Beslenme sırasında ebeveynlerin yaklaşımı</b>						
Zorlama	20	16.8	99	83.2	119	$X^2=5.128$ $P=0.163$
Serbest bırakma	31	10.4	266	89.6	297	
Özendirme	10	8.3	110	91.7	120	
İlgisiz kalma	18	13.4	116	86.6	134	
<b>Ebeveynlerin beslenme konusunda bilgi alma durumu</b>						
Almış	38	9.0	386	91.0	424	$X^2=8.885$ $P=0.002$
Almamış	41	16.7	205	83.3	246	
<b>Bilginin kaynağı<sup>1</sup></b>						
Sağlık personeli	36	9.2	355	90.8	391	$X^2=0.518$ $P=0.772$
TV/ radyo, kitap, gazete	3	7.5	100	93.5	103	
Karışık	2	6.7	28	93.3	30	
<b>İlk verilen ek gıda<sup>2</sup></b>						
Meyve suyu	6	4.4	131	95.6	137	$X^2=10.974$ $P=0.052$
Yoğurt	22	13.5	141	86.5	163	
Muhallebi	25	15.9	132	84.1	157	
Sebze çorbası	6	12.2	43	87.8	49	
İnek sütü	8	11.0	65	89.0	73	
Mama	3	8.3	33	91.7	36	
<b>Annenin beslenme bilgi puanı<sup>2</sup></b>						
Ortalama ± ss	7.3 ± 1.3		8.7 ± 1.1		670	$P=0.000$
<b>Toplam</b>	<b>79</b>	<b>11.8</b>	<b>591</b>	<b>88.2</b>	<b>670</b>	

<sup>1</sup> beslenme konusunda bilgi almış olanlar arasında (n=424)

<sup>2</sup> Ortalama ± ss; <sup>3</sup> anne sütü almakta olanlar (n=55) dışında

Silinmiş: Araştırma gr... [361]

Silinmiş: ¶

Silinmiş: ¶

Silinmiş: ¶

Silinmiş: ¶

Silinmiş: .

Silinmiş: 21...a...Bes... [362]

Biçimlendirilmiş ... [363]

Biçimlendirilmiş ... [364]

Biçimlendirilmiş ... [365]

Biçimlendirilmiş Ta... [366]

Biçimlendirilmiş ... [367]

Silinmiş: ¶

Silinmiş: a... [368]

Silinmiş: ¶ [369]

Silinmiş: Çocug... [370]

Silinmiş: sorumlu kişi

Silinmiş: ¶ [371]

Silinmiş:  $X^2=0.719$ ¶ [372]

Silinmiş: sorumlu kişi

Biçimlendirilmiş ... [373]

Biçimlendirilmiş ... [374]

Silinmiş:

Silinmiş: sevdiği

Biçimlendirilmiş ... [375]

Biçimlendirilmiş ... [376]

Silinmiş: Süt ve türev... [377]

Biçimlendirilmiş ... [378]

Biçimlendirilmiş ... [379]

Biçimlendirilmiş ... [380]

Biçimlendirilmiş ... [381]

Silinmiş:

Silinmiş: me

Biçimlendirilmiş ... [382]

Biçimlendirilmiş ... [383]

Silinmiş: 13...7... [384]

Biçimlendirilmiş ... [385]

Silinmiş: 7... [386]

Biçimlendirilmiş ... [387]

Biçimlendirilmiş ... [388]

Biçimlendirilmiş ... [389]

Silinmiş:

Biçimlendirilmiş ... [390]

Biçimlendirilmiş ... [391]

Biçimlendirilmiş ... [392]

Silinmiş: yaklaşımı

Biçimlendirilmiş ... [393]

Biçimlendirilmiş ... [394]

Biçimlendirilmiş ... [395]

Silinmiş: Teşvik etme

Biçimlendirilmiş ... [396]

Biçimlendirilmiş ... [397]

Silinmiş: bilgi alma durumu

Biçimlendirilmiş ... [398]

Silinmiş: =8.885

Biçimlendirilmiş ... [399]

... [400]

Biçimlendirilmiş ... [401]

Beslenme konusunda bilgi almış olan ebeveynlerin çocuklarında düşük kiloluluk görülme sıklığı (%9.0, n=38), diğerlerinden (%16.7, n=41) daha düşüktü ( $X^2=8.885$ ,  $P=0.002$ ).

Düşük kilolu olan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanı ( $7.3\pm 1.3$ ), düşük kilolu olmayan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanından ( $8.7\pm 1.1$ ) düşüktü (independent t test,  $P=0.000$ ) (Tablo 32).

Araştırmaya katılan çocukların vitamin alma durumunun düşük kiloluluk sıklığı üzerine etkisi incelendiğinde; vitamin kullanmış çocuklarda düşük kiloluluk görülme sıklığı (%9.5, n=47), kullanmayanlardakinden (%18.5, n=32) daha düşüktü ve bu fark istatistik olarak anlamlı idi ( $X^2=10.084$ ,  $p=0.002$ ). Verilen vitamin türü açısından düşük kiloluluk sıklığı üzerine anlamlı etki bulunmadı (Tablo 33).

**Tablo 33.** Araştırma grubundaki çocukların düşük kilolu olma durumunun çocukların ek vitamin ve benzeri ilaç kullanma durumuna göre dağılımı

Vitamin kullanma durumu	Yaşa göre ağırlık z skoru						
	- 2ss altında (düşük kilolu)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p	
<b>Ek Vitamin</b>						$X^2=10.084$	
	Kullanmış	47	9.5	450	90.5	497	$P=0.002$
	Kullanmamış	32	18.5	141	81.5	173	
<b>D vit</b>						$X^2=0.099$	
	Kullanmış	34	9.2	335	90.8	369	$P=0.436$
	Kullanmamış	13	10.2	115	89.8	128	
<b>Fe</b>						$X^2=0.450$	
	Kullanmış	40	9.9	365	90.1	405	$p=0.328$
	Kullanmamış	7	7.6	85	92.4	92	
<b>Kombine</b>						$X^2=0.503$	
	Kullanmış	43	9.8	396	90.2	439	$p=0.334$
	Kullanmamış	4	6.9	54	93.1	58	
<b>Toplam</b>		<b>79</b>	<b>11.8</b>	<b>591</b>	<b>88.2</b>	<b>670</b>	

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil

Silinmiş: düşük kilolu ... lar... değerlendiri... l... düşük kilolu çocukların ... alma düze... [403]

Biçimlendirilmiş: İki Yana Yaşla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 12 nk

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 12 nk

Silinmiş: düşük olduğu görülmüştür ... (...22 ... [404]

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: 12 nk

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi: Kalın

Silinmiş: .

Silinmiş: 22...durum (... [405]

Biçimlendirilmiş: Tablo

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Silinmiş: 1

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Silinmiş: P

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Silinmiş: 9.8

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Silinmiş: P

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Silinmiş: P

Biçimlendirilmiş: Ortadan

Biçimlendirilmiş: ... [406]

Silinmiş: 79

Biçimlendirilmiş: ... [407]

Silinmiş: 591

Biçimlendirilmiş: ... [408]



**Tablo 34. Araştırmaya katılan çocukların kavruk olma durumunun çocukların yaş gruplarına göre dağılımı**

Yaş Grupları (ay)	Boya göre ağırlık z skoru					
	-2SS altında (kavruk)		-2 SS ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	p
0-12	14	8.8	146	91.3	160	X <sup>2</sup> =9.873 P=0.043
13-24	25	14.0	154	86.0	179	
25-36	25	21.2	93	78.8	118	
37-48	20	18.5	88	81.5	108	
49-60	18	17.1	87	82.9	105	
<b>Toplam</b>	<b>102</b>	<b>15.2</b>	<b>568</b>	<b>84.8</b>	<b>670</b>	

<sup>1</sup>satır yüzdesi

**Tablo 35. Araştırmaya katılan çocukların kavruk olma durumunun çocukların doğumsal özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler	Boya göre ağırlık z skoru						
	- 2ss altında (kavruk)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam		
	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	p	
<b>Doğum Şekli</b>							
	Normal	61	13.6	387	86.4	448	X <sup>2</sup> =3.512 p=0.173
	Sezaryen	41	18.7	178	81.3	219	
	Vakum	3	100.0	3	100.0	3	
<b>Doğum kilosu (gr)<sup>2</sup></b>		3049.5±285.3		3071.9±311.3			p=0.497
<b>Doğum sırası</b>							
	Tek çocuk	22	10.3	191	89.7	213	X <sup>2</sup> =6.761 p=0.180
	İlk çocuk	17	18.9	73	81.1	90	
	Ara çocuk	13	15.5	71	84.5	84	
	Son çocuk	46	16.3	237	83.7	283	
<b>Gebeliği isteme durumu</b>							
	İstenmiş	85	14.1	517	85.9	602	X <sup>2</sup> =3.604 P=0.018
	İstenmemiş	17	25.0	51	75	68	
<b>Bir önceki çocukla arasındaki süre<sup>2</sup> (ay)</b>		35.1±11.1		34.3±11.3			p=0.693
<b>Bir önceki çocuğun cinsiyeti</b>							
	Erkek	31	15.3	172	84.7	203	X <sup>2</sup> =1.008 P=0.194
	Kız	31	19.3	130	80.7	161	
<b>Bir sonraki çocukla arasındaki süre<sup>2</sup> (ay)</b>		26.8±5.1		27.1±5.4			p=0.729
<b>Bir sonraki çocuğun cinsiyeti</b>							
	Erkek	13	16.9	64	83.1	77	X <sup>2</sup> =0.575 P=0.288
	Kız	20	21.5	73	78.5	93	
<b>Çocuğa bakan kişi</b>							
	Anne-baba	92	16.7	460	83.3	552	X <sup>2</sup> =3.055 P=0.014
	Bakıcı+aile	10	8.5	108	91.5	118	
<b>Toplam</b>		<b>102</b>	<b>15.2</b>	<b>568</b>	<b>84.8</b>	<b>670</b>	

<sup>1</sup>satır yüzdesi, <sup>2</sup>ortalama±ss

Biçimlendirilmiş Ta...	[409]
Silinmiş: Çocukların	[410]
Silinmiş: 1	[411]
Biçimlendirilmiş	[411]
Silinmiş: 1	[412]
Biçimlendirilmiş	[413]
Silinmiş: 23...tanımlı	[414]
Biçimlendirilmiş Ta...	[415]
Biçimlendirilmiş	[416]
Silinmiş: Yaş <sup>1</sup>	[417]
Silinmiş: 44...	[418]
Silinmiş: 5.770	[419]
Silinmiş: Sezeryan	[419]
Silinmiş: 35...	[419]
Silinmiş: P	[419]
Silinmiş: 056	[419]
Silinmiş: 1	[420]
Silinmiş: 0	[420]
Silinmiş: kilosu <sup>1</sup> ...	[421]
Silinmiş: Tek çocuk	[421]
Silinmiş: 22	[422]
Silinmiş: 19...	[422]
Silinmiş: =3.273	[423]
Silinmiş: 10...	[423]
Silinmiş: P	[423]
Silinmiş: 315	[424]
Silinmiş: 37...	[424]
Silinmiş: 0.152	[425]
Silinmiş: 70...	[425]
Biçimlendirilmiş	[426]
Silinmiş: 409	[427]
Silinmiş: 9...	[427]
Silinmiş: süre <sup>1</sup> ...	[428]
Biçimlendirilmiş	[429]
Biçimlendirilmiş	[430]
Biçimlendirilmiş	[431]
Silinmiş: <sup>1</sup>	[431]
Silinmiş:	[432]
Silinmiş: 1	[432]
Biçimlendirilmiş	[432]
Silinmiş: 1	[433]
Biçimlendirilmiş	[434]
Biçimlendirilmiş	[435]
Biçimlendirilmiş	[436]
Biçimlendirilmiş	[437]
Silinmiş: 1	[437]
Silinmiş:	[438]
Silinmiş: Aile (a.../...	[438]
Silinmiş: 67	[439]
Biçimlendirilmiş	[439]
Silinmiş: 12.1...	[440]
Silinmiş: 0.3621	[441]
Biçimlendirilmiş	[441]
Silinmiş: 336	[442]
Biçimlendirilmiş	[442]
Biçimlendirilmiş	[443]
Biçimlendirilmiş	[444]
Biçimlendirilmiş	[445]
Biçimlendirilmiş	[446]
Biçimlendirilmiş	[447]
Biçimlendirilmiş	[448]



Araştırmada kavruk olan çocukların annelerinin yaş ortalaması ( $29.4 \pm 4.1$  yıl) kavruk olmayanların annelerinin yaş ortalamasından ( $28.2 \pm 4.4$ ) düşüktü (independent t test,  $p=0.011$ ). başka bir deyişle genç annelerin çocuklarında daha sık kavrukluk belirlendi. Annelerin eğitim düzeyleri arttıkça çocuklarında kavrukluk görülme sıklığı azalmaktaydı (Eğimde kıkare,  $X^2=16.091$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 36).

Annelerin çalışıp çalışmamasının çocukların kavrukluk sıklığı üzerine anlamlı etkisi olduğu görüldü. Çalışan annelerin çocuklarında kavrukluk sıklığı (%8.6, n=11) çalışmayanlarından (%16.8, n=91) düşüktü ( $X^2=5.389$ ,  $P=0.011$ ).

Çocukların babalarının eğitim durumu arttıkça çocuklarda belirlenen kavrukluk sıklığı azalmaktaydı (Eğimde ki kare  $X^2=23.818$ ,  $p=0.000$ ). Babası çalışmayan çocuklarda kavrukluk sıklığı diğerlerinden daha yüksekti ( $X^2=4.652$ ,  $P=0.048$ ). Kavruk olan çocukların evlerinde yaşayan kişi sayısı ortalaması ( $4.2 \pm 0.9$ ), kavruk olmayan çocuklarından yüksekti (independent t test,  $p=0.015$ ).

Ailelerin sosyoekonomik durumu kötüleştikçe kavrukluk sıklığının arttığı belirlendi (Eğimde kıkare,  $X^2=25.400$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 36).

**Silinmiş:** 1

**Silinmiş:** y

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Silinmiş:** katılan çocukların annelerinin yaş ortalamaları incelendiğinde

**Silinmiş:** annelerinde

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana  
Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Sağ: -3 nk

**Silinmiş:** ve kavruk olmayan çocukların annelerinde  $28.2 \pm 4.4$  olarak bulunmuş ve bu oran istatistiksel olarak anlamlı görülmüştür (

**Silinmiş:** karşılaştırıldığında

**Silinmiş:** ;

**Silinmiş:** kavruk olan çocukların annelerinde %40 oranında okur yazar olma oranı alınırken, üniversite mezunu anne oranı %6.3'tür. Kavruk olmayan çocuklarda ise % 60 oranında okur yazar olma oranı, %93.7 oranında üniversite mezunları aldığı görüldü ve bu değerler istatistiksel olarak anlamlı bulundu

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Silinmiş:** 18.840

**Silinmiş:** 1

**Silinmiş:** 25

**Silinmiş:** .

**Silinmiş:** da

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk, Yazı tipi rengi: Otomatik

**Biçimlendirilmiş** ... [451]

**Silinmiş:** olmasında e ... [452]

**Biçimlendirilmiş** ... [453]

**Silinmiş:** Babaların eğ ... [454]

**Biçimlendirilmiş** ... [455]

**Silinmiş:** 11.47

**Silinmiş:** 1

**Biçimlendirilmiş** ... [456]

**Biçimlendirilmiş** ... [457]

**Biçimlendirilmiş** ... [458]

**Biçimlendirilmiş** ... [459]

**Silinmiş:** 25

**Biçimlendirilmiş** ... [460]

**Biçimlendirilmiş** ... [461]

**Biçimlendirilmiş** ... [462]

**Tablo 36. Araştırmaya katılan çocukların kavruk olma durumunun ebeveyn özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler	Boya göre ağırlık z skoru					
	- 2ss altında (kavruk)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	$\chi^2$
<b>Annenin yaşı<sup>1</sup></b>	29.4±4.1		28.2±4.4		670	P=0.011
<b>Annenin eğitim Durumu<sup>2</sup></b>	Okur yazar değil					
	Okur yazar	4	40.0	6	60.0	10
	İlkokul mezunu	52	21.1	195	78.9	247
	Ortaokul mezunu	16	12.9	108	87.1	124
	Lise mezunu	24	12.4	170	87.6	194
	Üniversite	6	6.3	89	93.7	95
						$\chi^2=16.091$
						P=0.000
<b>Annenin çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	11	8.6	117	91.4	128
	Çalışmıyor	91	16.8	451	83.2	542
						$\chi^2=5.389$
						P=0.011
<b>Annenin mesleği</b>	Ev hanımı	91	16.8	451	83.2	542
	Sağlık hizmetleri	2	4.8	40	95.2	42
	Eğitim hizmetleri	4	15.4	22	84.6	26
	Emniyet-güvenlik			1	100.0	1
	Teknik hizmetler			3	100.0	3
	Memur	2	4.2	46	95.8	48
	İşçi	1	50.0	1	50.0	2
						$\chi^2=13.256$
						P=0.066
<b>Babanın yaşı<sup>1</sup></b>	31.2±4.1		30.5±4.3		670	P=0.087
<b>Babanın eğitim durumu<sup>2</sup></b>	Okur yazar değil					
	Okur yazar					
	İlkokul mezunu	24	33.3	48	66.7	72
	Ortaokul mezunu	22	16.4	112	83.6	134
	Lise mezunu	40	15.9	212	84.1	252
	Üniversite mezunu	16	7.5	196	92.5	212
						$\chi^2=23.818$
						P=0.000
<b>Babanın çalışma durumu</b>	çalışıyor	97	14.8	559	85.2	656
	çalışmıyor	5	35.7	9	64.3	14
						$\chi^2=4.652$
						P=0.048
<b>Babanın mesleği</b>	İşi yok	5	35.7	9	64.3	14
	Sağlık hizmetleri			33	100.0	33
	Eğitim hizmetleri	5	8.8	52	91.2	57
	Emniyet güvenlik	4	12.1	29	87.9	33
	Teknik hizmetler	11	10.8	91	89.2	102
	Memur	12	13.2	79	86.8	91
	İşçi	36	21.4	132	78.6	168
	Esnaf/serbest /diğer	29	16.9	143	83.1	172
						$\chi^2=18.861$
						P=0.009
<b>Aile tipi</b>	Çekirdek aile	97	15.4	532	84.6	629
	Geniş aile	4	10.3	35	89.7	39
	Ayrılmış aile	1	50.0	1	50.0	2
						$\chi^2=2.639$
						P=0.267
<b>Evde yaşayan kişi sayısı<sup>1</sup></b>	4.2±0.9		4.1±0.8			$\chi^2=0.015$
<b>Sosyoekonomik durumu</b>	İyi	13	7.4	162	92.6	175
	Orta	58	14.9	330	85.1	388
	Kötü	28	27.2	75	72.8	103
	Çok kötü	3	75.0	1	25.0	4
						$\chi^2=25.400$
						P=0.000
<b>Toplam</b>		102	15.2	568	84.8	670

<sup>1</sup> ort± ss, <sup>2</sup> eğitimde ki kare

Silinmiş: Çocuğu kav... [463]  
 Biçimlendirilmiş ... [464]  
 Silinmiş: 1  
 Silinmiş: 1 ... [465]  
 Silinmiş: .  
 Silinmiş: 25  
 Biçimlendirilmiş ... [466]  
 Biçimlendirilmiş ... [467]  
 Silinmiş: özelliklerini ... [468]  
 Biçimlendirilmiş Ta ... [469]  
 Silinmiş: 1  
 ... [470]  
 Biçimlendirilmiş ... [471]  
 Silinmiş: 1  
 Silinmiş: 0 ... [472]  
 Silinmiş: Durumu ... [473]  
 Silinmiş: 44... ... [474]  
 Silinmiş: 1  
 Silinmiş: 12... ... [475]  
 Silinmiş: ...15.606 ... [476]  
 Silinmiş: 18.840  
 Silinmiş: 15... ... [477]  
 Silinmiş: 000  
 Silinmiş: 1  
 Silinmiş:  
 Silinmiş: mezunu  
 Silinmiş: durumu  
 Silinmiş: 13... ... [478]  
 Silinmiş: 18.840  
 Silinmiş: 321  
 Silinmiş: 01  
 Silinmiş: 66... ... [479]  
 ... [480]  
 Silinmiş: 66 ... [481]  
 Silinmiş: 4... ... [482]  
 Silinmiş: 4  
 Silinmiş: hizmetleri ... [483]  
 Silinmiş: 1  
 Silinmiş: 0 ... [484]  
 Silinmiş: ...5.504 ... [485]  
 Silinmiş: 28.206  
 Silinmiş: 3... ... [486]  
 Silinmiş: 599  
 Silinmiş: 000  
 Silinmiş: 0.50 ... [487]  
 Silinmiş: 084  
 Silinmiş: durumu<sup>2</sup> ... [488]  
 Silinmiş: 0 ... [489]  
 Silinmiş: 15 ... [490]  
 Silinmiş: 1  
 Silinmiş: 20 ... [491]  
 Silinmiş: 1 ... [492]  
 Silinmiş: 29 ... [493]  
 Silinmiş: 1  
 Silinmiş: 15 ... [494]  
 ... [495]  
 ... [496]  
 ... [497]  
 ... [498]

Araştırma grubundaki bakıcısı olan çocukların bakıcılarının eğitim durumu arttıkça kavrukluk görülme sıklığının azaldığı belirlendi ( $X^2=15.129$ ,  $P=0.002$ ). Bakıcıların, çocukların ailesiyle akrabalığının olduğu çocuklarda, olmayanlara göre kavrukluk sıklığı daha yüksekti ( $X^2=8.951$ ,  $P=0.005$ ). Araştırmada kavruk olarak belirlenen çocukların bakıcıları daha çok sayıda kendilerine ait çocuk büyütmişlerdi (independent t test,  $p=0.041$ ) (Tablo 37).

Araştırma grubunda geleneksel nedenlerle doğumdan sonraki ilk iki saatte anne sütü alamamış olan çocuklarda kavrukluk sıklığı, diğerlerinden yüksek bulundu ( $X^2=7.319$ ,  $p=0.026$ ). Kavruk olanların olmayanlara göre daha uzun süre anne sütü aldıkları belirlendi (independent t test,  $p=0.003$ ) (Tablo 38).

**Tablo 37. Araştırma grubunda bakıcısı olan çocukların kavruk olma durumunun bakıcıların tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler	Boya göre ağırlık z skoru				Toplam	
	- 2ss altında (kavruk)		- 2ss ve üstünde (normal)		Sayı	p
	Sayı	%	Sayı	%		
Yaşı <sup>1</sup>	46.2±10.0		40.1±9.2			$P=0.049$
Eğitim durumu <sup>2</sup>						
	Okur yazar değil	2	66.7	1	33.3	3
	Okur yazar	7	8.2	78	91.8	85
	İlkokul mezunu	2	11.1	21	100	21
	Ortaokul mezunu	1	11.1	8	88.9	9
	Lise mezunu	1	11.1	8	88.9	9
	Üniversite mezunu	2	11.1	21	100	21
Aileyle akrabalık durumu						$X^2=8.951$
	Var	8	18.6	35	81.4	43
	yok	2	2.7	73	97.3	75
Bakıcılık süresi <sup>1</sup> (ay)	15.8±13.8		9.8±7.7			$P=0.207$
Büyüttüğü çocuk sayısı(kendine ait) <sup>1</sup>	3.2±1.1		2.5±0.9			$P=0.041$
<b>Toplam</b>	<b>10</b>	<b>8.5</b>	<b>108</b>	<b>91.5</b>	<b>118</b>	

<sup>1</sup>ort±ss, <sup>2</sup>eğimde ki kare testi

Silinmiş: 1	[499]
Silinmiş: 1	[500]
Silinmiş: 1	[501]
Silinmiş: 1	[501]
Silinmiş: 1	[502]
Biçimlendirilmiş	[503]
Silinmiş: .	[504]
Silinmiş: 26	[505]
Silinmiş: ki	[506]
Biçimlendirilmiş	[507]
Biçimlendirilmiş	[508]
Biçimlendirilmiş	[509]
Silinmiş: m...in,	[510]
Silinmiş: çocukların	[511]
Biçimlendirilmiş	[512]
Biçimlendirilmiş Ta	[513]
Silinmiş: *	[514]
Biçimlendirilmiş	[515]
Silinmiş: 0	[516]
Silinmiş: 1...	[517]
Silinmiş: 9...	[518]
Silinmiş: 2.459	[519]
Silinmiş: 1	[520]
Silinmiş: 0	[521]
Silinmiş: 4.8	[522]
Silinmiş: 0	[523]
Silinmiş: 20...	[524]
Silinmiş: 483	[525]
Silinmiş: 0	[526]
Silinmiş: 575	[527]
Silinmiş: 003	[528]
Silinmiş: 9...	[529]
Silinmiş: 3...	[530]
Biçimlendirilmiş	[531]
Silinmiş: Toplam	[532]
Biçimlendirilmiş	[533]
Silinmiş: 79	[534]
Silinmiş: 102	[535]
Silinmiş: 591	[536]
Silinmiş: 568	[537]
[538]	[539]
Biçimlendirilmiş	[540]
Silinmiş: 1	[541]
Biçimlendirilmiş	[542]
Biçimlendirilmiş	[543]

**Tablo 38.** Araştırma grubundaki çocukların kavruk olma durumunun anne sütü alma özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Boya göre ağırlık z skoru					
	- 2ss altında (kavruk)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
<b>Anne sütü alma durumu</b>						
Hiç almamış						Analiz yapılmadı
Almış/almakta	102	15.2	568	84.8	670	
<b>Anne sütüne başlama zamanı (doğumdan sonra)</b>						
İlk 2 saat	71	16.1	370	83.9	441	
2saat-2gün	18	12.2	130	87.8	148	
3-7 gün	9	16.7	45	83.3	54	$X^2=4.438$
>7 gün	4	14.8	23	85.2	27	$p=0.699$
<b>Anne sütü almama nedeni</b>						
Anneyle ilgili nedenler	17	12.1	123	87.9	140	
Bebekle ilgili nedenler	9	11.8	67	88.2	76	$X^2=7.319$
Geleneksel nedenler	5	38.5	8	61.5	13	$p=0.026$
<b>Yalnızca anne sütü alma süresi (ay)<sup>1,2</sup></b>						$P=0.250$
Ek gıda ile birlikte anne sütü alma süresi (ay) <sup>1,2</sup>						$P=0.003$
<b>Toplam</b>	<b>102</b>	<b>15.2</b>	<b>568</b>	<b>84.8</b>	<b>670</b>	

<sup>1</sup>ort±ss, <sup>2</sup> halen yalnızca anne sütü almakta olanlar hariç (n=5)

Araştırma grubunda bakıcı tarafından bakılan çocuklarda kavrukluk sıklığı (%8.6, n=10), aileleri tarafından bakılan çocuklardaki kavrukluk sıklığından (%16.6, n=92) daha yüksek bulundu ( $X^2=4.739$ ,  $P=0.017$ ). Çocukların ebeveynlerinin beslenme konusunda bilgi almış olma durumu ile kavrukluk arasında bir anlamlı ilişki bulundu. Ebeveynleri beslenme konusunda bilgi almamış olan çocuklarda kavrukluk sıklığı (%20.3, n=50), bilgi almış olanlarından (%12.3, n=52) daha yüksekti ( $X^2=7.838$ ,  $p=0.004$ ). Kavruk olan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanı ( $7.5\pm 1.1$ ), kavruk olmayan çocuklarından düşüktü (independent t test,  $p=0.000$ ) (Tablo 39).

Silinmiş: Araştırma gr...	[528]
Silinmiş: ¶	[529]
Silinmiş: ¶	[529]
Biçimlendirilmiş	[530]
Silinmiş: ¶	[531]
Silinmiş: ¶	[532]
Biçimlendirilmiş	[533]
Biçimlendirilmiş Ta	[534]
Biçimlendirilmiş	[535]
Biçimlendirilmiş	[536]
Silinmiş: 0	[537]
Biçimlendirilmiş	[538]
Silinmiş: halen	[538]
Silinmiş: 79	[538]
Silinmiş: 11.8	[539]
Biçimlendirilmiş	[540]
Biçimlendirilmiş	[541]
Silinmiş: (doğumdan sonra)	[541]
Silinmiş: 49	[541]
Biçimlendirilmiş	[542]
Silinmiş: 11.1...	[543]
Biçimlendirilmiş	[544]
Silinmiş: X	[544]
Silinmiş: ¶	[544]
Silinmiş: 0.928	[544]
Silinmiş: 8	[544]
Biçimlendirilmiş	[545]
Silinmiş: 14.8...	[546]
Silinmiş: 819	[546]
Biçimlendirilmiş	[547]
Biçimlendirilmiş	[548]
Silinmiş: 14	[548]
Biçimlendirilmiş	[549]
Silinmiş: 10.0...	[550]
Silinmiş: ¶	[550]
Silinmiş: ¶	[550]
Silinmiş: 5.230	[550]
Silinmiş: Bebeğin ...s	[551]
Silinmiş: 12	[551]
Biçimlendirilmiş	[552]
Silinmiş: 15.8...	[553]
Biçimlendirilmiş	[554]
Silinmiş: 073	[554]
Biçimlendirilmiş	[555]
Silinmiş: 4	[555]
Biçimlendirilmiş	[556]
Silinmiş: 30.8...	[557]
Silinmiş: (ay)	[557]
Biçimlendirilmiş	[558]
Silinmiş: 8...0...	[559]
Biçimlendirilmiş	[560]
Silinmiş: ¶	[561]
Biçimlendirilmiş	[562]
Silinmiş: annesütü	[562]
Biçimlendirilmiş	[563]
Biçimlendirilmiş	[564]
	[565]
Biçimlendirilmiş	[566]
Biçimlendirilmiş	[567]
	[567]
Biçimlendirilmiş	[568]
	[568]
Biçimlendirilmiş	[569]
	[570]

**Tablo 39. Araştırma grubundaki çocukların kavruk olma durumunun beslenme ile ilgili özelliklerine göre dağılımı**

Özellikler	Boya göre ağırlık z skoru					
	- 2ss altında (kavruk)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
<b>Çocuğun beslenmesinden sorumlu kişi</b>						
Anne-baba	92	16.6	462	83.4	554	$X^2=4.739$ $P=0.017$
Anne- bakıcı	10	8.6	106	91.4	116	
<b>Çocuğun sevmediği yiyecekler</b>						
Et ve benzerler	9	11.5	69	88.5	78	$X^2=3.612$ $P=0.461$
Süt ve türevleri	6	11.8	45	88.2	51	
Tahıllar	17	18.7	74	81.3	91	
Sebze ve meyve	32	18.6	140	81.4	172	
Yağ ve şekerler	32	14.4	190	85.6	222	
<b>Çocuğun sevdiği yiyecekler</b>						
Et ve benzerler	21	22.1	74	77.9	95	$X^2=6.832$ $P=0.145$
Süt ve türevleri	13	16.5	66	83.5	79	
Tahıllar	14	10.4	120	89.6	134	
Sebze ve meyve	17	12.9	115	87.1	132	
Yağ ve şekerler	26	17.1	126	82.9	152	
<b>Beslenmeye direnç gösterme</b>						
Var	39	14.7	227	85.3	266	$X^2=0.106$ $p=0.415$
Yok	63	15.6	341	84.4	404	
<b>Beslenme sırasında ebeveynlerin yaklaşımı</b>						
Zorlama	19	16.0	100	84.0	119	$X^2=2.678$ $p=0.445$
Serbest bırakma	40	13.5	257	86.5	297	
Özendirme	17	14.2	103	5.8	120	
İlgisiz kalma	26	19.4	108	80.6	134	
<b>Ebeveynlerin beslenme konusunda bilgi alma durumu</b>						
Almış	52	12.3	372	87.7	424	$X^2=7.838$ $p=0.004$
Almamış	50	20.3	196	79.7	246	
<b>Bilginin kaynağı<sup>1</sup></b>						
Sağlık personeli	49	12.5	342	87.5	391	$X^2=0.588$ $p=0.745$
TV/ radyo, kitap, gazete	3	100.0	3	100.0	3	
<b>İlk verilen ek gıda<sup>3</sup></b>						
Meyve suyu	17	12.4	120	87.6	137	$X^2=12.502$ $p=0.029$
Yoğurt	28	17.2	135	82.8	163	
Muhallebi	35	22.3	122	77.7	157	
Sebze çorbası	8	16.3	41	83.7	49	
İnek sütü	6	8.2	67	91.8	73	
Mama	2	5.6	34	94.4	36	
<b>Annenin beslenme bilgi puanı<sup>2</sup></b>						
	7.5±1.1		8.8±1.1		670	$P=0.004$
<b>Toplam</b>	102	15.2	568	84.8	670	

<sup>1</sup> beslenme konusunda bilgi almış olanlar arasında (n=424)

<sup>2</sup> ortalama ±ss, <sup>3</sup> yalnız anne sütü almakta olanlar (n=55) hariç

Silinmiş: 28...in, ...k (... [574])  
 Biçimlendirilmiş Ta (... [575])  
 Biçimlendirilmiş (... [576])  
 Silinmiş: 0.719  
 Silinmiş: 68 (... [577])  
 Biçimlendirilmiş (... [578])  
 Silinmiş: 397  
 Silinmiş: 11 (... [579])  
 Biçimlendirilmiş (... [580])  
 Biçimlendirilmiş (... [581])  
 Silinmiş: 14  
 Biçimlendirilmiş (... [582])  
 Silinmiş: 17.9... (... [583])  
 Silinmiş: 7  
 Biçimlendirilmiş (... [584])  
 Silinmiş: 13.7... (... [585])  
 Silinmiş: 11  
 Biçimlendirilmiş (... [586])  
 Silinmiş: 12.1... (... [587])  
 Silinmiş: 10.02  
 Silinmiş: 1 (... [588])  
 Silinmiş: 23  
 Biçimlendirilmiş (... [589])  
 Silinmiş: 13.4... (... [590])  
 Biçimlendirilmiş (... [591])  
 Silinmiş: 1 (... [592])  
 Silinmiş: 039  
 Silinmiş: 007  
 Silinmiş: 14  
 Biçimlendirilmiş (... [593])  
 Silinmiş: 6.3... (... [594])  
 Silinmiş: me  
 Biçimlendirilmiş (... [595])  
 Silinmiş: 13  
 Biçimlendirilmiş (... [596])  
 Silinmiş: 13.7... (... [597])  
 Silinmiş: 10  
 Biçimlendirilmiş (... [598])  
 Silinmiş: 12.7... (... [599])  
 Silinmiş: 17  
 Biçimlendirilmiş (... [600])  
 Silinmiş: 12.7... (... [601])  
 Silinmiş: 11  
 Biçimlendirilmiş (... [602])  
 Silinmiş: 8.3 (... [603])  
 Biçimlendirilmiş (... [604])  
 Silinmiş: 1  
 Biçimlendirilmiş (... [605])  
 Silinmiş: 1  
 Biçimlendirilmiş (... [606])  
 Biçimlendirilmiş (... [607])  
 Biçimlendirilmiş (... [608])  
 Biçimlendirilmiş (... [609])  
 Biçimlendirilmiş (... [610])  
 Silinmiş: Teşvik etme  
 Biçimlendirilmiş (... [611])  
 Biçimlendirilmiş (... [612])  
 Biçimlendirilmiş (... [613])  
 Biçimlendirilmiş (... [614])  
 Biçimlendirilmiş (... [615])

Araştırma grubunda ek vitamin kullanmamış olan çocuklarda kavrukluk sıklığı (%22.0, n=38), kullanmış olanlardakinden (%12.9, n=64) daha yüksekti ( $X^2=8.212$ ,  $P=0.004$ ), (Tablo 40).

**Tablo 40.** Araştırma grubundaki çocukların **kavruk olma durumunun ek vitamin ve benzeri ilaç kullanma durumuna göre dağılımı**

Vitamin kullanma durumu	Boya göre ağırlık z skoru						
	- 2ss altında (kavruk)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	$\chi^2$	
<b>Ek Vitamin</b>						$X^2=8.212$	
	Kullanmış	64	12.9	433	87.1	497	$P=0.004$
	Kullanmamış	38	22.0	135	78.0	173	
<b>D vit</b>							
	Kullanmış	46	12.5	323	87.5	369	$X^2=0.216$
	Kullanmamış	18	14.1	110	85.9	128	$P=0.372$
<b>Fe</b>							
	Kullanmış	47	11.6	358	88.4	405	$X^2=3.157$
	Kullanmamış	17	18.5	75	81.5	92	$P=0.058$
<b>Kombine</b>							
	Kullanmış	55	12.5	384	87.5	439	$X^2=0.408$
	Kullanmamış	9	15.5	49	84.5	58	$P=0.322$
<b>Toplam</b>		<b>102</b>	<b>15.2</b>	<b>568</b>	<b>84.8</b>	<b>670</b>	

Araştırmada kavrukluk sıklığına etkili bulunan değişkenler (gebeliğin istenmiş olması (=1), bakıcı tarafından bakılma (=1), anne yaşı, anne eğitim durumu, annenin çalışıyor olması (=1), babanın eğitimi, babanın işsiz olması (=1), evde yaşayan kişi sayısı, sosyoekonomik durum, bakıcı yaşı, bakıcının aile ile akraba olması (=1), bakıcının kendine ait büyüttüğü çocuk sayısı, anne sütü alma süresi, ebeveynin beslenme konusunda bilgi almış olması (=1), annenin beslenme bilgi puanı, çocuğun ek vitamin kullanmış olma durumu (=1)) lojistik regresyon analizi ile değerlendirildiğinde; modele giren değişkenlerin hiçbiri kavrukluk üzerine anlamlı etkili değişken olarak belirlenmedi.

Silinmiş: 1	
KIMBESGR	anneve b:
	anneve b:
Total	
Silinmiş: 1	[618]
Silinmiş: 1	[619]
Biçimlendirilmiş	[620]
Silinmiş: 1	
Silinmiş: 1	
Biçimlendirilmiş	[621]
Biçimlendirilmiş	[622]
Biçimlendirilmiş	[623]
Biçimlendirilmiş	[624]
Biçimlendirilmiş	[625]
Silinmiş: 29	
Silinmiş: durumunun	
Silinmiş: ,	
Silinmiş: kavruk olu	[626]
Silinmiş: 1	[627]
Biçimlendirilmiş Tablo	
Silinmiş: %	
Silinmiş: ,	
Silinmiş: 17	
Silinmiş: 0	
Biçimlendirilmiş: Ortadan	
Silinmiş: 102	
Biçimlendirilmiş	[628]
Silinmiş: 568	
Biçimlendirilmiş	[629]
Biçimlendirilmiş	[630]
Silinmiş: 1	[631]
Silinmiş: 1	[632]
Biçimlendirilmiş	[633]

## 5. TARTIŞMA ve SONUC

### 5.1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmamıza katılan çocukların annelerinin çoğunluğunun ilkokul mezunu, babaların çoğunluğunun lise mezunu oldukları belirlendi. TNSA 2003 verilerine göre erkeklerin %77'si, Kadınların %61'i ilkokul mezunu, erkek nüfusun ortanca eğitim süresi 4.8 yıl, kadınların ortanca eğitim süresi 4.3 yıl olarak bildirmiş ve bu veri araştırmamızdaki annelerin çoğunlukla ilkokul mezunu olmaları ile uyumlu bulunmuştur (20).

TNSA 2003 raporunda Türkiye genelinde 4.0 olarak belirtilen aynı hanedeki kişi sayısı, bu araştırmada 4.1±0.8 olarak saptandı ve bu değer Türkiye rakamları ile uyumludur.

Bu araştırmada 6 ayı doldurmuş (7 ay ve üzerindeki çocuklar) çocuklardan %4.7'si ek gıda olarak yoğurda, %6.7'si peynire, %8.8'i sebzeye, %18.3'ü yumurtaya, %10.0'ı ete hiç başlamamışlardı. Yalnız anne sütü alanlar hariç (n=55) bir yaşın altındaki çocukların %92.4'ü halen inek sütü kullanmaktaydı. Ek gıda başlayan annelerin çocukları meyveye %52.9 ile 6. ayda, Yoğurda %49.7 ile 6. ayda, peynire %29.9 ile 8. ayda, muhallebiye %49.5 ile 6. ayda, sebzelere %34.2 ile 7. ayda, yumurtaya %32.4 ile 9. ayda, İnek sütüne %32.2 ile 7. ayda, Karaciğere %10.9 ile 18. ayda, ete %27.4 ile 9. ayda, baklagillere %28.8 ile 9. ayda başlanıldığı görüldü.

İsparta'da yapılan başka bir çalışmada çocuklara ilk verilen ek gıdalar sırasıyla %42 meyve suyu, %39 yoğurt, %27 ile muhallebidir. İlk üç ayda ise ilk olarak verilen besinlerin meyve suyu (%35), hazır mama (%29) ve inek sütü (%35) olduğu saptanmıştır (61).

İnek sütüne erken başlamanın ve diğer besinlere geç başlamanın çocukların metabolizmaları üzerinde olumsuz etkileri mevcuttur. Anne sütünü erken kesme ve ardından inek sütüne başlama ve diğer gıdalardan uzak tutma çocuğun büyüme ve gelişimini olumsuz etkilemektedir.

← **Biçimlendirilmiş:** Satır aralığı: 1.5 satır

← **Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

← **Biçimlendirilmiş:** Vurgulu Değil

← **Biçimlendirilmiş:** Satır aralığı: 1.5 satır

← **Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

← **Silinmiş:**

← **Biçimlendirilmiş:** Satır aralığı: 1.5 satır

## 5.2. Ölçümler

### 5.2.1. Yaşa Göre Boy

Araştırma sonucu tespit edilen 0-5 yaş çocuklarda yaşa göre boy Z skorlarına göre %4.9'unun bodur olduğu saptandı. 2003 TNSA'nda aynı yaş grubu için bodur olma sıklığı %12'dir (20). Araştırma grubundaki çocukların beslenme durumları Türkiye ortalamasına göre daha iyi durumdadır. Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda elde edilen bodurluk sıklığı %7.6 -47.3 gibi geniş bir aralıkta dağılmaktadır (31, 62- 66). Antalya'daki çalışmada 0-59 aylık çocuklarda bodurluk %13.1 sıklığında bulunduğu bildirilmiştir (31).

Samsun'da yapılan bir çalışmada (28) bodurluk sıklığı %11.1, İstanbul'da yapılan başka bir çalışmada ise %15.4 olarak bulunmuştur (29).

Ankara'da iki ayrı mahallede 0-36 aylık bebek ve çocukların bodurluk prevalansı %10.1 ve %11.0 olarak bulunmuştur (18).

Yurt dışında yapılan bir çalışma olan Monarrez ve arkadaşlarının çalışmasında bodur olma sıklığı %57.1 olarak bulunurken (67), Araceli ve arkadaşlarının çalışmasında 4-6 yaşlarındaki çocuklarda bodurluk sıklığını %28.8 olarak bulmuşlardır (68). Bu çalışmada elde edilen sıklık tüm literatürdeki rakamlardan düşüktür. Bu çalışmanın il merkezinde yapılmış olması ve periferi yansıtmaması bu sonucun bir nedeni olabilir. Çalışma yapılan bölge Türkiye'nin ekonomik durumu iyi sağlık hizmetlerine yeterince ulaşabilen ve sağlık göstergelerinin üst düzeyde olduğu bir bölgede bulunmakta ve beslenme durumu sağlık düzeyi iyi olan bölgelerin durumunu yansıtmaktadır. Isparta il merkezinde sağlık ocağı sayısı (2004 itibarıyla 18 adet sağlık ocağı bulunmaktadır) ve bu sağlık ocaklarının bakmakla yükümlü olduğu nüfusun (il merkezi nüfusu= 174 201) azlığının hizmetin sunumunda kaliteyi arttırdığı düşünülebilir.

Bu araştırmada; bodur olanlar yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 0-12 aylık çocuklarda bodurluk sıklığının yüksek olduğu görüldü. Bozkurt ve arkadaşlarının benzer çalışmasında da, bodurluğun 0-12 ve 13-24 aylarda sık görüldüğü saptanmıştır (64).

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

**Silinmiş:**

**Silinmiş:**

**Silinmiş:**

**Silinmiş:**

**Silinmiş:**



Yaşamın ilk iki yılında malnutrisyonun fazla görülmesinin temelinde, çocuğun beslenmesinde son derece önemli olan anne sütünün ve ayrıca ek gıdaların yeterli ve zamanında verilmeyişinin yattığı düşünülmektedir (28).

Bodur olma ile çocuğun cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki olmamasına rağmen erkek çocuklarda bu sıklık biraz daha yüksek olarak saptandı. Yapılan diğer çalışmalarda da cinsiyet ile bodur olma arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına rağmen kızlarda bu sıklık daha yüksek bulunmuştur. (28, 62).

Bodur olan çocukların doğum sıraları incelendiğinde, son çocuk olanlarda (%7.4) yüksek bulunmasına rağmen anlamlı farklılık göstermemekteydi. Bu bulgu literatürle de uyumludur (28, 65). Ailedeki çocuk sayısının artması, hem annenin çocuğuna olan bakım ve ilgisini azaltmakta hem de ailenin gelirinin paylaşılmasına neden olmakta ve sonuç olarak çocuk yetersiz beslenmektedir (28). Bu araştırmada bodur olan çocuklardan bir önce doğmuş kardeşin cinsiyetinin erkek olması durumunda, anlamlı farklılık göstermemesine rağmen, bodurluk sıklığının daha yüksek olduğu görüldü. Bu sonuç önceki çocuğun erkek olmasının, ailenin ilgisinin büyük bir bölümünün bu çocuğa ayrıldığını düşündürülebilir.

İstenmeden dünyaya gelen çocuklarda bodurluk, istenerek dünyaya gelen çocuklardan daha yüksek olarak bulundu. Benzer çalışmalardaki bulgular da bu durumu destekler niteliktedir ( 28, 66).

Literatürde daha çok genç annelerin çocuklarında bodurluk ve diğer ciddi malnutrisyon türlerinin olduğu bildirilmekle birlikte (28, 69) bu çalışmada bodur olanlarla olmayanlar arasında anne yaş ortalaması bakımından farklılık bulunmadı. Özyurt ve arkadaşları annelerin yaşları ile bodurluk arasında anlamlı farklılık bulmamışlardır (70).

Anneleri ilkökul altı eğitim almış olanlarda bodurluk görülme sıklığı diğerlerinden anlamlı düzeyde yüksek bulundu. Babanın eğitim durumu arttıkça bodurluk görülme sıklığında azalma saptandı. Benzer çalışmalarda en çok düşük eğitilmiş annelerin çocuklarında malnutrisyon bildirmiştir ve bu çalışma ile de benzerlik göstermektedir (28, 64). Ancak Özyurt ve arkadaşları annenin ve babanın eğitim durumu ile malnutrisyon arasında anlamlı ilişki tespit etmemişlerdir (70).

Babanın çalışıp çalışmaması bodurluk görülmesinde etkili bulundu. Genellikle ailenin reisi olan ve evin geçiminden birinci derecede sorumlu kişinin

Silinmiş:

Silinmiş:

Silinmiş: a

çalışmaması, sosyoekonomik durumun kötüleşmesine, alım gücünün azlığına, beslenme gibi önemli ihtiyaçların temin edilememesine neden olmakta ve çocuklarının gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışmada da bu tezi destekler biçimde sosyoekonomik durum kötüleştikçe istatistik olarak anlamlı olmamakla birlikte bodurluk sıklığı artmaktaydı.

Ankara'da yapılan çalışmada geniş ailelerde bodurluk sıklığı %8.3 olarak bulunurken, çekirdek ailelerde %4.5 olarak tespit edilmiştir (18). Bu çalışmada aile tipinin bodurluk sıklığı üzerine etkisi tespit edilmedi.

Bakıcısı olan bodur çocukların, bakıcılarının yaş ortalamaları incelendiğinde bodur olmayan çocukların bakıcılarından daha genç oldukları saptandı. Bakıcıların eğitim durumu arttıkça çocuklarda bodurluk sıklığının arttığı bulundu. Eğitim durumunun artmasının çocukların bakımıyla ilgili konularda daha donanımlı olmayı beraberinde getirmesi beklenirken, tam tersi bir sonuca ulaşılması düşündürücüdür.

Araştırmamıza katılmış olan çocukların tamamı, süresi değişmekle birlikte anne sütü almışlardı. TNSA 2003 raporunda Türkiye genelinde emzirilme oranı %97 olarak bildirilirken (20) araştırmamıza katılan çocukların anne sütü alma durumları çok daha iyi durumda idi. 1998 TNSA Raporunda ise annelerin %95'i bebeklerini bir süre emzirmektedir (21). Bodur olan çocukların ek gıda ile birlikte anne sütü alma süreleri bodur olmayan çocukların sürelerinden anlamlı olarak düşüktü. TNSA 2003 raporunda (21) tüm çocuklar için ortanca emzirme süresi 14 ay olarak bildirilmiştir ve bu değere göre bodur çocukların toplam emzirilme süresi oldukça düşük çıkmıştır ki bu da anne sütü alımındaki yetersizliğin, çocuğun gelişimi üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır. Erzurum'da yapılan çalışmada da bodurlukla anne sütü alma arasında ilişki bildirilmiştir (10).

Araştırmaya katılan çocuklardan süt ve türevlerini sevmeyenler arasında bodurluk diğerlerine göre daha sıktı. Bu durum süt ve türevlerinin kemik gelişiminde son derece önemli etkisi olan kalsiyum mineralinin fazla miktarda bulunmakta olmasından kaynaklanmaktadır.

İstanbul'da yapılmış bir çalışmada ailelerin %78'inin yemek sofrasında, hemen hergün, özellikle bitkisel ağırlıklı, proteinli besinlerin bulunduğu saptanırken, %54 ailede anneye göre aile mutfağındaki hazırlıklarda çocuğun isteğinin önemli olduğu

Silinmiş:

bildirilmiş ve nitekim annelerin %43'ünün çocuklarına sevdikleri özel yemekleri hazırladıkları belirlenmiştir (71).

Ailelerin beslenme konusunda çocuklarına tutum ve yaklaşımları incelendiğinde; bodur olan çocukların ailelerinin çocuklarını beslenme konusunda serbest bıraktıkları (%7.4), daha az olarak ta (%5.0 ) zorladıkları saptanmıştır. İstanbul'da yapılan bir başka çalışmada annelerin %8.7'si yeme sırasında çocukları ile ilgilenmenin, onları zorlayarak yedirmenin doğru olmadığını düşünürken, %20 anne sofrada sunulan yiyecekleri reddeden çocukların cezalandırılmasını doğru bir davranış olarak bulmaktadır. Annelerin çoğunluğu besinlerin çocukların severek, isteyerek yiyebileceği şekilde sunulmasının doğru bir davranış olacağını düşünmektedirler (72).

Balıkesir'de yapılan bir çalışmada annelerin çocuğunda yeme problemi olduğunu ifade edenler %40.1 ve çocuğunu bu konuda zorlayanlar %14.7 olarak belirlenmiştir (73).

Beslenme konusunda bir kaynaktan (sağlık personeli, kitap, tv, radio,vb) bilgi almamış olan ebeveynlerin çocuklarında bodurluk sıklığı yüksek bulundu. Bu durum beslenme konusunda ebeveynlerin bilgi düzeylerinin çocuğun sağlıklı gelişimi için önemli olduğunu göstermektedir.

Bodur olan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanlarının diğer annelerden daha düşük olduğu saptandı ve bu değer anlamlı bulundu. Bu bulgu annelerin beslenme konusunda eğitiminin önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

Birinci basamakta görevli ebelerin görevleri arasında doğum sonrası ve 6 yaşa kadar çocukların bakım ve izlemi bulunmaktadır. Bu izlemler sırasında beslenme bozukluğuna bağlı hastalıkları ve etkileyen faktörleri bilerek gerekli yönlendirmeleri yapmaları ve anneleri uyararak bilgilendirmeleri gereklidir. Ayrıca en fazla malnütrisyon riskine maruz kalan grupları tespit ederek gerekenleri yapmak da ebelerin görevleri arasındadır (74).

### 5.2.2.Yaşa Göre Ağırlık

Araştırma sonucu tespit edilen 0-5 yaş çocuklarda yaşa göre ağırlık Z skorlarına göre %11.8'i düşük kilolu olduğu saptandı.Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda düşük kiloluluk %3.7- %63.5 arasında bulunmuştur (31, 62).

Silinmiş: 1

Antalya'da yapılan çalışmada düşük kilolu çocuk sıklığı %2.9 olarak belirlenmiştir (31). Ankara'da iki ayrı mahallede 0-36 aylık bebek ve çocuklarda yapılan çalışmada düşük kiloluluk prevalansı %5.1- %5.5 olarak tespit edilmiştir (18). Samsun da yapılan çalışmada bu sıklık %0.8'dir (28). Monarrez ve arkadaşlarının çalışmasında düşük kiloluluk sıklığı %36.4 olarak bulunmuştur (67).

Bu araştırmada; düşük kilolu olanlar yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 25-36 aylık çocuklarda düşük kiloluluk sıklığının yüksek olduğu görüldü (%16.1). Diğer çalışmalarda düşük kiloluluğun 13-24 aylarda sık görüldüğü saptanmıştır (64).

Yaşamın ilk iki yılında malnutrisyonun fazla görülmesinin temelinde, çocuğun beslenmesinde son derece önemli olan anne sütünün ve ayrıca ek gıdaların yeterli ve zamanında verilmeyişinin yattığı düşünülmektedir.

Düşük kilolu olma ile çocuğun cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki olmamasına rağmen kız çocuklarda bu sıklık biraz daha yüksek olarak saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da cinsiyet ile düşük kilolu olma arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına rağmen kızlarda bu sıklık daha yüksek bulunmuştur. Kızlarda düşük kilolu olma sıklığının erkeklerden fazla görülmesinin nedeninin toplumun erkeklere, kız çocuklardan daha çok önem vermesinden kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir (28, 62).

Düşük kilolu olan çocukların doğum sıraları incelendiğinde, ara çocuk olanlarda (%15.5) yüksek bulunmasına rağmen anlamlı farklılık görülmedi. İstenmeden dünyaya gelen çocuklarda bodurluk (%13.2) , istenerek dünyaya gelen çocuklardan daha yüksek sıklıkta düşük kiloluluk saptandı. Dönmez ve arkadaşlarının bulguları da bu durumu destekler niteliktedir (66).

Bu çalışmada düşük kilolu çocuğu olanlarla olmayan anneler arasında yaş ortalaması bakımından farklılık bulunmadı. Literatürde daha çok genç annelerin çocuklarının düşük kilolu olduğu saptanmakla birlikte (69) Özyurt ve arkadaşları annelerin yaşları ile düşük kiloluluk arasında anlamlı farklılık bulmamışlardır (70).

Anneleri ilköğretim altı eğitim almış olanlarda düşük kiloluluk görülme sıklığı (%20.0) diğerlerinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Diğer çalışmalarda en çok düşük eğitilmiş annelerin çocuklarında malnutrisyon görülmesi bu çalışma ile de uyumludur (64).

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Sağ: -1,25 nk

Babanın eğitim durumu arttıkça düşük kiloluluk görülme sıklığında azalma saptandı. Babanın çalışıp çalışmaması da düşük kiloluluk görülmesinde etkili bulundu. Ailelerin sosyoekonomik durumu iyileştikçe düşük kilolu çocuk görülme sıklığı azalmaktaydı. sosyoekonomik durumun kötüleşmesi, alım gücünün azlığına ve beslenme gibi önemli ihtiyaçların temin edilememesine neden olmakta ve çocuklarının gelişimini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Düşük kilolu olan çocukların daha çok geniş ailelerde yaşadıkları saptanmıştır. Ankara'da yapılan çalışmada da geniş ailelerdeki düşük kiloluluk sıklığını çekirdek ailelerin sıklığından yüksek bulmuşlardır (18).

Bakıcısı olan ve düşük kilolu olan çocukların bakıcılarının yaş ortalamaları incelendiğinde düşük kilolu olmayan çocukların bakıcılarından daha yaşlı oldukları saptandı. Bakıcısı ailesi ile akraba olan çocuklarda düşük kiloluluk sıklığı, bakıcısı akraba olmayanlarda görülen düşük kiloluluk sıklığından daha yüksekti ve bu fark anlamlı idi. Düşük kilolu çocukların bakıcılarının kendilerine ait büyüttükleri çocuk sayıları ortalamaları, düşük kilolu olmayan çocukların bakıcılarının çocuk sayısı ortalamasından daha azdı ve istatistiksel olarak anlamlı idi. İki grup arasında bakıcıların çocuğa bakma süreleri ortalamaları bakımından farklılık yoktu.

**Silinmiş:** (Tablo 19).¶

Araştırmamıza katılmış olan çocukların tamamı anne sütü almıştı. TNSA 2003 raporunda Türkiye genelinde emzirilme oranı %97 olarak bildirilirken araştırmamıza katılan çocukların anne sütü alma durumları daha iyi idi.1998 TNSA Raporunda ise annelerin %95'i bebeklerini bir süre emzirmektedir. Düşük kilolu olan çocukların ek gıda ile birlikte anne sütü alma süreleri düşük kilolu olmayan çocukların sürelerinden anlamlı olarak düşük saptandı. TNSA 2003 raporunda tüm çocuklar için ortanca emzirme süresi 14 ay olarak bildirilmiştir ve bu değere göre düşük kilolu çocukların toplam emzirilme süresi oldukça düşüktür ki bu da anne sütü alımındaki yetersizliğin çocuğun gelişimi üzerindeki etkiyi ortaya koymaktadır. Erzurum'da yapılan çalışmada da düşük kilolu olan çocuklarda anne sütü almayanların sıklığının daha yüksek olduğu saptanmıştır (10).

Düşük kilolu çocukların ve düşük kilolu olmayan çocukların beslenmelerinden genellikle anne ve babalarının sorumlu olduğunu görüldü.

Araştırmaya katılan çocuklardan et ve benzerlerini sevmeyenler arasında düşük kiloluluk %17.9, süt ve türevlerini sevmeyenler arasında %13.7 idi. Sevilmeyen yiyeceklerin türü düşük kilolu olma durumunu etkilemekteydi ve bu sonuç anlamlı bulundu.

İstanbul'da yapılmış çalışmada annelerin yemekleri hazırlarken çocuklarının sevdiği veya sevmediği yiyeceklerden etkilendikleri bildirilmiştir (71).

Ailelerin beslenme konusunda çocuklarına tutum ve yaklaşımları düşük kiloluluk görülme sıklığını etkileyen bir faktör olarak belirlenmemekle birlikte düşük kilolu olan çocukların ailelerinin çocuklarını beslenme konusunda zorladıkları, daha az olarak da ilgisiz kaldıkları saptanmıştır. Benzer sonuçlar İstanbul'daki çalışmada da belirlenmiştir (72).

Besleme konusunda herhangi bir kaynaktan (sağlık personeli, kitap, tv, radio, vb) bilgi almamış ebeveynlerin çocuklarında düşük kiloluluk sıklığı diğerlerinden yüksekti. Beslenme konusunda bilgi almış olan ebeveynlerin çocuklarında düşük kiloluluk görülme sıklığı, diğerlerinden daha düşüktü.

Düşük kilolu olma ile ilk verilen ek gıdalar arasında anlamlı bir ilişki olmamasına rağmen en çok muhallebi ve yoğurt verdikleri saptanmıştır. Isparta'da yapılan başka bir çalışmada çocuklara ilk verilen ek gıdalar meyve suyu, yoğurt ve muhallebi olarak saptanmıştır (61). Araştırmaya katılan çocukların vitamin alma durumunun düşük kiloluluk sıklığı üzerine etkisi incelendiğinde; vitamin kullanmış çocuklarda düşük kiloluluk görülme sıklığı kullanmayanlardakinden daha düşük olduğu görüldü ve bu fark istatistik olarak anlamlı idi. Verilen vitamin türü açısından düşük kiloluluk sıklığı üzerine anlamlı etki bulunmadı .

Düşük kilolu ve normal kiloda olan çocukların annelerinin beslenme bilgi düzeyleri incelendiğinde, düşük kilolu çocuğu olan annelerin beslenme bilgi puanlarının diğer annelerden daha düşük olduğu saptanmıştır ve bu değer anlamlı bulunmuştur. Annelerin beslenme bilgi düzeyi çocukların sağlıklı beslenme ve dolayısıyla büyüme ve gelişimini direkt olarak etkilediği düşünülmektedir.

Silinmiş:

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi:  
12 nk

### **5.2.3. Boya Göre Ağırlık**

Araştırma sonucu tespit edilen 0-5 yaş çocuklarda boya göre ağırlık Z skorlarına göre %15.2'si kavruk olduğu saptandı. 2003 TNSA'nda aynı yaş grubu için kavruk olma sıklığı %4'tür. Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda elde edilen kavrukluk sıklığı %1.1-11.0'dır (31, 62). Manisa Muradiye'de yapılan çalışmada bu sıklık %8 olarak bulunmuştur (70). Antalya il merkezinde yapılan çalışmada ise kavrukluk %7.6 olarak belirlenmiştir (66). Antalya Ahatlı'daki çalışmada 0-59 aylık çocuklarda kavrukluk %0.7 sıklığında bulunduğu bildirilmiştir (31).

Ankara'da iki ayrı mahallede 0-36 aylık bebek ve çocuklarda yapılan çalışmada kavrukluk prevalansları %2.5-4.3 olarak bildirilmiştir (18). Samsun da yapılan çalışmada ise %1.2 sıklığında kavrukluk tespit edilmiştir (28).

Monarrez ve arkadaşlarının çalışmasında kavruk olma sıklığı %3.5 olarak bulunurken ( 67), Araceli ve arkadaşlarının çalışmasında 4-6 yaşlarındaki çocuklarda kavrukluk sıklığını %6.9 olarak tespit edilmiştir (68).

Bu araştırmada; kavruk olan ve olmayan çocukların yaş ortalamaları incelendiğinde anlamlı fark bulunmadı. Kavruk olanlar yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 25-36 aylık çocuklarda kavrukluk sıklığının yüksek olduğu görüldü (%21.2). Diğer çalışmalarda kavrukluğun 13-24 aylarda sık görüldüğü saptanmıştır (64).

Kavruk olma ile çocuğun cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki olmamasına rağmen kız çocuklarda bu sıklık biraz daha yüksek olarak belirlendi. Yapılan diğer çalışmalarda da cinsiyet ile kavruk olma arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına rağmen kızlarda bu sıklık daha yüksek bulunmuştur. Kızlarda kavruk olma sıklığının erkeklerden fazla görülmesinin nedeni, toplumda erkek çocuklara, kız çocuklarından daha çok değer verilmesi düşünülebilir (28, 62).

Araştırma grubunda istenmeden sahip olunmuş çocuklarda kavrukluk görülme sıklığı isteyerek sahip olunmuş çocuklardaki kavrukluk sıklığından oldukça yüksekti. Ailelere istemeden çocuk sahibi olmamaları için aile planlaması hizmetleri geliştirilmeli, bireylerin bu hizmetlere kolayca ulaşmaları sağlanmalı, bu konuda toplum eğitilmelidir.

Genç annelerin çocuklarında daha sık kavrukluk belirlendi. Annelerin eğitim düzeyleri arttıkça çocuklarında kavrukluk görülme sıklığı azalmaktaydı. Benzer sonuçlar Rikimaru ve arkadaşlarının araştırmalarında belirlenmiş ve ciddi malnutrisyonlu çocukların annelerinin anlamlı olarak genç olduğu saptanmıştır (69). Annenin yaşının genç olmasının bir sonucu olarak deneyimsizliği ve yeterli donanımına sahip olmaması nedeniyle, çocuğun beslenmesi dolayısıyla büyüme ve gelişimi olumsuz yönde etkilenmektedir.

Annenin çalışıp çalışmamasının çocukların kavrukluk sıklığı üzerine anlamlı etkisi olduğu görüldü. Çalışan annelerin çocuklarında kavrukluk sıklığı çalışmayanlarınkinden düşüktü. Çalışan annenin eğitim düzeyinin yüksek oluşu, sosyoekonomik durumun daha elverişli oluşu ve annenin çocuğuna beslenme konusunda daha bilinçli yaklaşımı sonucu çocuklarında kavrukluk daha az görülmüş olabilir.

Çocukların babalarının eğitim durumu arttıkça çocuklarda belirlenen kavrukluk sıklığı azalmaktaydı. Babası çalışmayan çocuklarda kavrukluk sıklığı diğerlerinden daha yüksekti. Kavruk olan çocukların evlerinde yaşayan kişi sayısı ortalaması, kavruk olmayan çocuklarınkinden yüksekti. Bu bulgu literatürle de uyumludur (64, 65). Ailedeki kişi sayısının artışı, özellikle çocuk sayısının artışı annenin çocuğa olan bakım ve ilgisini azaltmakta hem de ailenin gelirinin paylaşılmasına neden olmakta ve sonuç olarak çocuk yine yetersiz beslenmektedir. Ailelerin sosyoekonomik durumu kötüleştiğçe kavrukluk sıklığının arttığı belirlendi.

Araştırma grubundaki bakıcısı olan çocukların bakıcılarının eğitim durumu arttıkça kavrukluk görülme sıklığının azaldığı belirlendi. Bakıcıların, çocukların ailesiyle akrabalığının olduğu çocuklarda, olmayanlara göre kavrukluk sıklığı daha yüksekti. Araştırmada kavruk olarak belirlenen çocukların bakıcıları daha çok sayıda kendilerine ait çocuk büyütmüşlerdi. Bakıcıların akraba olması ve kendilerine ait daha çok çocuk büyütmüş olmaları belirlenenin aksine kavrukluk sıklığını azaltıcı bir etki göstermeliydi. Tam tersi sonuçlar anne babaların akraba olan bakıcılara daha az uyarıda bulunma ile ilintili olabilir. Çok çocuk büyütmüş olmak bakıcıları çocukların sorunlarına karşı daha duyarsız hale getiriyor olabilir.

**Silinmiş:**

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Latince ve Asya metni arasında boşluk ayarlama, Asya metni ve sayıları arasında boşluk ayarlama, Sekmeler: Eskisi 40,8 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk



Kavrukluk ile çocukların sevdikleri ve sevmedikleri yiyecekler arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Ebeveynlerin çocuklara karşı tutum ve davranışları ile çocukların kavruk olması arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Anne ve babaların beslenme konusunda bilgi alma durumları incelendiğinde, beslenme konusunda bilgi almamış olanların çocuğunda kavrukluk daha sık olarak belirlendi. Beslenme konusunda bilgi alan ebeveynlerin çocuklarında kavruk olma sıklığının azlığı, eğitimin etkinliği ve korunmadaki rolünü bir kez daha ortaya koymaktadır. Kavruk olan ve olmayan çocuklara verilen ek gıdalar incelendiğinde muhallebinin daha çok kavruk çocuklara verildiği görüldü.

Kavruk olan ve olmayan çocukların annelerinin beslenme bilgi düzeyleri incelendiğinde, kavruk çocuğu olan annelerin beslenme bilgi puanlarının diğer annelerden daha düşük olduğu saptanmıştır ve bu değer anlamlı bulundu. Annelerin beslenme bilgi düzeyi çocukların sağlıklı beslenme ve dolayısıyla büyüme ve gelişimini direkt olarak etkilediği düşünülmektedir.

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan, Satır aralığı: 1.5 satır, Latin ve Asya karakterleri arasındaki boşluğu ayarla, Asya karakterleriyle sayıları arasındaki boşluğu ayarla

## SONUCLAR ve ÖNERİLER

1. Araştırma grubundaki çocukların çoğunluğuna (%82.4) aileler kendileri (anne ve baba) bakmaktaydı, 118 (%17.6) çocuğun bakıcısı vardı.
2. Bakıcıların çoğunluğu ilkokul mezunu (%72.0) idi.
3. Bakıcılar kendilerine ait ortalama 2.6±1.0 çocuk büyütüştü.
4. Araştırma grubundaki çocukların tamamının anne sütü almış olduğu görüldü.
5. Çocukların %65.8'i doğumdan sonra ilk 2 saat içerisinde anne sütü almıştı.
6. Halen anne sütüne devam edenler (n=55) hariç, yalnızca anne sütü alma süresi ortalama 5.9 ±0.8 ay (min: 1 ay-max:8 ay), ek gıdalarla birlikte toplam anne sütü alma süresi 11.0±3.1 aydı (min: 2 ay- max: 24 ay).
7. Ebeveynlerin %63.3'ü beslenme konusunda bilgi almıştı.
8. Araştırmadaki çocuklara ortalama 5.9±0.8 aylıkken ek gıda başlanmıştır.
9. Araştırma grubundaki çocukların %74.2'sine ek vitamin veya demir preparatı verilmiştir.
10. Ek vitamin verilmiş olanların %74.2'sine D vitamini verilmiştir.
11. Araştırma grubunun yaşa göre boy z skorlarına göre %4.9'u bodurdu.
12. Vakumla doğmuş olanlarda bodurluk diğerlerine göre daha fazlaydı.
13. Yaş grupları arttıkça bodurluk görülme sıklığı azalmaktaydı.
14. Annelerin eğitim düzeyi arttıkça çocuklarında bodurluk görülme sıklığı istatistik anlamlı olmamakla birlikte azalmaktaydı.
15. Araştırma grubunda bakıcısı olan çocukların, bakıcılarının eğitim durumları arttıkça bodurluk görülme sıklığı artmaktaydı.
16. Araştırmaya katılan çocukların tamamı anne sütü almıştı. Bodur olan çocukların ek gıda ile birlikte anne sütü alma süresi, bodur olmayan çocuklara göre anlamlı derecede daha kısaydı.
17. Araştırmaya katılan çocuklardan süt ve türevlerini sevmeyenler arasında diğerlerine göre bodurluk sıklığı anlamlı derecede daha fazlaydı.
18. Beslenmeyi özendiren ebeveynlerin çocuklarında diğerlerine göre daha az sıklıkta bodurluk tespit edildi.

**Silinmiş:** 1

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol: 9 nk, İlk satır: 9 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: Sol: 28,35 nk, Asılı: 19,85 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Biçimlendirilmiş:** Madde İşaretleri ve Numaralandırma

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk

19. Bodur olan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanı, bodur olmayan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanından düşüktü
20. Araştırma grubunun %11.8'i düşük kilolu idi.
21. Annelerin eğitim düzeyi arttıkça düşük kiloluluk sıklığı azalmaktaydı.
22. Düşük kilolu çocukların babalarının yaş ortalaması, düşük kilolu olmayanlardan yüksekti.
23. Babaların eğitim düzeyleri arttıkça belirlenen düşük kiloluluk sıklığı azalmaktaydı.
24. Araştırma grubunda bakıcısı olan çocuklardan düşük kilolu olanların bakıcılarının yaş ortalamaları, düşük kilolu olmayanların bakıcılarının yaş ortalamasından daha yüksekti
25. Bakıcısı ailesi ile akraba olan çocuklarda düşük kiloluluk sıklığı, bakıcısı akraba olmayanlarda görülen düşük kiloluluk sıklığından daha yüksekti .
26. Düşük kilolu çocukların bakıcılarının kendilerine ait büyüttükleri çocuk sayıları ortalamaları, düşük kilolu olmayan çocukların bakıcılarının çocuk sayısı ortalamasından daha fazlaydı.
27. Farklılık bulunmamakla birlikte; anne sütüne doğumdan sonra ilk 2 saatte başlayan çocuklarda düşük kiloluluk görülme sıklığı diğerlerinden daha düşük bulundu.
28. Düşük kilolu çocuklar, düşük kilolu olmayanlara göre daha kısa süre "sadece" anne sütü ile beslenmişti .
29. Beslenme konusunda bilgi almış olan ebeveynlerin çocuklarında düşük kiloluluk görülme sıklığı, diğerlerinden daha düşüktü
30. Düşük kilolu olan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanı, düşük kilolu olmayan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanından düşüktü
31. Araştırmaya katılan çocukların vitamin alma durumunun düşük kiloluluk sıklığı üzerine etkisi incelendiğinde; vitamin kullanmış çocuklarda düşük kiloluluk görülme sıklığı, kullanmayanlardakinden daha düşüktü ve bu fark istatistik olarak anlamlı idi.
32. Araştırma grubundaki çocuklarda kavrukluuk sıklığı %15.2 olarak belirlendi.

**Biçimlendirilmiş:** Vurgulu  
Değil

**Biçimlendirilmiş:** Vurgulu  
Değil

**Silinmiş:** azdı

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
12 nk

33. Araştırma grubunda istenmeden sahip olunmuş çocuklarda kavrukluk görülme sıklığı, isteyerek sahip olunmuş çocuklardaki kavrukluk sıklığından anlamlı biçimde yüksekti.
34. Bakıcı tarafından bakılan çocuklarda kavrukluk sıklığı, diğerlerinden anlamlı biçimde düşük bulundu.
35. Araştırmada kavruk olan çocukların annelerinin yaş ortalaması, kavruk olmayanların annelerinin yaş ortalamasından düşüktü.
36. Annelerin eğitim düzeyleri arttıkça çocuklarında kavrukluk görülme sıklığı azalmaktaydı.
37. Çalışan annelerin çocuklarında kavrukluk sıklığı çalışmayanlarınkinden düşüktü.
38. Çocukların babalarının eğitim durumu arttıkça çocuklarda belirlenen kavrukluk sıklığı azalmaktaydı.
39. Babası çalışmayan çocuklarda kavrukluk sıklığı diğerlerinden daha yüksekti
40. Kavruk olan çocukların evlerinde yaşayan kişi sayısı ortalaması, kavruk olmayan çocuklarınkinden yüksekti.
41. Ailelerin sosyoekonomik durumu kötüleştikçe kavrukluk sıklığının arttığı belirlendi
42. Araştırma grubundaki bakıcısı olan çocukların bakıcılarının eğitim durumu arttıkça kavrukluk görülme sıklığının azaldığı belirlendi
43. Bakıcıların, çocukların ailesiyle akrabalığının olduğu çocuklarda, olmayanlara göre kavrukluk sıklığı daha yüksekti
44. Araştırmada kavruk olarak belirlenen çocukların bakıcıları daha çok sayıda kendilerine ait çocuk büyütmişlerdi.
45. Kavruk olanların olmayanlara göre daha uzun süre anne sütü aldıkları belirlendi
46. Araştırma grubunda bakıcı tarafından bakılan çocuklarda kavrukluk sıklığı aileleri tarafından bakılan çocuklardaki kavrukluk sıklığından daha düşük bulundu.
47. Araştırma grubunda ek vitamin kullanmamış olan çocuklarda kavrukluk sıklığı, kullanmış olanlardankinden daha yüksekti.

**Biçimlendirilmiş:** Vurgulu  
Değil

**Biçimlendirilmiş:** Vurgulu  
Değil

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
12 nk

**Silinmiş:** yüksek

48. Araştırmada bodurluk sıklığına etkili bulunan değişkenler ileri analizlerle değerlendirildiğinde anne sütü alma süresi (OR: 0.67; GA%95: 0.53-0.86, p=0.002) ve ebeveynin bilgi almış olma durumu (OR: 0.06; GA%95: 0.02-0.25, p=0.000) bodurluk üzerine etkili bulundu.
49. Araştırmada düşük kiloluluk sıklığına etkili bulunan değişkenler ileri analizlerle değerlendirildiğinde yalnız bakıcının kendine ait büyüttüğü çocuk sayısı (OR: 7.87; GA%95: 1.52-40.83, p=0.014) düşük kiloluluk üzerine etkili bulundu.

### Öneriler:

1. Annelere yeni doğan, bebek için en uygun gıdanın anne sütü olduğu anlatılmalı, emzirme özendirilmelidir. Anne sütü hayatın ilk 4-6 ayında tek başına yeni doğana verilmelidir. Araştırmada; Anne sütünü az alan çocuklarda bodurluk ve düşük kiloluluk sıklığının arttığı saptanmıştır.
2. Çocuklarda D vitamini alımı artırılmalıdır. Anne sütünde D vitamini yetersiz olduğundan mutlaka dışarıdan alınıp takviye edilmesi gerekmektedir. Araştırmada düşük kiloluluk ve kavruklu oluşumunda yetersiz D vitamini alımının etkisinin olduğu saptanmıştır.
3. Malnütriyon büyüme ve gelişmeyi ve dolayısıyla hayatın devamındaki kalitesini etkilediğinden erken dönemde tanınmalıdır. Bu amaçla özellikle risk grubunu oluşturan 0-5 yaş çocuklar düzenli olarak izlenmeli, boy, ağırlık ölçümleri yapılmalı ve standartlarla karşılaştırılmalıdır.
4. 0-5 yaş çocuklarda malnütriyonun tanınması konusunda tüm sağlık çalışanları bilgili ve tetikte olmalı, özellikle bu yaş çocukların izleminde birincil görevli olan ebeler (sağlık ocaklarında) bu görevlerini yapma konusunda araç, teçhizat ve bilgi bakımından desteklenmelidirler. Çünkü halkımızın çoğu sağlıkla ilgili bilgileri sağlık personelinin (çok az olarak; Kitap, Dergi, Tv, İnternet ve Radyo) almaktadır.
5. Bebeğe 4- 6. aylarda ek gıda başlanmalıdır. Erken başlamak kadar, geç ek gıdalara başlamanın da sağlık üzerine olumsuz etkileri (yemek seçme, bu

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol: 9 nk, İlk satır: 28,35 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol: 28,35 nk, Asılı: 19,85 nk, Numaralı + Düzey: 1 + Numaralandırma Stili: 1, 2, 3, ... + Başlangıç: 1 + Hizalama: Soldan + Hizalandığı yer: 18 nk + Sekme başlangıcı: 36 nk + Girinti yeri: 36 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol: 28,35 nk, Asılı: 19,85 nk, Numaralı + Düzey: 1 + Numaralandırma Stili: 1, 2, 3, ... + Başlangıç: 1 + Hizalama: Soldan + Hizalandığı yer: 18 nk + Sekme başlangıcı: 36 nk + Girinti yeri: 36 nk

**Silinmiş:** c

**Silinmiş:** d

**Silinmiş:** ¶  
Annelere yeni doğan, bebek için en uygun gıdanın anne sütü olduğu anlatılmalı, emzirme özendirilmelidir. Anne sütü hayatın ilk 4-6 ayında tek başına yeni doğana verilmelidir.

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol: 28,35 nk, Asılı: 19,85 nk, Numaralı + Düzey: 1 + Numaralandırma Stili: 1, 2, 3, ... + Başlangıç: 1 + Hizalama: Soldan + Hizalandığı yer: 18 nk + Sekme başlangıcı: 36 nk + Girinti yeri: 36 nk

yaşta yeterli olmadığı halde uzun süre tek başına anne sütüne devam etme) olduğu annelere anlatılmalıdır.

6. Malnütrisyonun korunmada çocukların beslenme düzeni ve dolayısıyla ebeveynlerin veya çocuğa bakan kişilerin bilgi düzeyi önemlidir. Çocuğun beslenmesinde birincil etkili olan kişilere sağlıklı beslenme konusunda bilgi verilmeli ve düzenli olarak eğitilmelidir.

**Silinmiş:** <#>Bebeklere ilk 4-6 ay sadece anne sütü verilmeli ve ek gıdalara zamanında başlanmalıdır. Anne sütünün sürdürülmesi ve ek gıdalara geçiş dönemi konusunda anneler bilgilendirilmelidir.¶

7. Sağlıklı bebek ve çocuk beslenmesi konusunda medyada düzenli ve sürekli eğitim programları yayınlanmalıdır.

8. Beslenme eğitimine hayatın ilk yıllarında başlanmalıdır.

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: İtalik Değil

9. Beslenme eğitiminde en etkin yöntem büyüklerin çocuklara iyi örnek olmalarıdır.

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: İtalik Değil

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

10. Malnütrisyonun çocukları korumak için; malnütrisyonun Devletin sağlık politikaları içinde yer alması ve ciddi sosyal ve ekonomik destek mekanizmalarının kurulması gereklidir.

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 0 nk

## ÖZET

### Isparta ilinde 0-5 yaş çocuklarda malnutrisyon sıklığı ve annelerin beslenme bilgi düzeyi

Çocukluk yaşlarında uygun beslenme; büyüme, gelişme, vücut fonksiyonlarının sağlıklı olarak devamı ve vücut komponentlerinin yenilenmesi için gerekli besinlerin yeterince alınması ve kullanılması olarak tanımlanabilir. Gelişmekte olan ülkelerde kötü beslenme yaygın bir sorun olarak devam etmekte ve bu durumun olumsuz etkileri en belirgin olarak süt çocukları ve küçük çocuklarda görülmekte, bu yaşlardaki hastalık ve ölüm oranlarını arttırmaktadır.

Bu çalışma Isparta il merkezinde 0-5 yaş arası çocuklarda malnutrisyon sıklığını belirlemek, malnutrisyon ile ilişkili faktörleri belirlemek, annelerin beslenme ile ilgili bilgi düzeylerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

INSTAT programında belirlenen örnek büyüklüğüne göre, sosyoekonomik düzeye göre tabakalara ayrılan evrende, her tabakadan basit rasgele örnekleme yöntemi ile belirlenen iki mahalleden toplam 670 çocuk araştırmaya alındı. Her çocuğun annesi ya da bakıcısı ile görüşüldü ve veriler anket uygulanarak toplandı. Her çocuğun boyu ve ağırlığı ölçüldü. NCHS-CDC standartları referans alınarak her bir çocuğun Z değerleri hesaplandı. Yaşa göre boy, yaşa göre ağırlık ve boya göre ağırlık z skorları -2 standart sapmadan düşük olan çocuklar sırasıyla bodur (stunted), düşük kilolu ve kavruk (wasted) olarak değerlendirildi.

Araştırma grubunun %4.9'u (n=33) bodurdu. Bodur olan çocukların ek gıda ile birlikte anne sütü alma süresi, bodur olmayan çocuklara göre anlamlı derecede daha kısaydı. Araştırmaya katılan çocuklardan süt ve türevlerini sevmeyenler arasında diğerlerine göre bodurluk sıklığı anlamlı derecede daha fazlaydı. Araştırma grubunun %11.8'i (n=79) düşük kilolu idi. Annelerin ve babaların eğitim düzeyi arttıkça düşük kiloluluk sıklığı azalmaktaydı. Araştırma grubundaki çocuklarda kavrukluk sıklığı %15.2 (n=102) olarak belirlendi. Annelerin eğitim düzeyleri arttıkça çocuklarında kavrukluk görülme sıklığı azalmaktaydı. Çalışan annelerin çocuklarında kavrukluk sıklığı çalışmayanlarınkinden düşüktü. Çocukların babalarının eğitim durumu arttıkça çocuklarda belirlenen kavrukluk sıklığı da azalmaktaydı. Araştırma grubunda

**Biçimlendirilmiş: İki Yana Yasla**

bakıcısı olan çocukların bakıcılarının eğitim durumu arttıkça kavrukluğın görülme sıklığının azaldığı belirlendi. Ailelerin sosyoekonomik durumu kötüleştikçe kavrukluğın sıklığının arttığı belirlendi. Bodur ve/veya düşük kilolu olan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanı, bodur ve/veya düşük kilolu olmayan çocukların annelerinin beslenme bilgi puanından düşüktü.

Bu bulguların ışığında özellikle malnutrisyon açısından risk grup olan 5 yaş altı çocukların düzenli boy ve ağırlık ölçümleri yapılarak büyüme gelişmedeki gerilik erken dönemlerde tespit edilmeli, bu yaş grubu çocukların anneleri, babaları ve bakıcıları beslenme konusunda eğitilmelidir.

**Anahtar kelimeler:** malnütrisyon, kısalık, düşük kiloluluk, kavrukluğın, beslenme, çocuklar

← **Biçimlendirilmiş:** Satır aralığı: 1.5 satır



## SUMMARY

### Malnutrition frequency among the children between ages 0-5 in Isparta province, and mother's knowledge level on nutrition

Proper nutrition during childhood can be defined as the intake and the use of basic nutrients which are necessary for growing and bringing up as well as maintaining the body functions in a healthy manner. Malnutrition is now a widespread problem in all developing countries and its adverse effects are notably observed among small and breast-fed children as it leads to an increase in the number of the death and the sick at these ages.

The aim this study was to determine the malnutrition frequency among the children between ages 0-5 living in the centrum of Isparta province, the factors affecting the malnutrition and mother's knowledge level on nutrition.

This study was conducted on total 670 children living in two quarters, both of which have been selected (from each relevant categories) by the method of simple random sampling within the framework of total field under survey classified in categories regarding their socioeconomic levels, according to the sample size determined in INSTAT program. Mother or nursemaid of each child was interviewed, and the data were collected and compiled in a questionnaire. The height and the weight figures of each child were noted. Z values of each child were calculated with reference to NCHS-CDC standards. Children whose z scores of height according to age, weight according to age, and weight according to age are lower than - 2 standard deviation were classified as stunted, under-weighted and wasted.

4.9 % (n=33) of the study group was stunted. The breastfeeding period of the stunted (short) children who were also nourished with additional nutriment was observed significantly shorter than the one of non-stunted children. Shortness frequency was notably higher among the children who did not like milk and dairy products than those studied. 11.8 % (n=79) of the study group was under-weighted. This study reveals that the more parents are educated, the lower frequency of under-weightedness gets. Frequency rate of wastedness among the children studied was

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana  
Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35  
nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalin

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalin

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk  
satır: 28,35 nk, Satır aralığı:  
1.5 satır

**Silinmiş:** , the factors affecting  
the malnutrition

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalin

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalin

recorded at 15.2 % (n=102). So, this study puts forth the fact that the more the mothers are well educated, the lower frequency of wastedness gets. Frequency rate of wastedness among the children of working mothers was lower than those whose mothers did not work. Besides, the more their fathers are well educated, the lower frequency of wastedness of the children gets. Frequency rate of wastedness was lower among the children who have a well-educated nursemaid. On the other hand, frequency rate of wastedness is proved to have increased to the extent that socioeconomic situation of the families gets worse. In addition to these, knowledge score of the mothers (on nutrition) whose children are stunted and/or under-weighted was lower than those whose children were not stunted and/or underweighted.

To conclude, in the light of these findings, the height and the weight figures of the children under 5, the age group which is more susceptible to malnutrition, should be regularly noted in order to determine and to evade growing up retardation in its early period. Moreover, the parents together with the nursemaids of the children of this age group must be educated.

**Key Words:** Malnutrition, shortness, under-weightedness, wastedness, nourishment, children

← **Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 28,35 nk

▲ **Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

← **Biçimlendirilmiş:** Ortadan, Girinti: İlk satır: 0 nk

**KAYNAKLAR**

1. Tunçbilek E. Çocuk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: SSBYB Matbaası, 1998: 97-108.
2. Yiğit H, Kılıçarslan B, İnandı T, Altınkaynak S. Beslenmenin Malnutrisyona Etkisi. Sendrom Dergisi 2003; 2 : 95-96.
3. Soysal Ş, Gürsan T, Neyzi O. Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları. I.Cilt, İstanbul: Sermet Matbaası, 1976: 110-118.
4. Neyzi O, Ertuğrul T. Pediatri. 1. Cilt, 2. Baskı, İzmir: Nobel Tıp Kitapevi, 1993; 401- 405.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Çocuk Sağlığı El Kitabı , 7. Baskı, Ankara: 1997: 111-114.
6. Yücecan S. Beslenme Sorunları ve Boyutları. 6. Baskı, Ankara:Devlet Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1990: 25-30.
7. Baysal A. Çocukların Beslenmesi. Beslenme. 8.Baskı, Ankara: Hatipoğlu Yayınevi,1999: 415.
8. Dirican R, Bilgel N. Halk Sağlığı.2. Baskı, Bursa: Uludağ Üniversitesi Yayınevi,1993: 247-249.
9. Pediatri Klinik ve Klinik Öncesi Ders Notları. Ankara:Hacettepe Yayınları, 1998:106-110.
10. Arıkan D. Erzurum İl Merkezindeki Sağlık Ocaklarına Kayıtlı 0-24 Aylık Çocuklarda Beslenme Durumu, Malnutrisyon Prevalansı ve Onu Etkileyen Faktörler, Doktora Tezi. Erzurum:1995.
11. Coşkun T, Özalp İ. Protein Enerji Malnutrisyonu ve Hastaların İzlemi. Katkı, 1986: 7:137-143.
12. UNICEF. Ulusların Değişimi, 2000 Raporu:2000(<http://Unicef/2000Report>.)
13. Singh M. Role of micronutrients for physical growth and mental development. Indian J Pediatr. 2004;71(1):59-62
14. Caulfield LE, Richard SA, Black RE. Undernutrition as an underlying cause of malaria morbidity and mortality in children less than five years old. Am J Trop Med Hyg. 2004;71(2 Suppl):55-63)

**Silinmiş:** 1-**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 12 nk**Silinmiş:** 1-**Biçimlendirilmiş:** Numaralı + Düzey: 1 + Numaralandırma Stili: 1, 2, 3, ... + Başlangıç: 1 + Hizalama: Soldan + Hizalandığı yer: 18 nk + Sekme başlangıcı: 36 nk + Girinti yeri: 36 nk**Silinmiş:** 2-**Silinmiş:** 3-**Silinmiş:** 4-**Silinmiş:** 5-**Silinmiş:** 6-**Silinmiş:** 7-**Silinmiş:** 8-**Silinmiş:** 9-**Silinmiş:** 10-**Silinmiş:** 11-**Silinmiş:** 12-**Silinmiş:** 13-**Silinmiş:** 14-

15. The State Of The World's Children. Unicef ( United Nations Children's Fund), 1998: 11-13

Silinmiş: 15-

Silinmiş:

16. Monterio C, Akre J, Glugstone G. The Worldwide magnitude of protein-energy malnutrition: an overview from the WHO Global Database on Child Growth. Bull World Health Organ.1993;71(6):703-12.

Silinmiş: 16-

17. Köksal O. Türkiye 1974 Beslenme Sağlık ve Gıda Tüketimi Araştırma Raporu, Ankara: Hacettepe Üniversitesi yayınları, 1977.

Silinmiş: 17-

18. Subaşı N, Tezcan S, Özcebe H, Yeşildağ N. 0-36 Aylık Bebek ve Çocukların Beslenme Durumu, Malnutrisyon Prevalansı ve Bunları Etkileyen Bazı Faktörler. 5.Halk Sağlığı Günleri, Beslenme Sorunları ve Yasal Durum Bildiri Özet Kitabı, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı,1997;59

Silinmiş: 18-

19. WHO, International Conference on Nutrition,1998.

Silinmiş: 19-

20. 20-Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 (TNSA 2003). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara, MacroInternational Inc, 2003, (http:www.hips.hacettepe.edu.tr./tnsa2003)

21. Hacettepe University Institute Of Population Studies. Turkish Demographic and Health Survey . Ankara:1998

Silinmiş: 21-

22. State Of The World's Children 2000. UNICEF

Silinmiş: 22-

23. The State of The World's Children.UNICEF (United Nations Children's Fund),1999

Silinmiş: 23-

Silinmiş: 5

24. Khor GL Update on the prevalence of malnutrition among children in Asia. Nepal Med Coll J. 2003; 5(2):113-22

Silinmiş: 24-

25. Mishra VK, Retherford RD. Women's education can improve child nutrition in India. Natl Fam Health Surv Bull. 2000 :(15):1-4

Silinmiş: 25-

26. Shrimpton R Preventing low birthweight and reduction of child mortality. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2003; 97(1):39-42

Silinmiş: 26-

27. WHO, International Conference on Nutrition, 2001

Silinmiş: 27-

28. Coşkun M, Tomak L, Pekşen Y, Süren C, Ordulu F, Kaynar E, Ünal Ö, Kömür M. Samsun İl Merkezinde 0-5 yaş Malnutrisyon Prevalansı ve Etkileyen faktörler, T Klinik Pediatri, 2002; (8):95-98

Silinmiş: 28-

29. Özer N, Urgancı N, Usta A, Kayaalp N. Hastanede yatan çocuklarda Malnutrisyonun Değerlendirilmesi.T.Klin. Pediatri 2001;(10):133-138 **Silinmiş:** 29-  
**Silinmiş:** ¶
30. Akman H.N, Kırımı E, Özata M, Alpaslan Z, Cengiz N. Van İl Merkezine Göç Eden Ailelerin Çocuklarında Görülen Sağlık Sorunları, 5.Halk Sağlığı Günleri, Beslenme Sorunları ve Yasal Durum Bildiri Özet Kitabı, Isparta: SDÜ Üniversitesi Yayınları, 1997:141 **Silinmiş:** 30-
31. Erengin H, Belek İ.Antalya Ahatlı Sağlık Ocağı Bölgesindeki 0-59 aylık çocuklarda Malnutrisyon Prevalansı, 5.Halk Sağlığı Günleri, Beslenme Sorunları ve Yasal Durum Bildiri Özet Kitabı, Isparta: SDÜ Üniversitesi yayınları, 1997:2 **Silinmiş:** 31-
32. Özel A. Etimesgut Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığına Bağlı 21 Köyde Beslenme, Büyüme Üzerine Yapılan Bir Araştırma., Uzmanlık Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları,1970. **Silinmiş:** 32-
33. Falkner F. Measures of Human Growth, In: Abelin T., Brzezinski ZJ.,Carstairs VDL.(Ed), Measurement in Health Promotion and Protection.WHO Regional Publications.Europe Series No 22, 1987;109-122. **Silinmiş:** 33-
34. WHO Working Group,Use and interpretationof Anthropometrici Indicators of Nutritional Status,Bull World Health Organization1992;64:(6):92 **Silinmiş:** 34-
35. Measuring Change in Nutritional Status.World Health Organization,1983 **Silinmiş:** 35-
36. WHO Technical Series, Assesing Analysing and Monitoring Nutrition Status,1992 **Silinmiş:** 36-  
**Silinmiş:**  
**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil
37. Jelliffe DB:The Assesment of Nutritional Status of the Community,1999 **Silinmiş:** 37-.-
38. UNICEF The State of The World 's Children ,NewYork,1991. **Silinmiş:** 38-
39. Nube M:Assesment and Classification of Nutritional Status,1994. **Silinmiş:** 39-.
40. WHO, Technical Report Series-854 Physical Status:The Use and Interpretation of Antropometry Genava-1995 **Silinmiş:** 40-
41. Gomez F,GalvanR Frank S.et al:Mortality in second and third Degree Malnutrition. J Trop Pediatrics 1997;2:77 **Silinmiş:** 41-
42. Assesing the Nutritional Status of Young Childeren.United National, New York, 1993. **Silinmiş:** 42-

43. Waterlow JC, Buzina R, KellerW, et al: The presentation and Use of Height and Weight Data for comparing Nutritional Status of Groups of children under the age of 10 years. Bull WHO 55:489-98

Silinmiş: 43-

44. Koçoğlu F. 0-2 Yaşlarda Geçirilen Protein- Enerji Malnutrisyonunun Zihin Yeteneklerinin Gelişmesine Etkileri, Uzmanlık Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1978.

Silinmiş: 44-

45. Bozkurt N, Baybal A. Erken Yaşlardaki Yetersiz ve Dengesiz Beslenmenin Davranış ve Gelişim Üzerine Etkisi, Beslenme ve Diyet Dergisi, 1978; (7): 1-11

Silinmiş: 45-

Silinmiş: -

46. Blix G. Nutrition and Physical activity. Symposia of the Swedish Nutrition Foundation V. Almqvist and Wiksells, Uppsala, 1987.

Silinmiş: 46-

47. Baysal A. Beslenme. 13. Baskı, Ankara: Çağ Matbaası, 1983:20-26

Silinmiş: 47-

48. The Child and the Adolescent in society. Regional Office For Europe, World Health Organization, Copenhagen

Silinmiş: 48-

49. Beyazova U. Okul Sağlığı. Halk Sağlığı Uzmanlık Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1984.

Silinmiş: 49-

50. Leavell H.R. The Physician's role in preventive medicine and public health, Postgrad. Med, 1954;13: 287

Silinmiş: 50-

51. Crisp A. H, Stonehill E, John Wiley and sons. Sleep, Nutrition and Mood London, 1976; p: 1-16, 44-54

Silinmiş: 51-

52. Mishra VK, Retherford RD. Women's education can improve child nutrition in India. Natl Fam Health Surv Bull. 2000 (15):1-4

Silinmiş: 52-

53. Jinadu MK, Ojofeitimi EO, Osifor EO. Feeding patterns of children with protein-energy malnutrition in Nigeria Trop Doct. 1986;16(2):82-5

Silinmiş: 53-

54. Wagstaff A, Bustreo F, Bryce J Child health: reaching the poor. Am J Public Health. 2004;94(5):726-36

Silinmiş: 54-

55. Pekcan G. İlkokul Çocuklarında Beslenme Alışkanlıkları, Demir Yetersizliği Anemisi, Enfeksiyon ve Okul Başarısı Arasındaki Etkileşimler Üzerinde Bir Araştırma, Doçentlik Tezi, Hacettepe Yayınları, Ankara:1982.

Silinmiş: 55-

56. Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi ve Desteklenmesi (Doğum hizmetlerinin özel rolü ) WHO / UNICEF ortak Raporu

Silinmiş: 56-

57. Eker L. Eğercili Sağlık Ocağı bölgesindeki Okul Çocuklarında Sağlık Düzeyi Araştırması, Uzmanlık Tezi, Samsun:1982.
58. <http://www.isparta.gov.tr> (Aralık 2004)
59. Isparta Sağlık Müdürlüğü Sağlık Ocakları ve Sağlık Evleri Bağlantı ve Nüfus Durumu Çizelgesi, Ocak 2004 kayıtları
60. Physival Status: The use interpretation of anthropometry.Report of WHO Expert Committe. WHO Technical series 854,1995.
61. Öztürk M,Öktem F. Isparta Yedışehirler Sağlık Ocağı bölgesindeki 4-24 aylık çocuklarda ek besinlere geçiş döneminin incelenmesi 5. Halk sağlığı Günleri Beslenme sorunları ve yasal durum. Isparta. 1997;132
62. Keleş EF, Saltık A,Yazıcıoğlu M. Edirne'de düşük ve yüksek sosyoekonomik düzeyli iki bölgede 0-10 yaş grubu çocukların beslenme durumu.4. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, 1994:390-394
63. İnanđı T, Akbaba M.Adana Doğankent Solaklı ve Yüzbaşı sağlık Ocakları Bölgesine gelen mevsimlik tarım işçilerinin1-6 yaş çocuklarında malnutrisyon prevalansı ve bazı değişkenlerle ilişkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi 1999:28(2):25-31.
64. Bozkurt A, Koçoğlu F.Gaziantep il merkezinde 0-36 aylık çocuklarda protein enerji malnutrisyonu prevalansı. Beslenme Ve Diyet Dergisi 1999:28(1):52-56.)
65. Ertem M, Ceylan A, Toksöz P. Diyarbakır şehitlik sağlık ocağı bölgesinde 0-6 yaş grubu çocuklarda z skoru dağılımına göre malnutrisyon prevalansı ve bazı değişkenlerle ilişkisi. Beslenme ve Diyet dergisi 1999:28(2):25-31
66. Dönmez L, Dedeoğlu N, Aktekin M. Antalya il merkezinde malnutrisyon sıklığı ve bazı değişkenlerle ilişkisi. 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, 1994:378-383.)
67. Monarrez J, Martinez H. Prevalance of malnutrition in Tarahumara children under 5 years of age in the municipality of Guachochi, Chihuahua. Salud Mex 2000:42(1): 8-16.
68. Araceli Triana Tejas, C. Jane Wyatt, Ma.de J. Ramirez. Prevalance of under nutrition and iron deficiency in pre-school children from different

Silinmiş: 57-

Silinmiş: 58-

Biçimlendirilmiş: Yazı tipi rengi: Otomatik

Biçimlendirilmiş: Numaralı + Düzey: 1 + Numaralandırma Stili: 1, 2, 3, ... + Başlangıç: 1 + Hizalama: Soldan + Hizalandığı yer: 18 nk + Sekme başlangıç: 36 nk + Girinti yeri: 36 nk, Latince ve Asya metni arasında boşluk ayarlama

Silinmiş: 59-

Biçimlendirilmiş: Numaralı + Düzey: 1 + Numaralandırma Stili: 1, 2, 3, ... + Başlangıç: 1 + Hizalama: Soldan + Hizalandığı yer: 18 nk + Sekme başlangıç: 36 nk + Girinti yeri: 36 nk

Silinmiş: 60-

Silinmiş: 61-

Biçimlendirilmiş: İki Yana Yasla, Numaralı + Düzey: 1 + Numaralandırma Stili: 1, 2, 3, ... + Başlangıç: 1 + Hizalama: Soldan + Hizalandığı yer: 18 nk + Sekme başlangıç: 36 nk + Girinti yeri: 36 nk

Silinmiş: 62-

Silinmiş: 63-

Silinmiş: 64-

Silinmiş: 65-

Silinmiş: 66-

Silinmiş: 67-

Silinmiş: 68-

socioeconomic regions in the city of Oaxaca, Oaxaca, Mexico. Journal of Nutritional Science and Vitaminology. 2000;47(1):47-51.

69. Rikimaru T, Yartey JE, Taniguchi K, Kennedy DO, Nkruhmah FK. Risk factors for the prevalence of malnutrition among urban children in Ghana. J Nutr. Sci Vitaminol (Tokyo) 1998;44(3):391-407.

Silinmiş: 69-

70. Özyurt C, Dünder E, Oral A, Akaya M, Demir T. Muradiye merkez sağlık ocağı Bölgesinde 0-59 ay Çocuklarda Malnutrisyon Sıklığı ve Malnutrisyonla ilişkili Faktörlerin Belirlenmesi. Beslenme ve Diyet Dergisi 2000;2:21-22

Silinmiş: 70-

71. Tümerdem Y, Ayhan B, Ercümen N, Öztürk K. Ailede Beslenme ve Yeme Kültürü 5. Halk sağlığı Günleri Beslenme sorunları ve yasal durum. Isparta. 1997;75

Silinmiş: 71-

72. İnce N, Ayhan B, Tümerdem Y, Gölgeçen E. Annenin çocuklarını besleme davranışına eğitimin etkinliği. 5. Halk sağlığı Günleri Beslenme sorunları ve yasal durum. Isparta. 1997;72

Silinmiş: 72-

73. Tüfekçi F, Karadağ N, Başkurt S, Kışioğlu A.N. Balıkesir Merkez 7 No'lu sağlık ocağı bölgesinde 0-6 yaş grubu çocuk sahibi annelerin beslenme konusundaki bilgi ve davranışları . 5. Halk sağlığı Günleri Beslenme sorunları ve yasal durum. Isparta. 1997;10.

Silinmiş: 73-

74. Öztek Z. Sağlık Ocağı Yönetimi. Ankara: Palme Yayıncılık, 2004: s.104-105.

Silinmiş: 74.

Biçimlendirilmiş: Girinti: İlk satır: 28,35 nk

Biçimlendirilmiş: Ortadan, Girinti: İlk satır: 0 nk



**EK-1****0-5 YAŞ ÇOCUKLARIN MALNUTRİSYON SIKLIĞI  
DEĞERLENDİRME FORMU**

Bilginin alındığı kişi: \_\_\_\_\_ Sıra No: \_\_\_\_\_

Bağlı olduğu sağlık ocağı: \_\_\_\_\_ Adres: \_\_\_\_\_

Cocuğa İlişkin Özellikler Ölçümler

Adı-Soyadı: \_\_\_\_\_ Çocuğun Boyu: \_\_\_\_\_

Doğum tarihi: \_\_\_\_\_ Çocuğun Ağırlığı: \_\_\_\_\_

Cinsiyeti: \_\_\_\_\_

Doğum şekli: \_\_\_\_\_

Doğum kilosu: \_\_\_\_\_

Kaçıncı çocuk: \_\_\_\_\_

Kardeş sayısı: \_\_\_\_\_

İstenen çocuk mu? \_\_\_\_\_

Bir önceki kardeşin cinsiyeti ve aralarındaki süre: \_\_\_\_\_

Bir sonraki kardeşin cinsiyeti ve aralarındaki süre: \_\_\_\_\_

Cocuğa bakan kişi: \_\_\_\_\_

Ebeveynlere İlişkin Özellikler

Annenin yaşı: \_\_\_\_\_ Babanın yaşı: \_\_\_\_\_

Annenin eğitim durumu: \_\_\_\_\_ Babanın eğitim durumu: \_\_\_\_\_

Annenin mesleği: \_\_\_\_\_ Babanın mesleği: \_\_\_\_\_

Aile tipi: \_\_\_\_\_

Evde yaşayan kişi sayısı: \_\_\_\_\_

Bakıcı Varsa Bakıcıya Ait Özellikler

Aileyle akrabalık var mı? ( ) Evet ( ) Hayır

Yaşı: \_\_\_\_\_

Eğitim durumu: \_\_\_\_\_

Bu çocuk için bakıcılık süresi: \_\_\_\_\_

Kendine ait çocuk sayısı: \_\_\_\_\_

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil**Silinmiş:****Silinmiş:****Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi:  
Kalın Değil**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: İlk satır: 0 nk**Biçimlendirilmiş:** Altı Çizili**Biçimlendirilmiş:** Altı Çizili**Biçimlendirilmiş:** Altı Çizili**Biçimlendirilmiş:** Altı Çizili**Biçimlendirilmiş:** Altı Çizili

Cocuğun Beslenme Düzeyine ilişkin Bilgiler

1-Çocuk anne sütü almış/ alıyor mu? ( ) Evet \_\_\_\_\_ ( ) Hayır \_\_\_\_\_

2-Anne sütü aldı ise ne zaman başladı?

- a) Doğum sonrası ilk 2 saat içinde  
b) Doğum sonrası ilk 2 saat- 2 gün içinde  
c) İlk 3-7 gün içinde  
d) ilk 7 günden sonra (8. ve daha sonraki günlerde)

3-Anne sütü ilk 2 saatte verilmedi ise geç verilme sebebi nedir?

- a) Anneye ilişkin sebepler  
b) bebeğe ilişkin sebepler  
c) geleneksel nedenler (üç ezan bekleme, şekerli su içirme....)

4-Bebek sadece anne sütü ne kadar aldı?.....ay

5-Ek gıdalarla birlikte toplam anne sütü ne kadar aldı?.....ay

6-Çocuğun beslenmesinden kim sorumlu?

- a) Anne- baba \_\_\_\_\_ b) Aile ve bakıcı \_\_\_\_\_

7- Çocuğun sevmediği yiyecekler nelerdir?

- a) Et ve benzerleri (Yumurta dahil)  
b) Süt ve türevleri  
c) Tahıllar  
d) Sebze ve meyveler  
e) Yağ ve şekerler

8- Çocuğun sevdiği yiyecekler nelerdir?

- a) Et ve benzerleri (Yumurta dahil )  
b) Süt ve türevleri  
c) Tahıllar  
d) Sebze ve meyveler  
e) Yağ ve şekerler

9-Çocuk beslenme konusunda direnç gösteriyor mu?

\_\_\_\_\_ ( ) Evet \_\_\_\_\_ ( ) Hayır \_\_\_\_\_

**Biçimlendirilmiş:** Altı Çizili

**Biçimlendirilmiş:** Altı çizgisiz

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: Sol: 35,4 nk, İlk satır:  
0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: Sol: 35,4 nk, İlk satır:  
0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: İlk satır: 0 nk

**Silinmiş:** ¶

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: Sol: 35,4 nk, İlk satır:  
0 nk

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: Sol: 35,4 nk, İlk satır:  
0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola,  
Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol:  
35,4 nk

10-Çocuğun yemek yemesini teşvik etmek için ebeveynlerin tutum ve davranışları nasıldır?

- a) Zorlama  
 b) Serbest bırakma  
 c) Özendirme  
 d) İlgisiz kalma

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: Sol: 35,4 nk

11- Ebeveynler beslenme konusunda bilgi almışlar mı?

Evet  Hayır

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: Sol: 35,4 nk, İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın Değil, Altı çizgisiz

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 35,4 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 0 nk

12-Beslenme konusunda bilgi alınmış ise kimden bilgi alınmış?

- a) Sağlık personeli ( hekim, hemşire, ebe )  
 b) Televizyon, radyo, Kitap vs.  
 c) Hepsi

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: Sol: 35,4 nk, İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 35,4 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: Sol: 35,4 nk, İlk satır: 0 nk

13- Çocuğa ilk 2 yıl ek vitamin ve/veya Fe( Demir) içeren preparat verilmiş mi?

Evet  Hayır

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 0 nk

14- Vitamin veya preparat verildi ise verilen vitamin neler?

- a) D vitamini  
 b) Fe (Demir) Şurubu  
 c) Kombine vitaminler

**Silinmiş:** ¶

15- Sizce anne sütü ne kadar süre ile verilmelidir? .....ay

16- İlk ek gıdaya geçme yaşı (ay) .....ay

17- ilk verilen ek gıda .....

Ek gıda alma durumu

Gıdalar Başlama zamanı Haftadaki yeme sıklığı

**Biçimlendirilmiş:** Altı Çizili

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan, Girinti: İlk satır: 0 nk

Meyve suyu.....

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 11 nk, Altı Çizili

Yoğurt.....

**Biçimlendirilmiş:** Sola, Girinti: İlk satır: 0 nk

Peynir.....

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 11 nk, Altı çizgisiz

Muhallebi.....

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: 11 nk

Sebze çorbaları.....

Yumurta.....

İnek sütü.....

Karaciğer...../ayda

Et.....

Kurubaklagiller.....

**EK-2****ANNELERİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ**

1- Anne sütü bebeğin doğumundan itibaren 4-6 ay hiçbir şeye gerek kalmaksızın yeterlidir.

- a) Evet b) Hayır

2- Anne sütü bebek 6 aylık olduktan sonrada ek gıda olmaksızın yeterlidir.

- a) Evet b) Hayır

3- Ek gıdalara ilk olarak hangi gıda / gıdalarla başlanmalıdır?

- a) Et, köfte, yumurta  
b) Kuru baklagiller, tahıllar.  
c) Meyve suları, yoğurt  
d) Karaciğer ve diğer sakatatlar.

4- Aşağıdakilerden hangisi protein içeren besin maddesidir?

- a) Tereyağı b) Peynir c) Pekmez d) Meyve

5- Ek gıdalara yeni başladığında aynı öğünde birkaç çeşit ek gıda verilebilir.

- a) Evet b) Hayır

6- Bebeklere ek gıdalar nasıl verilmelidir?

- a) Kaşıkla b) biberonla

7- Yeterli ve dengeli beslenme nedir?

- a) Tüm besinlerden fazlaca almaktır.  
b) Az ve öz yemektir.  
c) Tüm besin öğelerinden ve yeterli miktarda almaktır.  
d) Bol kalori içeren gıdalardan almaktır.

8- Eksikliği sonucu Raşitizm hastalığına (Kemik gelişiminin bozulması sonucu gelişen hastalık) neden olan vitamin hangisidir?

- a) A vitamini b) B vitamini c) C vitamini d) D vitamini

9- Raşitizmden çocukları koruyabilmek için aşağıdakilerden hangisi yapılmalıdır?

- a) Bol kalorili besinlerle beslemek  
b) Yeşil yapraklı yiyeceklerle beslemek  
c) Çocukları dışarıya hiç çıkartmamak  
d) Açık havaya çıkartıp, güneş ışığı almalarını sağlamak

10- Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- a) A vitamini, havuç, kayısı, kabak gibi meyvelerde bol bulunur.  
b) Yoğurdu pekmezle karıştırıp yemek kansızlığı önler.  
c) C vitamini içeren portakal, limon, domates ve yeşil yapraklı sebzeler cilt hastalıklarının oluşumunu önler.  
d) Kansızlığı önlemek için karaciğer, yumurta sarısı, et, kuru üzüm, pekmez gibi gıdaları almak gerekir.

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan, Girinti: İlk satır: 0 nk

**Silinmiş:** EK- 2¶

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Ortadan, Girinti: İlk satır: 0 nk

**Biçimlendirilmiş:** Yazı tipi: Kalın

**Biçimlendirilmiş:** Altı çizgisiz

**Biçimlendirilmiş:** Girinti: İlk satır: 0 nk, Satır aralığı: tek

**Biçimlendirilmiş:** Altı çizgisiz

**Silinmiş:** ¶

**Silinmiş:** ¶

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 35,4

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 35,4

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 35,4

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 35,4

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 35,4

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: Sol: 35,4 nk

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 35,4

**Biçimlendirilmiş:** İki Yana Yasla

**Biçimlendirilmiş** ... [634]

**Biçimlendirilmiş** ... [635]

**Biçimlendirilmiş** ... [636]

**Silinmiş:** ¶ ... [637]

<b>Sayfa v: [1] Biçimlendirilmiş</b>	<b>cb</b>	<b>11.01.2005 10:44:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa v: [2] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>11.01.2005 21:41:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa v: [3] Biçimlendirilmiş</b>	<b>cb</b>	<b>11.01.2005 10:48:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa v: [4] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>11.01.2005 21:42:00</b>
...	78	
.....		79.....
80.....	80....	81
<b>Sayfa v: [5] Biçimlendirilmiş</b>	<b>cb</b>	<b>11.01.2005 10:49:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa v: [6] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>11.01.2005 21:43:00</b>
....	82	
.....		83.....
83.....	84.....	85
<b>Sayfa v: [7] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>11.01.2005 21:43:00</b>
...	85.....	86.....
		87.....
88		87...
<b>Sayfa v: [8] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>10.01.2005 14:32:00</b>
Satır aralığı: 1.5 satır		
<b>Sayfa v: [9] Biçimlendirilmiş</b>	<b>cb</b>	<b>11.01.2005 10:54:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa v: [10] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>10.01.2005 14:32:00</b>
Sola, Girinti: İlk satır: 0 nk		
<b>Sayfa 48: [11] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>10.01.2005 14:47:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 48: [11] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>10.01.2005 14:47:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 48: [12] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>06.01.2005 21:52:00</b>
çocuklardan tek çocuk olanlar 213 kişi (%31.8)		
<b>Sayfa 48: [12] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>06.01.2005 21:52:00</b>
ilk çocuk olanlar		
<b>Sayfa 48: [12] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>06.01.2005 21:52:00</b>
kişi		
<b>Sayfa 48: [12] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>06.01.2005 21:52:00</b>
ara çocuk olanlar		
<b>Sayfa 48: [12] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>06.01.2005 21:53:00</b>
kişi		

<b>Sayfa 48: [12] Silinmiş</b> olanlar 283 kişiydi (%42.2)	*	06.01.2005 21:53:00
<b>Sayfa 48: [13] Silinmiş</b> .	*	06.01.2005 21:53:00
<b>Sayfa 48: [13] Silinmiş</b> deki	*	06.01.2005 21:53:00
<b>Sayfa 48: [13] Silinmiş</b> ortalama	*	06.01.2005 21:54:00
<b>Sayfa 48: [14] Silinmiş</b> olarak	alos	29.12.2004 13:07:00
<b>Sayfa 48: [14] Silinmiş</b> olarak belirlendi.	alos	29.12.2004 13:07:00
<b>Sayfa 48: [15] Silinmiş</b> A	*	06.01.2005 21:54:00
<b>Sayfa 48: [15] Silinmiş</b> ,	*	06.01.2005 21:55:00
<b>Sayfa 48: [15] Silinmiş</b> araştırmaya katılan çocukların gebeliklerini isteme oranı %89.9 gibi yüksek bir değer olarak bulundu.	*	06.01.2005 21:55:00
<b>Sayfa 48: [16] Silinmiş</b> ise	alos	29.12.2004 13:07:00
<b>Sayfa 48: [16] Silinmiş</b> olarak	alos	29.12.2004 13:07:00
<b>Sayfa 48: [16] Silinmiş</b> bulundu	alos	29.12.2004 13:08:00
<b>Sayfa 48: [17] Silinmiş</b> K	*	06.01.2005 21:56:00
<b>Sayfa 48: [17] Silinmiş</b> kların	*	06.01.2005 21:57:00
<b>Sayfa 48: [17] Silinmiş</b> dağılımına bakıldığında	*	06.01.2005 21:57:00
<b>Sayfa 48: [17] Silinmiş</b> olduğu görül	*	06.01.2005 21:57:00
<b>Sayfa 48: [18] Silinmiş</b> dü.	*	06.01.2005 21:57:00

**Sayfa 48: [18] Silinmiş** \* **06.01.2005 21:59:00**  
bakımından sorumlu kişiler %82.4 oranında aile(anne ve baba)'yd

**Sayfa 48: [19] Silinmiş** \* **06.01.2005 21:59:00**  
i

**Sayfa 48: [19] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:16:00**  
1

**Sayfa 48: [20] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:15:00**  
Araştırmaya katılan çocukların yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 2'de

**Sayfa 48: [20] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:16:00**  
,

**Sayfa 48: [20] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:16:00**  
3

**Sayfa 48: [20] Silinmiş** \* **06.01.2005 21:59:00**  
(independent t test, p>0.05)

**Sayfa 48: [21] Biçimlendirilmiş** xxx **12.01.2004 10:33:00**  
Girinti: İlk satır: 28,35 nk

**Sayfa 48: [22] Biçimlendirilmiş** \* **10.01.2005 14:47:00**  
Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 48: [23] Biçimlendirilmiş** \* **10.01.2005 14:48:00**  
Yazı tipi: 10 nk

**Sayfa 48: [24] Biçimlendirilmiş** \* **30.12.2004 09:32:00**  
Girinti: Sol: -9 nk, İlk satır: 9 nk

**Sayfa 49: [25] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:11:00**  
tanımlayıcı

**Sayfa 49: [25] Silinmiş** \* **30.12.2004 09:32:00**

**Sayfa 49: [26] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:11:00**

Yaş (ay) <sup>1</sup>		26.9 ± 16.9	
Cinsiyet			
	Erkek	318	47.5
	Kız	352	52.5

**Sayfa 49: [27] Silinmiş** cb **28.12.2004 10:31:00**  
çocukla

**Sayfa 49: [27] Silinmiş** cb **28.12.2004 10:34:00**  
)1

**Sayfa 49: [28] Silinmiş** cb **28.12.2004 10:35:00**  
ortalama±Standart Sapma

**Sayfa 49: [29] Biçimlendirilmiş** \* **06.01.2005 21:50:00**  
Yazı tipi: 10 nk

**Sayfa 49: [30] Silinmiş** cb **28.12.2004 20:49:00**

Sayfa 49: [31] Biçimlendirilmiş \* 06.01.2005 21:50:00

Yazı tipi: 10 nk

Sayfa 49: [32] Silinmiş \* 08.01.2005 14:11:00

Tablo 2. Araştırmaya katılan çocukların yaş gruplarının cinsiyete göre dağılımı

Yaş Grupları	Erkek		Kız		Toplam	
	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>1</sup>	Sayı	% <sup>2</sup>
0-12	83	51.9	77	48.1	160	23.9
13-24	81	45.3	98	54.7	179	26.7
25 -36	57	48.3	61	51.7	118	17.6
37-48	48	44.4	60	55.6	108	16.1
49-60	49	46.7	56	53.3	105	15.7
Toplam	318	47.5	352	52.5	670	100.0

<sup>1</sup> satır yüzdesi, <sup>2</sup> sütun yüzdesi

Sayfa 49: [33] Silinmiş cb 28.12.2004 10:38:00

i

Sayfa 49: [34] Silinmiş alos 29.12.2004 13:13:00

26.9±16.9

12.2±3.9

Sayfa 49: [34] Silinmiş alos 29.12.2004 13:13:00

86.6±15.2

Sayfa 49: [35] Biçimlendirilmiş \* 10.01.2005 14:48:00

Yazı tipi: 10 nk

Sayfa 49: [36] Biçimlendirilmiş \* 11.01.2005 22:01:00

Vurgulu Değil

Sayfa 49: [37] Biçimlendirilmiş xxx 12.01.2004 10:34:00

Girinti: İlk satır: 35,45 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

Sayfa 49: [38] Silinmiş cb 28.12.2004 10:40:00



<b>Sayfa 49: [39] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:00:00</b>
İki Yana Yasla		
<b>Sayfa 49: [40] Silinmiş</b>	<b>alos</b>	<b>29.12.2004 13:17:00</b>
olarak saptanmıştır.		
<b>Sayfa 49: [40] Silinmiş</b>	<b>alos</b>	<b>29.12.2004 13:18:00</b>
eğitim düzeyleri incelendiğinde; en yüksek oranın		
<b>Sayfa 49: [40] Silinmiş</b>	<b>alos</b>	<b>29.12.2004 13:18:00</b>
u olduğu (% 36.9) saptandı		
<b>Sayfa 49: [40] Silinmiş</b>	<b>alos</b>	<b>29.12.2004 13:19:00</b>
.		
<b>Sayfa 49: [40] Silinmiş</b>	<b>alos</b>	<b>29.12.2004 13:19:00</b>
B		
<b>Sayfa 49: [40] Silinmiş</b>	<b>alos</b>	<b>29.12.2004 13:19:00</b>
eğitim düzeyleri incelendiğinde ise;		
<b>Sayfa 49: [40] Silinmiş</b>	<b>alos</b>	<b>29.12.2004 13:19:00</b>
ile		
<b>Sayfa 49: [40] Silinmiş</b>	<b>alos</b>	<b>29.12.2004 13:19:00</b>
oldukları saptanmıştır		
<b>Sayfa 52: [41] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>29.12.2004 14:37:00</b>
Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil		
<b>Sayfa 52: [42] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>29.12.2004 14:37:00</b>
Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil		
<b>Sayfa 53: [43] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>28.12.2004 21:02:00</b>
<b>Sayfa 56: [44] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>30.12.2004 09:34:00</b>

Sayfa 56: [45] Silinmiş cb 28.12.2004 11:31:00

Sayfa 56: [46] Silinmiş \* 08.01.2005 14:20:00

9

Sayfa 56: [46] Silinmiş \* 08.01.2005 15:12:00

tanımlayıcı

Sayfa 56: [46] Silinmiş \* 08.01.2005 14:25:00

özelliklerinin, bodur (

Sayfa 56: [47] Silinmiş \* 08.01.2005 14:25:00

stunted) olup olmama durumuna göre

Sayfa 56: [47] Silinmiş \* 29.12.2004 14:49:00

Sayfa 56: [48] Silinmiş \* 08.01.2005 14:24:00

Yaş <sup>1</sup>		15.4±13.8	27.5±16.8	670	0.000 <sup>2</sup>		
Cinsiyet							
	Erkek	20	6.3	298	93.7	318	X <sup>2</sup> =2.405 p=0.085
	Kız	13	3.7	339	96.3	352	

Sayfa 56: [49] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:08:00

Yazı tipi: Kalın Değil

Sayfa 56: [50] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 14:57:00

Yazı tipi: Kalın Değil

Sayfa 56: [51] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 14:57:00

Yazı tipi: Kalın Değil

Sayfa 56: [52] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 14:58:00

Yazı tipi: 10 nk

Sayfa 56: [53] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 14:58:00

Yazı tipi: 10 nk

Sayfa 56: [54] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 14:58:00

Yazı tipi: 10 nk

Sayfa 56: [55] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:08:00

Yazı tipi: Kalın Değil

Sayfa 56: [56] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:08:00

Yazı tipi: Kalın Değil

Sayfa 56: [57] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:00:00

Yazı tipi: 10 nk

Sayfa 56: [58] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:00:00

Yazı tipi: 10 nk

Sayfa 56: [59] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:00:00

Yazı tipi: 10 nk

Sayfa 56: [60] Silinmiş	cb	28.12.2004 21:14:00
/		
Sayfa 56: [60] Silinmiş	cb	28.12.2004 21:15:00
)		
Sayfa 56: [61] Biçimlendirilmiş	*	29.12.2004 15:08:00
Yazı tipi: Kalın Değil		
Sayfa 56: [62] Biçimlendirilmiş	*	10.01.2005 14:51:00
Yazı tipi: Kalın		
Sayfa 56: [63] Biçimlendirilmiş	*	10.01.2005 15:01:00
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
Sayfa 56: [64] Silinmiş	*	10.01.2005 15:00:00

Yaş grupları arttıkça bodurluk görülme sıklığı azalmaktaydı (Eğimde ki kare,  $X=28.576$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo10). Bodur olanların yaş ortalamasının düşük olması bu durumu destekler bir sonuçu (Tablo10).

Sayfa 56: [65] Biçimlendirilmiş	*	10.01.2005 15:01:00
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
Sayfa 56: [66] Silinmiş	*	30.12.2004 09:34:00

Tablo .10. Araştırmaya katılan çocukların yaş gruplarının bodur (

Sayfa 56: [67] Silinmiş \* 08.01.2005 14:21:00  
stunted) olup olmama durumuna göre dağılımı

Yaş Grupları (ay)	Yaşa göre boy z skoru					
	- 2ss altında (Bodur)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	p
0-12	19	20	140	88.1	1160	X=28.576 P=0.000
13-24	5	2.8	174	97.2	178	
25 -36	6	5.1	112	94.9	118	
37-48	1	0.9	107	99.1	108	
49-60	1	1.0	104	99.0	104	
<b>Toplam</b>	<b>33</b>	<b>4,9</b>	<b>637</b>	<b>95.1</b>	<b>670</b>	

Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş	*	10.01.2005 15:01:00
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		

<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [68] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [69] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:25:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 56: [70] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 56: [71] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 57: [72] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:21:00</b>

Anneleri ilkököl altı eğitim almış olanlarda bodurluk görülme sıklığı (%30.0) diğerlerinden yüksekti ( $X^2=15.925, p=0.003$ ). Bu grup analiz dışı bırakıldığında fark kaybolmaktaydı ( $X^2=2.477, p=0.479$ ). Bodur olma, babanın eğitim durumundan etkilenmekteydi

<b>Sayfa 57: [73] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:51:00</b>
Yazı tipi: 11 nk, Yazı tipi rengi: Turuncu		
<b>Sayfa 57: [74] Silinmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:01:00</b>
Bodurluk görülme sıklığı annenin çalışma durumundan, aile tipinden		
<b>Sayfa 57: [75] Silinmiş</b>	*	<b>29.12.2004 15:30:00</b>
etkilenmemekteydi. (Tablo 11).		
<b>Sayfa 57: [76] Silinmiş</b>	cb	<b>28.12.2004 11:43:00</b>
(Tablo 11).		
<b>Sayfa 57: [77] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:26:00</b>
<b>11</b>		
<b>Sayfa 57: [77] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:12:00</b>
<b>in, bodur (stunted) olup olmama durumuna göre</b>		
<b>Sayfa 57: [77] Silinmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:34:00</b>
<b>Sayfa 57: [78] Değiştir</b>	*	<b>08.01.2005 16:09:00</b>
Biçimlendirilmiş Tablo		
<b>Sayfa 57: [79] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:21:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 57: [80] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:21:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 57: [81] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:21:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa 57: [82] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:27:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [82] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:27:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [82] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:27:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [82] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:27:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [82] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:27:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [83] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:21:00</b>
Yazı tipi rengi: Turuncu		
<b>Sayfa 57: [84] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:47:00</b>
Yazı tipi rengi: Otomatik		
<b>Sayfa 57: [85] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:21:00</b>
Yazı tipi rengi: Turuncu		
<b>Sayfa 57: [86] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:47:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa 57: [87] Silinmiş</b>	*	<b>29.12.2004 15:17:00</b>
<b>Sayfa 57: [87] Silinmiş</b>	*	<b>05.01.2005 14:18:00</b>

<b>Sayfa 57: [88] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:47:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil, Yazı tipi rengi: Otomatik		
<b>Sayfa 57: [88] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:21:00</b>
Yazı tipi rengi: Turuncu		
<b>Sayfa 57: [89] Silinmiş</b>	*	<b>29.12.2004 15:17:00</b>
<b>Sayfa 57: [89] Silinmiş</b>	*	<b>05.01.2005 14:14:00</b>
372		
<b>Sayfa 57: [90] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:28:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [90] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:28:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [91] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:29:00</b>
ik hizmetleri		
<b>Sayfa 57: [91] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:28:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [91] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:28:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [92] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:28:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [92] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:28:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [93] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [93] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [94] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [94] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [95] Silinmiş</b>	*	<b>29.12.2004 15:26:00</b>
durumu		
<b>Sayfa 57: [95] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [95] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [95] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [95] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [95] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [96] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [96] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>
	0	
<b>Sayfa 57: [96] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:30:00</b>

0

**Sayfa 57: [96] Silinmiş** \* **06.01.2005 23:30:00**

0

**Sayfa 57: [96] Silinmiş** \* **06.01.2005 23:30:00**

0

**Sayfa 57: [97] Silinmiş** cb **28.12.2004 11:49:00**

**Sayfa 57: [98] Silinmiş** \* **29.12.2004 15:17:00**

**Sayfa 57: [98] Silinmiş** \* **29.12.2004 15:18:00**

**Sayfa 57: [99] Silinmiş** cb **28.12.2004 21:39:00**

--	--	--	--	--	--	--	--

**Sayfa 57: [100] Biçimlendirilmiş** \* **29.12.2004 15:18:00**

Sola

**Sayfa 57: [100] Biçimlendirilmiş** \* **29.12.2004 15:18:00**

Sola

**Sayfa 57: [101] Biçimlendirilmiş** \* **29.12.2004 15:18:00**

Sola

**Sayfa 57: [102] Silinmiş** cb **28.12.2004 21:41:00**

			3				
--	--	--	---	--	--	--	--

**Sayfa 57: [103] Biçimlendirilmiş** \* **29.12.2004 15:18:00**

Sola

**Sayfa 57: [103] Biçimlendirilmiş** \* **29.12.2004 15:18:00**

Sola

**Sayfa 57: [104] Biçimlendirilmiş** \* **29.12.2004 15:18:00**

Sola

**Sayfa 57: [105] Silinmiş** cb **28.12.2004 11:53:00**

**Sayfa 57: [106] Silinmiş** cb **28.12.2004 11:49:00**

**Sayfa 57: [107] Silinmiş** \* **29.12.2004 15:19:00**

**Sayfa 57: [107] Silinmiş** \* **05.01.2005 14:21:00**

Sayfa 57: [108] Silinmiş cb 28.12.2004 11:50:00

Sayfa 57: [109] Biçimlendirilmiş \* 07.01.2005 00:21:00

Üst simge

Sayfa 57: [110] Silinmiş \* 06.01.2005 23:33:00

0

Sayfa 57: [110] Silinmiş \* 06.01.2005 23:33:00

0

Sayfa 57: [111] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:23:00

Sekmeler: 210,6 nk, Sağa

Sayfa 57: [112] Biçimlendirilmiş \* 07.01.2005 00:21:00

Yazı tipi: 11 nk

Sayfa 57: [112] Biçimlendirilmiş \* 07.01.2005 00:21:00

Yazı tipi: 11 nk

Sayfa 57: [113] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:23:00

Sola

Sayfa 57: [114] Silinmiş cb 28.12.2004 11:47:00

Sosyo-ekonomik durum	Çok iyi	0	0	0	0	0	1.419 p= 0.391
----------------------	---------	---	---	---	---	---	-------------------

Sayfa 58: [115] Silinmiş \* 10.01.2005 15:03:00

Sayfa 58: [116] Silinmiş \* 08.01.2005 14:26:00

Sayfa 58: [117] Silinmiş cb 28.12.2004 21:46:00

Sayfa 58: [118] Silinmiş \* 08.01.2005 14:26:00

Sayfa 58: [119] Silinmiş cb 28.12.2004 21:47:00



**Sayfa 58: [120] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:26:00**

Araştırma grubundaki çocukların bakıcılarının eğitim durumlarına bakıldığında, bodur olan çocukların bakıcılarının % 22.7'sinin lise mezunu olduğu görüldü (  $X^2 = 11.244$ ,  $p=0.010$ ) ( Tablo 12).

**Sayfa 58: [121] Biçimlendirilmiş** \* **29.12.2004 15:32:00**

Yazı tipi: 11 nk

**Sayfa 58: [122] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:27:00**

12

**Sayfa 58: [122] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:11:00**

in

**Sayfa 58: [122] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:09:00**

, çocukların bodur (stunted) olup olmama durumuna göre

**Sayfa 58: [122] Silinmiş** \* **30.12.2004 09:35:00**

**Sayfa 58: [123] Silinmiş** \* **07.01.2005 00:00:00**

0

**Sayfa 58: [123] Silinmiş** \* **07.01.2005 00:00:00**

0

**Sayfa 58: [123] Silinmiş** \* **07.01.2005 00:00:00**

0

**Sayfa 58: [123] Silinmiş** \* **07.01.2005 00:00:00**

0

**Sayfa 58: [123] Silinmiş** \* **07.01.2005 00:00:00**

0

**Sayfa 58: [123] Silinmiş** \* **04.01.2005 12:13:00**

**Sayfa 58: [124] Silinmiş** \* **07.01.2005 00:00:00**

0

**Sayfa 58: [124] Silinmiş** \* **07.01.2005 00:00:00**

0

**Sayfa 58: [125] Silinmiş** \* **04.01.2005 12:12:00**

11.244

**Sayfa 58: [125] Silinmiş** \* **07.01.2005 01:52:00**

**Sayfa 58: [126] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 01:52:00**

Yazı tipi rengi: Otomatik

**Sayfa 58: [127] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 01:52:00**

Sola, Aralık Önce: 0 nk

**Sayfa 58: [128] Biçimlendirilmiş** \* **05.01.2005 14:23:00**

Yazı tipi rengi: Turuncu

Sayfa 58: [129] Silinmiş	*	07.01.2005 00:00:00
	0	
Sayfa 58: [129] Silinmiş	*	07.01.2005 00:00:00
	0	
Sayfa 58: [129] Silinmiş	*	07.01.2005 00:00:00
	0	
Sayfa 58: [129] Silinmiş	*	07.01.2005 00:00:00
	0	
Sayfa 58: [129] Silinmiş	*	07.01.2005 00:00:00
	0	
Sayfa 58: [130] Silinmiş	*	07.01.2005 00:12:00
	2	
Sayfa 58: [130] Silinmiş	*	07.01.2005 00:12:00
	6.5	
Sayfa 58: [131] Silinmiş	*	07.01.2005 00:13:00
	0.9	
Sayfa 58: [131] Silinmiş	*	07.01.2005 00:13:00
	530	
Sayfa 58: [132] Biçimlendirilmiş	*	07.01.2005 00:19:00
Yazı tipi: Kalın		
Sayfa 58: [133] Silinmiş	*	07.01.2005 00:19:00
	4	
Sayfa 58: [133] Silinmiş	*	07.01.2005 00:19:00
	114	
Sayfa 58: [134] Biçimlendirilmiş	*	07.01.2005 12:38:00
Latin ve Asya karakterleri arasındaki boşluğu ayarla, Asya karakterleriyle sayıları arasındaki boşluğu ayarla		
Sayfa 58: [135] Biçimlendirilmiş	*	07.01.2005 12:38:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 58: [136] Silinmiş	xxx	12.01.2004 10:37:00
Sayfa 58: [137] Biçimlendirilmiş	xxx	12.01.2004 10:37:00
Yazı tipi: 12 nk		
Sayfa 58: [138] Biçimlendirilmiş	xxx	12.01.2004 10:37:00
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
Sayfa 58: [139] Silinmiş	*	08.01.2005 14:27:00
Sayfa 58: [139] Silinmiş	*	29.12.2004 15:36:00
dan bodur olanların (% 4.9) tamamının anne sütü aldığı görüldü.		
Sayfa 58: [139] Silinmiş	*	29.12.2004 15:39:00
leri		
Sayfa 58: [140] Biçimlendirilmiş	xxx	12.01.2004 10:37:00

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 58: [141] Biçimlendirilmiş xxx 12.01.2004 10:37:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 58: [142] Silinmiş \* 29.12.2004 15:38:00**

**Sayfa 58: [142] Silinmiş \* 29.12.2004 15:39:00**  
olduğu görüldü

**Sayfa 58: [142] Silinmiş \* 07.01.2005 01:54:00**  
8

**Sayfa 58: [142] Silinmiş \* 29.12.2004 15:41:00**  
normal

**Sayfa 58: [142] Silinmiş \* 29.12.2004 15:43:00**  
ve

**Sayfa 58: [142] Silinmiş \* 29.12.2004 15:43:00**

**Sayfa 58: [142] Silinmiş \* 08.01.2005 14:27:00**  
13

**Sayfa 58: [143] Biçimlendirilmiş xxx 12.01.2004 10:37:00**

Girinti: İlk satır: 28,35 nk

**Sayfa 59: [144] Silinmiş \* 08.01.2005 14:27:00**

13

**Sayfa 59: [144] Silinmiş \* 08.01.2005 15:10:00**  
durumunun, bodur (

**Sayfa 59: [145] Silinmiş \* 08.01.2005 15:10:00**  
stunted) olup olmama durumuna göre

**Sayfa 59: [145] Silinmiş \* 30.12.2004 09:35:00**

**Sayfa 59: [146] Değiştir \* 09.01.2005 15:13:00**  
Biçimlendirilmiş Tablo

**Sayfa 59: [147] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:35:00**  
Ortadan

**Sayfa 59: [148] Biçimlendirilmiş \* 09.01.2005 15:13:00**  
Ortadan

**Sayfa 59: [149] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:35:00**  
Yazı tipi: 10 nk

**Sayfa 59: [149] Biçimlendirilmiş \* 29.12.2004 15:35:00**

Yazı tipi: 10 nk

**Sayfa 59: [150] Biçimlendirilmiş \* 09.01.2005 15:13:00**

Ortadan

**Sayfa 59: [151] Silinmiş \* 06.01.2005 22:38:00**

0

Sayfa 59: [151] Silinmiş	*	06.01.2005 22:38:00
	0	
Sayfa 59: [151] Silinmiş	*	06.01.2005 22:38:00
	0	
Sayfa 59: [151] Silinmiş	*	06.01.2005 22:38:00
	0	
Sayfa 59: [151] Silinmiş	*	06.01.2005 22:38:00
	0	
Sayfa 59: [152] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [153] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [154] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [155] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [156] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [157] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [158] Silinmiş	*	07.01.2005 00:36:00
	0	
Sayfa 59: [158] Silinmiş	*	07.01.2005 00:36:00
	0	
Sayfa 59: [159] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [160] Biçimlendirilmiş	*	29.12.2004 15:41:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 59: [161] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [162] Silinmiş	*	29.12.2004 15:45:00
Sayfa 59: [163] Biçimlendirilmiş	*	29.12.2004 15:41:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 59: [164] Biçimlendirilmiş	*	29.12.2004 15:41:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 59: [165] Biçimlendirilmiş	*	29.12.2004 15:41:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 59: [166] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [167] Biçimlendirilmiş	*	29.12.2004 15:41:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 59: [168] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		
Sayfa 59: [169] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00

Ortadan

Sayfa 59: [170] Silinmiş	*	07.01.2005 01:28:00
	7	

Sayfa 59: [170] Silinmiş	*	07.01.2005 01:28:00
	8	

Sayfa 59: [170] Silinmiş	*	07.01.2005 01:29:00
934		

Sayfa 59: [171] Biçimlendirilmiş	*	07.01.2005 01:29:00
Üst simge		

Sayfa 59: [172] Biçimlendirilmiş	*	09.01.2005 15:13:00
Ortadan		

Sayfa 59: [173] Biçimlendirilmiş	*	07.01.2005 01:29:00
Üst simge		

Sayfa 59: [174] Biçimlendirilmiş	*	07.01.2005 00:24:00
Ortadan		

Sayfa 59: [175] Silinmiş	*	07.01.2005 00:23:00
	33	

Sayfa 59: [175] Silinmiş	*	07.01.2005 00:23:00
	637	

Sayfa 59: [176] Biçimlendirilmiş	*	07.01.2005 00:24:00
Yazı tipi: Kalın		

Sayfa 59: [177] Silinmiş	cb	28.12.2004 21:49:00
--------------------------	----	---------------------

Sayfa 59: [178] Biçimlendirilmiş	*	10.01.2005 15:03:00
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk		

Sayfa 59: [179] Silinmiş	*	29.12.2004 15:52:00
dan		

Sayfa 59: [179] Silinmiş	*	29.12.2004 15:52:00
bodur olanların % 7.8'nin süt ve türevlerini,		

Sayfa 59: [179] Silinmiş	*	04.01.2005 12:25:00
,		

Sayfa 59: [179] Silinmiş	*	29.12.2004 15:55:00
nün sebze ve meyve sevmediği saptandı ve bu oran normal çocuklara göre anlamlı		

bulundu

Sayfa 59: [179] Silinmiş	*	10.01.2005 15:04:00
--------------------------	---	---------------------

Sayfa 59: [179] Silinmiş	*	29.12.2004 16:01:00
(Tablo 14)		

Sayfa 59: [179] Silinmiş	*	05.01.2005 11:31:00
--------------------------	---	---------------------

<b>Sayfa 59: [180] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 11:40:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 59: [180] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 11:40:00</b>
Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil		
<b>Sayfa 59: [180] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 11:31:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 59: [180] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 11:31:00</b>
Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil		
<b>Sayfa 59: [181] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:44:00</b>
Satır aralığı: 1.5 satır		
<b>Sayfa 59: [182] Silinmiş</b>	*	<b>05.01.2005 11:31:00</b>
Bodur çocukların ebeveynlerinin beslenme konusunda bilgi alma durumları, normal çocuklara göre anlamlı görüldü (Tablo 14).		
Bodur çocukların ebeveynlerinin beslenme bilgi puan ortalaması normal çocukların ebeveynlerinin puanlarına göre düşük bulundu (p=0.007) (Tablo 14).		
<b>Sayfa 59: [183] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>28.12.2004 12:24:00</b>

<b>Sayfa 59: [184] Silinmiş</b>	*	<b>05.01.2005 11:28:00</b>
<b>Sayfa 60: [185] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:27:00</b>
14		
<b>Sayfa 60: [185] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:11:00</b>
in,		
<b>Sayfa 60: [185] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:11:00</b>
bodur (		
<b>Sayfa 60: [186] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:11:00</b>
stunted) olup olmama durumuna		
<b>Sayfa 60: [186] Silinmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:32:00</b>

Sayfa 60: [187] Silinmiş 144	*	07.01.2005 00:38:00
Sayfa 60: [187] Silinmiş	*	29.12.2004 16:03:00
Sayfa 60: [188] Silinmiş 0	*	07.01.2005 00:39:00
Sayfa 60: [188] Silinmiş 0	*	07.01.2005 00:39:00
Sayfa 60: [189] Silinmiş 0	*	07.01.2005 00:39:00
Sayfa 60: [189] Silinmiş 0	*	07.01.2005 00:39:00
Sayfa 60: [190] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: Kalın	*	08.01.2005 16:12:00
Sayfa 60: [190] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 10 nk	*	08.01.2005 16:12:00
Sayfa 60: [191] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: Kalın	*	08.01.2005 16:12:00
Sayfa 60: [191] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 10 nk	*	08.01.2005 16:12:00
Sayfa 60: [191] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 10 nk	*	08.01.2005 16:12:00
Sayfa 60: [191] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: Kalın	*	08.01.2005 16:12:00
Sayfa 60: [192] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 10 nk	*	07.01.2005 01:19:00
Sayfa 60: [192] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 10 nk	*	07.01.2005 01:19:00
Sayfa 61: [193] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: Kalın Değil	*	11.01.2005 22:23:00
Sayfa 61: [194] Biçimlendirilmiş Sola, Satır aralığı: 1.5 satır	*	30.12.2004 09:27:00
Sayfa 61: [195] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: Kalın	*	30.12.2004 08:54:00
Sayfa 61: [196] Silinmiş <b>bodur (stunted) olup olmama durumuna</b>	*	08.01.2005 15:13:00
Sayfa 61: [197] Silinmiş	*	30.12.2004 08:54:00
Sayfa 61: [198] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 11 nk	*	10.01.2005 15:05:00
Sayfa 61: [199] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 11 nk	*	10.01.2005 15:05:00
Sayfa 61: [200] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 11 nk	*	10.01.2005 15:05:00
Sayfa 61: [201] Biçimlendirilmiş Yazı tipi: 11 nk	*	10.01.2005 15:05:00

<b>Sayfa 61: [202] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 61: [203] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 61: [204] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 61: [205] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 61: [206] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 61: [207] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 61: [208] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 61: [209] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 61: [210] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>28.12.2004 12:56:00</b>

<b>Sayfa 61: [211] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>09.01.2005 15:24:00</b>					
Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil							
<b>Sayfa 61: [212] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>09.01.2005 15:24:00</b>					
Satır aralığı: 1.5 satır							
<b>Sayfa 61: [213] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:05:00</b>					
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır							
<b>Sayfa 61: [214] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>09.01.2005 15:24:00</b>					
Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın Değil							
<b>Sayfa 63: [215] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>29.12.2004 16:16:00</b>					
Ortadan							
<b>Sayfa 63: [216] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:37:00</b>					
Üst simge							
<b>Sayfa 63: [217] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:36:00</b>					
<b>Yaş<sup>1</sup></b>		26.1±16.7	26.9±16.9		P=0.681		
<b>Cinsiyet</b>					X <sup>2</sup> =0.014		
	Erkek	37	11.6	281	88.4	318	P=0.501
	Kız	42	11.9	310	88.1	352	
<b>Sayfa 63: [218] Değiştir</b>	*	<b>08.01.2005 16:14:00</b>					
Biçimlendirilmiş Tablo							
<b>Sayfa 63: [219] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:37:00</b>					
kilosu <sup>1</sup>							
<b>Sayfa 63: [219] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 22:48:00</b>					
8							
<b>Sayfa 63: [219] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 22:48:00</b>					





Sayfa 63: [234] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 11:45:00
Yazı tipi: Kalın Değil		
Sayfa 63: [234] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 11:45:00
Yazı tipi: Kalın Değil		
Sayfa 63: [234] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 11:45:00
Yazı tipi: Kalın Değil		
Sayfa 63: [234] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 11:45:00
Yazı tipi: Kalın Değil		
Sayfa 63: [235] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:02:00
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 27 nk		
Sayfa 63: [236] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:02:00
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 27 nk		
Sayfa 63: [237] Silinmiş	cb	28.12.2004 13:13:00

Sayfa 63: [238] Silinmiş	*	30.12.2004 09:30:00
--------------------------	---	---------------------

Tablo.17. Araştırmaya katılan çocukların yaş gruplarının , düşük kilolu olup olmama durumuna göre dağılımı

Yaş Grupları (ay)	Yaşa göre ağırlık z skoru					
	- 2ss altında (düşük kilolu)		- 2ss ve üstünde (normal)		Toplam	
	Sa yı	%	Sa yı	%	Sa yı	p
0-12	21	13	13	86	16	X <sup>2</sup> =4.063 P= 0.398
		.1	9	.9	0	
13-24	16	8.	16	91	17	
		9	3	.1	9	
25 -36	19	1	99	83	11	
		6.1		.9	8	
37-48	11	1	97	89	10	
		0.2		.8	8	
49-60	12	1	93	88	10	
		1.4		.6	5	
Toplam	79	59				
		1				

Sayfa 63: [239] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:02:00
----------------------------------	---	---------------------

İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 27 nk

**Sayfa 63: [240] Biçimlendirilmiş** \* **06.01.2005 23:09:00**

Yazı tipi: Kalın

**Sayfa 63: [241] Silinmiş** \* **05.01.2005 11:45:00**

Araştırmaya katılan çocukların ebeveyn özellikleri

**Sayfa 63: [242] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:09:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 63: [242] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:09:00**

Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil

**Sayfa 63: [242] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:09:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 63: [243] Silinmiş** \* **05.01.2005 11:46:00**

Düşük kilolu çocuğu olan annelerin eğitim düzeyleri, normal kilolu çocuğu olan annelere göre düşük bulunmuş ve istatistiksel açıdan anlamlı görülmüştür ( $X^2=15.606$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 18).

**Sayfa 63: [244] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:09:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 63: [245] Silinmiş** \* **04.01.2005 12:34:00**

Babaların yaşları arasında da bir anlamlılık görülmüştür ( $p=0.046$ ).

**Sayfa 63: [245] Silinmiş** \* **05.01.2005 11:52:00**

ne

**Sayfa 63: [246] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:11:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 63: [246] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:11:00**

Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil

**Sayfa 63: [246] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:11:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 63: [246] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:11:00**

Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil

**Sayfa 63: [247] Silinmiş** \* **05.01.2005 11:54:00**

bakıldığında her iki grupta da (düşük kilolu ve normal kilolu) lise mezunu olma birinci sırada yer almaktadır.İkinci sırayı; düşük kilolu çocukların babalarında ortaokul mezunu olanlar, diğer grup olan normal kilolu çocukların babalarında ise üniversite mezunu olanlar yer almaktadır (Eğimde ki kare  $X^2=11.478$ ,  $p=0.001$ ) (Tablo 18)

**Sayfa 63: [248] Biçimlendirilmiş** \* **05.01.2005 11:53:00**

Satır aralığı: 1.5 satır

**Sayfa 64: [249] Silinmiş** \* **05.01.2005 12:01:00**

Anne ve babaların meslek, aile tipi ve evde yaşayan kişi sayısına göre her iki grupta önemli farklılıklar gözlenmedi (Tablo 18).

**Sayfa 64: [250] Silinmiş** \* **05.01.2005 12:01:00**

Sayfa 64: [251] Silinmiş	cb	28.12.2004 13:49:00
--------------------------	----	---------------------

Sayfa 64: [252] Silinmiş	cb	28.12.2004 13:49:00
--------------------------	----	---------------------

Sayfa 64: [253] Silinmiş	*	08.01.2005 14:38:00
--------------------------	---	---------------------

18

Sayfa 64: [253] Silinmiş	*	08.01.2005 15:15:00
--------------------------	---	---------------------

özelliklerinin

Sayfa 64: [253] Silinmiş	*	08.01.2005 15:15:00
--------------------------	---	---------------------

,

Sayfa 64: [253] Silinmiş	*	08.01.2005 15:15:00
--------------------------	---	---------------------

düşük kilolu olup olmama durumuna

Sayfa 64: [253] Silinmiş	*	30.12.2004 09:35:00
--------------------------	---	---------------------

Sayfa 64: [254] Değiştir	*	08.01.2005 16:15:00
--------------------------	---	---------------------

Biçimlendirilmiş Tablo

Sayfa 64: [255] Biçimlendirilmiş	*	10.01.2005 15:07:00
----------------------------------	---	---------------------

Yazı tipi: 11 nk

Sayfa 64: [256] Biçimlendirilmiş	*	29.12.2004 16:17:00
----------------------------------	---	---------------------

Ortadan

Sayfa 64: [257] Silinmiş	*	10.01.2005 15:08:00
--------------------------	---	---------------------

(normal)

Sayfa 64: [258] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:16:00
----------------------------------	---	---------------------

Ortadan

Sayfa 64: [259] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 23:38:00
----------------------------------	---	---------------------

Yazı tipi: Kalın Değil

Sayfa 64: [260] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:16:00
----------------------------------	---	---------------------

Ortadan

Sayfa 64: [261] Silinmiş	*	06.01.2005 23:37:00
--------------------------	---	---------------------

0

Sayfa 64: [261] Silinmiş	*	06.01.2005 23:37:00
--------------------------	---	---------------------

0

Sayfa 64: [261] Silinmiş	*	06.01.2005 23:37:00
--------------------------	---	---------------------

	0	
<b>Sayfa 64: [261] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:37:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [261] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:37:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [262] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [263] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [264] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:09:00</b>
Yazı tipi rengi: Otomatik		
<b>Sayfa 64: [265] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [266] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [267] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [268] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [269] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [270] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [271] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [272] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [273] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [274] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>28.12.2004 13:16:00</b>
<b>Sayfa 64: [275] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [276] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [277] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [278] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [279] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [280] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [281] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	

<b>Sayfa 64: [281] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [281] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [281] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [281] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [282] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [283] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [283] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [283] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [283] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [283] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:40:00</b>
	0	
<b>Sayfa 64: [284] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [285] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [286] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [287] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [288] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [289] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [290] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [291] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [292] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [293] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 64: [294] Silinmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:41:00</b>
<b>Sayfa 64: [294] Silinmiş</b>	*	<b>05.01.2005 14:00:00</b>
13.251		
<b>Sayfa 65: [295] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:08:00</b>

Girinti: İlk satır: 28,35 nk

<b>Sayfa 65: [296] Silinmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:06:00</b>
<b>Sayfa 65: [297] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:08:00</b>
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 65: [298] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:12:00</b>
ki		
<b>Sayfa 65: [298] Silinmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:04:00</b>
in		
<b>Sayfa 65: [299] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:06:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [299] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:06:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [299] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:06:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [300] Silinmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:05:00</b>
karşılaştırıldığında, düşük kilolu çocukların bakıcılarının yaşları normal kilodaki çocukların bakıcılarının yaşlarına göre daha büyük olduğu saptandı		
<b>Sayfa 65: [301] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>11.01.2005 22:23:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [302] Silinmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:09:00</b>
olan düşük kilolu çocukların bakıcılarının daha çok aile ile akraba oldukları saptandı ve bu oran anlamlı görüldü (		
<b>Sayfa 65: [303] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:09:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [303] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [303] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [304] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [304] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [305] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [305] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [305] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [305] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 65: [306] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 12:13:00</b>

Yazı tipi: 12 nk

<b>Sayfa 65: [307] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>28.12.2004 16:52:00</b>
<b>Sayfa 65: [308] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 14:40:00</b>
19		
<b>Sayfa 65: [308] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 15:15:00</b>
in,		
<b>Sayfa 65: [308] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 15:15:00</b>
çocukların düşük kilolu olup olmama durumuna		
<b>Sayfa 65: [308] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>30.12.2004 09:36:00</b>
<b>Sayfa 65: [309] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [310] Değiştir</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:17:00</b>
Biçimlendirilmiş Tablo		
<b>Sayfa 65: [311] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [312] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>29.12.2004 16:18:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [313] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [314] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>28.12.2004 16:52:00</b>
	<b>*</b>	
<b>Sayfa 65: [314] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>28.12.2004 16:52:00</b>
	<b>*</b>	
<b>Sayfa 65: [315] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [316] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [317] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [318] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [319] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [320] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		



<b>Sayfa 65: [321] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [322] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [323] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [324] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [325] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [326] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [327] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [328] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [329] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [330] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
0		
<b>Sayfa 65: [330] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
0		
<b>Sayfa 65: [330] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
0		
<b>Sayfa 65: [330] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
0		
<b>Sayfa 65: [330] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
0		
<b>Sayfa 65: [331] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [332] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [333] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [334] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [335] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [336] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [337] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [338] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:16:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [339] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		

<b>Sayfa 65: [340] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [341] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 65: [342] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:08:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 65: [343] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:02:00</b>
Yazı tipi: 11 nk, Kalın		
<b>Sayfa 65: [344] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:08:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 66: [345] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>11.01.2005 22:24:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 66: [345] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>11.01.2005 22:24:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 66: [346] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 12:58:00</b>
Araştırma grubundaki çocukların anne sütü alma durumları incelendiğinde anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir (Tablo 20).		
<b>Sayfa 66: [347] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:36:00</b>
Satır aralığı: tek		
<b>Sayfa 66: [348] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:40:00</b>
20		
<b>Sayfa 66: [348] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:16:00</b>
durumunun,		
<b>Sayfa 66: [348] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:16:00</b>
düşük kilolu olup olmama durumuna		
<b>Sayfa 66: [348] Silinmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:36:00</b>
<b>Sayfa 66: [349] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:51:00</b>
Yazı tipi: 9 nk		
<b>Sayfa 66: [350] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:51:00</b>
0		
<b>Sayfa 66: [350] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:51:00</b>
0		
<b>Sayfa 66: [350] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:51:00</b>
0		
<b>Sayfa 66: [350] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:51:00</b>
0		
<b>Sayfa 66: [350] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:51:00</b>
0		
<b>Sayfa 66: [351] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:08:00</b>
ğin sağlık		
<b>Sayfa 66: [351] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:08:00</b>
problemi		
<b>Sayfa 66: [351] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:09:00</b>

i

Sayfa 66: [352] Silinmiş	*	04.01.2005 13:11:00
P		
Sayfa 66: [352] Silinmiş	*	04.01.2005 12:57:00
,		
Sayfa 66: [353] Silinmiş	*	07.01.2005 01:32:00
1.3		
Sayfa 66: [353] Silinmiş	*	07.01.2005 01:32:00
6		
Sayfa 66: [353] Silinmiş	*	07.01.2005 01:32:00
1.09		
Sayfa 66: [353] Silinmiş	*	04.01.2005 13:17:00
P		
Sayfa 66: [353] Silinmiş	*	07.01.2005 01:33:00
093		
Sayfa 66: [354] Silinmiş	*	04.01.2005 13:17:00
P=		
Sayfa 66: [354] Silinmiş	*	07.01.2005 01:33:00
304		
Sayfa 66: [355] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 12:21:00
Yazı tipi: Kalın		
Sayfa 66: [356] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 12:21:00
Yazı tipi: Kalın		
Sayfa 66: [356] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 12:21:00
Yazı tipi: Kalın		
Sayfa 66: [357] Silinmiş	cb	28.12.2004 14:48:00

Sayfa 66: [358] Biçimlendirilmiş	*	10.01.2005 15:09:00
Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır		
Sayfa 66: [359] Biçimlendirilmiş	*	10.01.2005 15:09:00
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır		
Sayfa 66: [360] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 12:37:00

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 66: [360] Biçimlendirilmiş** \* **05.01.2005 12:37:00**

Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil

**Sayfa 66: [360] Biçimlendirilmiş** \* **05.01.2005 12:37:00**

Yazı tipi: 10 nk

**Sayfa 67: [361] Silinmiş** \* **05.01.2005 12:47:00**

Araştırma grubuna katılan düşük kilolu çocukların en sevmedikleri yiyecekler arasında ilk sırayı % 13.4 ile sebze ve meyveler yer almaktaydı. Normal kilodaki çocukların sevmediği yiyecekler arasında ilk sırayı yağ ve şekerler yer almaktadır. Araştırma grubundaki düşük kilolu çocukların annelerinin beslenme bilgi puan ortalaması  $7.3 \pm 1.3$  olarak tespit edilmiş ve bu sonuç anlamlı bulunmuştur ( $p=0.000$ ) (Tablo 21).

**Sayfa 67: [362] Silinmiş** \* **08.01.2005 14:41:00**

**21**

**Sayfa 67: [362] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:16:00**

**a**

**Sayfa 67: [362] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:16:00**

**Beslenme**

**Sayfa 67: [362] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:16:00**

**Özelliklerinin**

**Sayfa 67: [362] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:16:00**

,

**Sayfa 67: [362] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:16:00**

**Düşük Kilolu Olup Olmama Durumuna**

**Sayfa 67: [363] Biçimlendirilmiş** \* **04.01.2005 13:52:00**

Yazı tipi: Kalın Değil

**Sayfa 67: [364] Biçimlendirilmiş** \* **04.01.2005 13:52:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 67: [365] Biçimlendirilmiş** \* **10.01.2005 15:09:00**

Girinti: Sol: 0 nk, Satır aralığı: tek

**Sayfa 67: [366] Değiştir** \* **10.01.2005 15:09:00**

Biçimlendirilmiş Tablo

**Sayfa 67: [367] Biçimlendirilmiş** \* **29.12.2004 16:18:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [368] Silinmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

**a**

**Sayfa 67: [368] Silinmiş** \* **07.01.2005 02:21:00**

**Sayfa 67: [369] Silinmiş** \* **07.01.2005 02:21:00**

**Sayfa 67: [370] Silinmiş** \* **08.01.2005 16:20:00**

**Çocuğun beslenmesinden**

**Sayfa 67: [371] Silinmiş** \* **08.01.2005 16:20:00**

Anne-baba

Anne- bakıcı

Et ve benzerler

<b>Sayfa 67: [372] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:19:00</b>
X <sup>2</sup> =0.719 P=0.250		
<b>Sayfa 67: [373] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [374] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [375] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [376] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [377] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:53:00</b>
Süt ve türevleri Tahıllar Sebze ve meyve Yağ ve şekerler Et ve benzerler Süt ve türevleri Tahıllar Sebze ve meyve Yağ ve şekerler		
<b>Sayfa 67: [378] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [379] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [380] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [381] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [382] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [383] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [384] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:38:00</b>
13		
<b>Sayfa 67: [384] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:38:00</b>
7		
<b>Sayfa 67: [384] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:39:00</b>
86		
<b>Sayfa 67: [384] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:39:00</b>
3		
<b>Sayfa 67: [385] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 67: [386] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:38:00</b>
7		
<b>Sayfa 67: [386] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 13:39:00</b>
.3		
<b>Sayfa 67: [387] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:20:00</b>

Ortadan

**Sayfa 67: [388] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [389] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [390] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [391] Biçimlendirilmiş** \* **08.01.2005 16:21:00**

Sola

**Sayfa 67: [391] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [392] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [393] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [394] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [395] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [396] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [397] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [398] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [399] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 67: [400] Silinmiş** \* **05.01.2005 14:05:00**

388

**Sayfa 67: [400] Silinmiş** \* **05.01.2005 14:05:00**

91.0

**Sayfa 67: [400] Silinmiş** \* **05.01.2005 14:05:00**

424

**Sayfa 67: [401] Biçimlendirilmiş** \* **05.01.2005 12:42:00**

Yazı tipi: Kalın

**Sayfa 67: [402] Biçimlendirilmiş** \* **07.01.2005 02:20:00**

Ortadan

**Sayfa 68: [403] Silinmiş** \* **04.01.2005 14:24:00**

düşük kilolu

**Sayfa 68: [403] Silinmiş** \* **05.01.2005 12:48:00**

ları

**Sayfa 68: [403] Silinmiş** \* **05.01.2005 12:49:00**

**Sayfa 68: [403] Silinmiş** \* **04.01.2005 14:24:00**

değerlendiri

<b>Sayfa 68: [403] Silinmiş</b> 1	*	<b>04.01.2005 14:25:00</b>
<b>Sayfa 68: [403] Silinmiş</b> düşük kilolu çocukların	*	<b>05.01.2005 12:49:00</b>
<b>Sayfa 68: [403] Silinmiş</b> alma düzeylerinin	*	<b>05.01.2005 12:49:00</b>
<b>Sayfa 68: [404] Silinmiş</b> düşük olduğu görülmüştür	*	<b>05.01.2005 12:51:00</b>
<b>Sayfa 68: [404] Silinmiş</b> (	*	<b>04.01.2005 14:27:00</b>
<b>Sayfa 68: [404] Silinmiş</b> 22	*	<b>08.01.2005 14:41:00</b>
<b>Sayfa 68: [405] Silinmiş</b> 22	*	<b>08.01.2005 14:41:00</b>
<b>Sayfa 68: [405] Silinmiş</b> durumunun	*	<b>08.01.2005 15:17:00</b>
<b>Sayfa 68: [405] Silinmiş</b> düşük kilolu olup olmama durumuna	*	<b>08.01.2005 15:17:00</b>
<b>Sayfa 68: [405] Silinmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:36:00</b>
<b>Sayfa 68: [406] Biçimlendirilmiş</b> Yazı tipi: Kalın	*	<b>07.01.2005 00:27:00</b>
<b>Sayfa 68: [407] Biçimlendirilmiş</b> Yazı tipi: Kalın	*	<b>07.01.2005 00:27:00</b>
<b>Sayfa 68: [408] Biçimlendirilmiş</b> Yazı tipi: Kalın	*	<b>07.01.2005 00:27:00</b>
<b>Sayfa 68: [408] Biçimlendirilmiş</b> Yazı tipi: Kalın	*	<b>07.01.2005 00:27:00</b>
<b>Sayfa 68: [408] Biçimlendirilmiş</b> Yazı tipi: Kalın	*	<b>07.01.2005 00:27:00</b>
<b>Sayfa 70: [409] Değiştir</b> Biçimlendirilmiş Tablo	*	<b>10.01.2005 15:11:00</b>
<b>Sayfa 70: [410] Silinmiş</b> Çocukların yaş,cinsiyet, doğum kilosu, doğum şekli, doğum sırası, önceki ve sonraki çocuklar arasındaki süre ile kavruk olma arasında önemli bir farklılık bulunmamıştır (Tablo23).	*	<b>04.01.2005 14:31:00</b>
<b>Sayfa 70: [411] Biçimlendirilmiş</b> Yazı tipi: Kalın Değil	*	<b>05.01.2005 13:06:00</b>
<b>Sayfa 70: [412] Silinmiş</b>	*	<b>04.01.2005 14:31:00</b>

Sayfa 70: [413] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 13:06:00
Yazı tipi: Kalın Değil		
Sayfa 70: [414] Silinmiş	*	08.01.2005 14:50:00
23		
Sayfa 70: [414] Silinmiş	*	08.01.2005 15:18:00
tanımlayıcı		
Sayfa 70: [414] Silinmiş	*	08.01.2005 15:18:00
in,		
Sayfa 70: [414] Silinmiş	*	08.01.2005 15:18:00
kavruk (Zayıf=wasted) olup olmama durumuna göre		
Sayfa 70: [414] Silinmiş	*	30.12.2004 09:36:00

Sayfa 70: [415] Değiştir	*	10.01.2005 15:11:00
Biçimlendirilmiş Tablo		

Sayfa 70: [416] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 23:01:00
Üst simge		

Sayfa 70: [416] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 23:01:00
Üst simge		

Sayfa 70: [417] Silinmiş	*	08.01.2005 14:50:00					
Yaş <sup>1</sup>		29.6±15.7	26.4±17.1		P=0.075		
Cinsiyet					X <sup>2</sup>		
	Erkek	3746	11.61	2812	88.485.	318	=0.014270
	Kız	4256	11.91	3102	88.184.	352	P=0.5016
			4.5	72	5		03
			5.9	96	1		

Sayfa 70: [418] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:06:00
	44	

Sayfa 70: [418] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:06:00
	9.8	

Sayfa 70: [418] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:06:00
	404	

Sayfa 70: [418] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:06:00
	90.2	

Sayfa 70: [419] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:06:00
	35	

Sayfa 70: [419] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:06:00
	16.0	

Sayfa 70: [419] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:06:00
	184	

Sayfa 70: [419] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:06:00
	84.0	

Sayfa 70: [420] Silinmiş	*	06.01.2005 22:58:00
--------------------------	---	---------------------



	0	
Sayfa 70: [420] Silinmiş	*	06.01.2005 22:58:00
	0	
Sayfa 70: [421] Silinmiş kilosu <sup>1</sup>	*	08.01.2005 14:50:00
Sayfa 70: [421] Silinmiş	*	04.01.2005 14:47:00
P		
Sayfa 70: [421] Silinmiş	*	06.01.2005 22:54:00
472		
Sayfa 70: [422] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:09:00
	19	
Sayfa 70: [422] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:09:00
	8.9	
Sayfa 70: [422] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:09:00
	194	
Sayfa 70: [422] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:09:00
	91.1	
Sayfa 70: [423] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:09:00
	10	
Sayfa 70: [423] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:09:00
	11,1	
Sayfa 70: [423] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:09:00
	80	
Sayfa 70: [423] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:09:00
	88.9	
Sayfa 70: [424] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:10:00
	37	
Sayfa 70: [424] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:10:00
	13.1	
Sayfa 70: [424] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:10:00
	246	
Sayfa 70: [424] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:10:00
	86.9	
Sayfa 70: [425] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:12:00
	70	
Sayfa 70: [425] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:12:00
	11.6	
Sayfa 70: [425] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:12:00
	532	
Sayfa 70: [425] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:12:00
	88.4	
Sayfa 70: [426] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 13:10:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 70: [427] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:12:00
	9	
Sayfa 70: [427] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:12:00
	13.2	

Sayfa 70: [427] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:12:00
	59	
Sayfa 70: [427] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:12:00
	86.8	
Sayfa 70: [428] Silinmiş	*	08.01.2005 14:50:00
süre <sup>1</sup>		
Sayfa 70: [428] Silinmiş	*	05.01.2005 13:07:00
Sayfa 70: [428] Silinmiş	*	05.01.2005 13:07:00
Sayfa 70: [428] Silinmiş	*	05.01.2005 13:07:00
Sayfa 70: [429] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 13:10:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 70: [430] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 22:56:00
Yazı tipi: Kalın Değil		
Sayfa 70: [431] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 22:56:00
Yazı tipi: Kalın Değil		
Sayfa 70: [432] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 22:55:00
Ortadan		
Sayfa 70: [433] Silinmiş	*	05.01.2005 13:07:00
Sayfa 70: [433] Silinmiş	*	05.01.2005 13:07:00
Sayfa 70: [434] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 13:10:00
Yazı tipi: 10 nk		
Sayfa 70: [435] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 23:00:00
Ortadan		
Sayfa 70: [436] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 23:00:00
Ortadan		
Sayfa 70: [437] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 23:00:00
Ortadan		
Sayfa 70: [438] Silinmiş	*	05.01.2005 13:07:00
Aile (a		
Sayfa 70: [438] Silinmiş	*	05.01.2005 13:08:00
/		
Sayfa 70: [438] Silinmiş	*	05.01.2005 13:08:00
)		
Sayfa 70: [439] Biçimlendirilmiş	*	06.01.2005 23:00:00
Ortadan		
Sayfa 70: [440] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:18:00
	12.1	
Sayfa 70: [440] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:18:00
	48.5.	
Sayfa 70: [440] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:19:00
	87	
Sayfa 70: [440] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:19:00

<b>Sayfa 70: [441] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:00:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 70: [442] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:00:00</b>
Yazı tipi: 10 nk, Kalın		
<b>Sayfa 70: [443] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 13:10:00</b>
Yazı tipi: 10 nk		
<b>Sayfa 70: [444] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:00:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 70: [445] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 01:18:00</b>
10.2		
<b>Sayfa 70: [445] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 01:19:00</b>
106		
<b>Sayfa 70: [445] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 01:19:00</b>
89.8		
<b>Sayfa 70: [446] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:00:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 70: [447] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:00:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 70: [448] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:00:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 70: [449] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:00:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 70: [450] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>06.01.2005 23:00:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 71: [451] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:12:00</b>
Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil, Yazı tipi rengi: Otomatik		
<b>Sayfa 71: [452] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:42:00</b>
<p>olmasında etkili olduğu görüldü (<math>X^2=18.840</math>, <math>p=0.001</math>). Annelerin meslekleri de çocukların kavruk olmasını etkileyen faktörler arasındadır, kavruk çocukların annelerinin büyük bir bölümü ev hanımıdır (<math>X^2 =28.206</math>, <math>P=0.000</math>).</p>		
<b>Sayfa 71: [453] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:12:00</b>
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 71: [454] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:42:00</b>
<p>Babaların eğitim durumları incelendiğinde; kavruk çocukların babaları çoğunluğu ilkokul mezunu (% 20.8) oluştururken, çok azını %7.1 ile üniversite mezunu oluşturmaktadır</p>		
<b>Sayfa 71: [455] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:12:00</b>
Yazı tipi: 12 nk, Yazı tipi rengi: Otomatik		
<b>Sayfa 71: [456] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:12:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 71: [457] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:12:00</b>
Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil		
<b>Sayfa 71: [458] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:12:00</b>

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 71: [459] Biçimlendirilmiş** \* **10.01.2005 15:12:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 71: [460] Biçimlendirilmiş** \* **10.01.2005 15:13:00**

Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Sayfa 71: [461] Biçimlendirilmiş** \* **10.01.2005 15:12:00**

Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Sağ: 0 nk, Satır aralığı: 1.5 satır

**Sayfa 71: [462] Biçimlendirilmiş** \* **10.01.2005 15:12:00**

Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Sağ: 0 nk

**Sayfa 72: [463] Silinmiş** \* **07.01.2005 02:47:00**

Çocuğu kavruk olan babaların; %37.5'i işsiz ( $X^2=4.652$ ,  $P=0.031$ ) çocuğu kavruk olan babaların çalışanlarının, %21.4'ü işçi olarak çalışmakta idi., çocuğu kavruk olmayan babaların çoğunluğu eğitim hizmetlerinde çalışmakta olduğu görülmektedir ( $X^2=19.784$ ,  $p=0.006$ ) (Tablo 25).

**Sayfa 72: [464] Biçimlendirilmiş** \* **08.01.2005 15:59:00**

Sağ: 0 nk

**Sayfa 72: [465] Silinmiş** \* **07.01.2005 02:47:00**

**Sayfa 72: [466] Biçimlendirilmiş** \* **08.01.2005 15:59:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 72: [466] Biçimlendirilmiş** \* **08.01.2005 15:59:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 72: [467] Biçimlendirilmiş** \* **08.01.2005 15:59:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 72: [467] Biçimlendirilmiş** \* **08.01.2005 15:59:00**

Yazı tipi: 12 nk

**Sayfa 72: [468] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:18:00**

özelliklerinin

**Sayfa 72: [468] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:18:00**

,

**Sayfa 72: [468] Silinmiş** \* **08.01.2005 15:18:00**

kavruk olup olmama durumuna

**Sayfa 72: [468] Silinmiş** \* **30.12.2004 09:37:00**

**Sayfa 72: [469] Değiştir** \* **06.01.2005 23:51:00**

Biçimlendirilmiş Tablo

**Sayfa 72: [470] Silinmiş** **cb** **28.12.2004 22:17:00**

p

**Sayfa 72: [471] Biçimlendirilmiş** \* **06.01.2005 23:44:00**

Yazı tipi: Kalın Değil

**Sayfa 72: [472] Silinmiş** \* **06.01.2005 23:44:00**

0

**Sayfa 72: [472] Silinmiş** \* **06.01.2005 23:44:00**

0.0

**Sayfa 72: [472] Silinmiş** \* **06.01.2005 23:44:00**

	0	
Sayfa 72: [472] Silinmiş	*	06.01.2005 23:44:00
	0.0	
Sayfa 72: [472] Silinmiş	*	06.01.2005 23:44:00
	0	
Sayfa 72: [473] Silinmiş	cb	28.12.2004 17:01:00
<b>Durumu</b>		
Sayfa 72: [473] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:31:00
	2	
Sayfa 72: [473] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:31:00
	20	
Sayfa 72: [473] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:33:00
	8	
Sayfa 72: [473] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:33:00
	8	
Sayfa 72: [474] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:31:00
	44	
Sayfa 72: [474] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:32:00
	1	
Sayfa 72: [474] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:32:00
	7.8	
Sayfa 72: [474] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:33:00
	203	
Sayfa 72: [474] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:33:00
	82.2	
Sayfa 72: [475] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:32:00
	12	
Sayfa 72: [475] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:33:00
	9.7	
Sayfa 72: [475] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:33:00
	112	
Sayfa 72: [475] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:34:00
	90.3	
Sayfa 72: [476] Silinmiş	cb	28.12.2004 17:42:00
Sayfa 72: [476] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:35:00
15.606		
Sayfa 72: [477] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:32:00
	15	
Sayfa 72: [477] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:34:00
	7.7	
Sayfa 72: [477] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:34:00
	179	
Sayfa 72: [477] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:34:00
	92.	
Sayfa 72: [477] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:34:00
	3	

Sayfa 72: [478] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:36:00
	13	
Sayfa 72: [478] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:37:00
	10.2	
Sayfa 72: [478] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:37:00
	115	
Sayfa 72: [478] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:37:00
	89.8	
Sayfa 72: [478] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:38:00
0.407		
Sayfa 72: [479] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:37:00
	66	
Sayfa 72: [479] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:37:00
	12.2	
Sayfa 72: [479] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:37:00
	476	
Sayfa 72: [479] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:37:00
	87.8	
Sayfa 72: [480] Silinmiş	cb	28.12.2004 18:05:00
Sayfa 72: [481] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:39:00
	66	
Sayfa 72: [481] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:39:00
	12.2	
Sayfa 72: [481] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:39:00
	476	
Sayfa 72: [481] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:39:00
	87.8	
Sayfa 72: [481] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:39:00
	542	
Sayfa 72: [482] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:39:00
	4	
Sayfa 72: [482] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:40:00
	9.5	
Sayfa 72: [482] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:41:00
	38	
Sayfa 72: [482] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:41:00
	90.5	
Sayfa 72: [483] Silinmiş	*	06.01.2005 23:45:00
hizmetleri		
Sayfa 72: [483] Silinmiş	*	06.01.2005 23:51:00
	0	
Sayfa 72: [483] Silinmiş	*	06.01.2005 23:51:00
	0	
Sayfa 72: [484] Silinmiş	*	06.01.2005 23:51:00
	0	
Sayfa 72: [484] Silinmiş	*	06.01.2005 23:51:00

0.0

Sayfa 72: [485] Silinmiş	cb	28.12.2004 17:45:00
Sayfa 72: [485] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:42:00
5.504		
Sayfa 72: [486] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:39:00
	3	
Sayfa 72: [486] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:40:00
	6.3	
Sayfa 72: [486] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:40:00
	45	
Sayfa 72: [486] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:40:00
	93	
Sayfa 72: [487] Silinmiş	*	06.01.2005 23:51:00
	0.50	
Sayfa 72: [487] Silinmiş	*	06.01.2005 23:51:00
	0.50	
Sayfa 72: [488] Silinmiş	*	06.01.2005 23:45:00
durumu <sup>2</sup>		
Sayfa 72: [488] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0	
Sayfa 72: [488] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0.0	
Sayfa 72: [488] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0	
Sayfa 72: [488] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0.0	
Sayfa 72: [488] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0	
Sayfa 72: [489] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0	
Sayfa 72: [489] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0.0	
Sayfa 72: [489] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0	
Sayfa 72: [489] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0.0	
Sayfa 72: [489] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	0	
Sayfa 72: [490] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	15	
Sayfa 72: [490] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	20.8	
Sayfa 72: [490] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	57	
Sayfa 72: [490] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	79.2	

Sayfa 72: [490] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	72	
Sayfa 72: [491] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	20	
Sayfa 72: [491] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	14.9	
Sayfa 72: [491] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	114	
Sayfa 72: [491] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	85.1	
Sayfa 72: [491] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	134	
Sayfa 72: [492] Silinmiş	*	06.01.2005 23:45:00
Sayfa 72: [492] Silinmiş	*	05.01.2005 13:35:00
11.47		
Sayfa 72: [493] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	29	
Sayfa 72: [493] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	11.5	
Sayfa 72: [493] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	223	
Sayfa 72: [493] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	88.5	
Sayfa 72: [493] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	252	
Sayfa 72: [494] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	15	
Sayfa 72: [494] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	7.1	
Sayfa 72: [494] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	197	
Sayfa 72: [494] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	92.9	
Sayfa 72: [494] Silinmiş	*	05.01.2005 13:36:00
	212	
Sayfa 72: [495] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:44:00
	76	
Sayfa 72: [495] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:44:00
	11.6	
Sayfa 72: [495] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:44:00
	580	
Sayfa 72: [495] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:44:00
	88.4	
Sayfa 72: [495] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:45:00
1.277		
Sayfa 72: [496] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:44:00



Sayfa 72: [496] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:44:00
	21.4	
Sayfa 72: [496] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:45:00
	11	
Sayfa 72: [496] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:45:00
	78.6	
Sayfa 72: [497] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:46:00
	3	
Sayfa 72: [497] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:46:00
	21.4	
Sayfa 72: [497] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:46:00
	11	
Sayfa 72: [497] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:46:00
	78.6	
Sayfa 72: [497] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:46:00
	14	
Sayfa 72: [498] Silinmiş	*	06.01.2005 23:56:00
Sayfa 73: [499] Silinmiş	*	30.12.2004 09:37:00

Araştırma grubundaki bakıcısı olan, kavruk çocukların bakıcılarının yaş ortalaması  $46.2 \pm 10.0$  olarak bulundu ve kavruk olmayan çocukların bakıcılarından yaşca büyük idi fakat istatistiksel olarak anlamlı değildi. Bakıcıların eğitimleri ile çocukların kavruk olup olmaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştı. ( $X^2=2.459$ ,  $p=0.483$ )

Kavruk olan çocukların bakıcılarının çocuk sayısı ( $3.2 \pm 1.1$ ), kavruk olmayan çocukların bakıcılarının çocuk sayısından ( $2.5 \pm 0.9$ ) fazla olarak bulundu ( $X^2=2.459$ ,  $P= 0.041$ ). Kavruk olan çocuklar ile Akraba olan bakıcılar arasında anlamlı bir ilişki olduğu, saptanmıştır ( $X^2=8.951$ ,  $p=0.005$ )(Tablo 26).

Sayfa 73: [500] Silinmiş	*	07.01.2005 02:55:00
--------------------------	---	---------------------



Sayfa 73: [501] Silinmiş	cb	27.12.2004 01:30:00
--------------------------	----	---------------------

<b>Sayfa 73: [502] Silinmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:38:00</b>
<b>Sayfa 73: [503] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 13:25:00</b>
Yazı tipi: (Varsayılan) Times New Roman, 12 nk, Kalın		
<b>Sayfa 73: [503] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 13:25:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 73: [504] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 13:25:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 73: [505] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 13:25:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 73: [506] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>05.01.2005 13:25:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 73: [507] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:19:00</b>
<b>in</b>		
<b>Sayfa 73: [507] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:19:00</b>
<b>in,</b>		
<b>Sayfa 73: [508] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:19:00</b>
<b>çocukların olup kavruk olmama durumuna</b>		
<b>Sayfa 73: [508] Silinmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:38:00</b>

Sayfa 73: [509] Biçimlendirilmiş	*	05.01.2005 13:25:00
Yazı tipi: Kalın		
Sayfa 73: [510] Değiştir	*	10.01.2005 15:13:00
Biçimlendirilmiş Tablo		
Sayfa 73: [511] Silinmiş	cb	28.12.2004 22:40:00
	*	
Sayfa 73: [511] Silinmiş	cb	28.12.2004 22:40:00
	*	
Sayfa 73: [512] Biçimlendirilmiş	*	07.01.2005 00:16:00
Yazı tipi: Kalın		
Sayfa 73: [513] Silinmiş	*	07.01.2005 00:03:00
	0	
Sayfa 73: [513] Silinmiş	*	07.01.2005 00:03:00
	0.0	
Sayfa 73: [513] Silinmiş	*	07.01.2005 00:03:00
	0	
Sayfa 73: [513] Silinmiş	*	07.01.2005 00:03:00
	0.0	
Sayfa 73: [513] Silinmiş	*	07.01.2005 00:03:00
	0	
Sayfa 73: [514] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:16:00
	1	
Sayfa 73: [514] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:16:00
	33.3	
Sayfa 73: [514] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:16:00
	2	
Sayfa 73: [514] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:16:00
	66.7	
Sayfa 73: [515] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:16:00
	9	
Sayfa 73: [515] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:16:00
	10.6	
Sayfa 73: [515] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:16:00
	76	
Sayfa 73: [515] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:17:00
	89.4	
Sayfa 73: [516] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:17:00
	20	
Sayfa 73: [516] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:17:00
	95.2	
Sayfa 73: [517] Silinmiş	*	07.01.2005 00:03:00
	0	
Sayfa 73: [517] Silinmiş	*	07.01.2005 00:03:00
	0.0	
Sayfa 73: [517] Silinmiş	*	07.01.2005 00:03:00

	0	
<b>Sayfa 73: [517] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:03:00</b>
	0.0	
<b>Sayfa 73: [517] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:03:00</b>
	0	
<b>Sayfa 73: [518] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:05:00</b>
	9	
<b>Sayfa 73: [518] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:05:00</b>
	20.9	
<b>Sayfa 73: [518] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:05:00</b>
	34	
<b>Sayfa 73: [518] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:05:00</b>
	79.1	
<b>Sayfa 73: [519] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:05:00</b>
	3	
<b>Sayfa 73: [519] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:05:00</b>
	4.0	
<b>Sayfa 73: [519] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:05:00</b>
	72	
<b>Sayfa 73: [519] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:05:00</b>
	96.0	
<b>Sayfa 73: [520] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:28:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 73: [521] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:28:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 73: [522] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:17:00</b>
	568	
<b>Sayfa 73: [522] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:17:00</b>
	670	
<b>Sayfa 73: [523] Silinmiş</b>	cb	<b>27.12.2004 02:19:00</b>
<b>Sayfa 73: [524] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:13:00</b>
Yazı tipi: 10 nk		
<b>Sayfa 73: [525] Silinmiş</b>	cb	<b>28.12.2004 23:00:00</b>
<b>Sayfa 73: [526] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:13:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 73: [527] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 02:58:00</b>
Satır aralığı: 1.5 satır		
<b>Sayfa 74: [528] Silinmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:14:00</b>

Araştırma grubundaki çocukların emzirme durumları ile ilgili dağılımı tablo 27'de verilmiştir.

Çocukların kavruk olmalarında etkili olan etmenlerden biri olan emzirme konusundaki geleneksel uygulamalar ile kavrukluk arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $X^2=7.319$ ,  $p=0.026$ ) (Tablo 27).

<b>Sayfa 74: [529] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>28.12.2004 23:00:00</b>
<b>Sayfa 74: [530] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 02:58:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 74: [531] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>10.01.2005 15:15:00</b>
<b>Sayfa 74: [532] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 14:53:00</b>
<b>Sayfa 74: [532] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 14:53:00</b>
27		
<b>Sayfa 74: [532] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 15:19:00</b>
durumunun,		
<b>Sayfa 74: [532] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 15:19:00</b>
kavruk olup olmama durumuna g		
<b>Sayfa 74: [532] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 15:19:00</b>
<b>Sayfa 74: [533] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>05.01.2005 13:42:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 74: [534] Değiştir</b>	<b>*</b>	<b>10.01.2005 15:14:00</b>
Biçimlendirilmiş Tablo		
<b>Sayfa 74: [535] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:28:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 74: [536] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:28:00</b>
Yazı tipi: 9 nk, Kalın Değil, Vurgulu Değil		
<b>Sayfa 74: [536] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:28:00</b>
Yazı tipi: 9 nk, Kalın Değil		
<b>Sayfa 74: [537] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:04:00</b>

Sayfa 74: [537] Silinmiş	*	07.01.2005 01:04:00
	0	
Sayfa 74: [537] Silinmiş	*	07.01.2005 01:04:00
	0	
Sayfa 74: [537] Silinmiş	*	07.01.2005 01:04:00
	0	
Sayfa 74: [537] Silinmiş	*	07.01.2005 01:04:00
	0	
Sayfa 74: [538] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [539] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:24:00
	11.8	
Sayfa 74: [539] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:24:00
	591	
Sayfa 74: [539] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:24:00
	88.2	
Sayfa 74: [540] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [541] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [542] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [543] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:24:00
	11.1	
Sayfa 74: [543] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:25:00
	392	
Sayfa 74: [543] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:25:00
	88.9	
Sayfa 74: [544] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [545] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [546] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:25:00
	14.8	
Sayfa 74: [546] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:25:00
	46	
Sayfa 74: [546] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:25:00
	85.2	
Sayfa 74: [547] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [548] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [549] Biçimlendirilmiş	*	08.01.2005 16:28:00
Ortadan		
Sayfa 74: [550] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:32:00
	10.0	
Sayfa 74: [550] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:32:00

<b>Sayfa 74: [550] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:32:00</b>
	90.0	
<b>Sayfa 74: [551] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:30:00</b>
Bebeğin		
<b>Sayfa 74: [551] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:30:00</b>
sağlık problemi n		
<b>Sayfa 74: [551] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:30:00</b>
i		
<b>Sayfa 74: [552] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:28:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 74: [553] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:32:00</b>
	15.8	
<b>Sayfa 74: [553] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:32:00</b>
	64	
<b>Sayfa 74: [553] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:33:00</b>
	84.2	
<b>Sayfa 74: [554] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 74: [555] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: 11 nk		
<b>Sayfa 74: [556] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:28:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 74: [557] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:33:00</b>
	30.8	
<b>Sayfa 74: [557] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:33:00</b>
	9	
<b>Sayfa 74: [557] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:33:00</b>
	69.2	
<b>Sayfa 74: [558] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:28:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 74: [559] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:37:00</b>
	8	
<b>Sayfa 74: [559] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:37:00</b>
	0	
<b>Sayfa 74: [559] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:37:00</b>
	6	
<b>Sayfa 74: [559] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:37:00</b>
	1.1	
<b>Sayfa 74: [560] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Vurgulu Değil		
<b>Sayfa 74: [560] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Vurgulu Değil		
<b>Sayfa 74: [561] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 00:30:00</b>
<b>Sayfa 74: [561] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:36:00</b>

<b>Sayfa 74: [562] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:27:00</b>
Yazı tipi: 10 nk		
<b>Sayfa 74: [563] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 16:28:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 74: [564] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Vurgulu Değil		
<b>Sayfa 74: [564] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Vurgulu Değil		
<b>Sayfa 74: [565] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:29:00</b>
<b>Sayfa 74: [565] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:36:00</b>
7		
<b>Sayfa 74: [566] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 00:29:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 74: [567] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 74: [568] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 74: [569] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 74: [569] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 74: [569] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 74: [569] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: Kalın, Vurgulu Değil		
<b>Sayfa 74: [569] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>07.01.2005 01:05:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 74: [570] Silinmiş</b>	cb	<b>28.12.2004 23:11:00</b>
5)		
<b>Sayfa 74: [571] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:14:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 74: [572] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 03:07:00</b>
<b>Sayfa 74: [573] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:14:00</b>
İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk, Satır aralığı: 1.5 satır		
<b>Sayfa 75: [574] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:53:00</b>
28		
<b>Sayfa 75: [574] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:20:00</b>
in,		
<b>Sayfa 75: [574] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:20:00</b>



## kavruk olup olmama durumuna

Sayfa 75: [574] Silinmiş	*	08.01.2005 15:19:00
Sayfa 75: [575] Değiştir Biçimlendirilmiş Tablo	*	08.01.2005 16:32:00
Sayfa 75: [576] Biçimlendirilmiş Ortadan	*	08.01.2005 15:20:00
Sayfa 75: [577] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	68	
Sayfa 75: [577] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	12.3	
Sayfa 75: [577] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	486	
Sayfa 75: [577] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	87.7	
Sayfa 75: [577] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	554	
Sayfa 75: [578] Biçimlendirilmiş Ortadan	*	08.01.2005 16:32:00
Sayfa 75: [579] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	11	
Sayfa 75: [579] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	9.5	
Sayfa 75: [579] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	105	
Sayfa 75: [579] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	90.5	
Sayfa 75: [579] Silinmiş	*	05.01.2005 13:44:00
	116	
Sayfa 75: [580] Biçimlendirilmiş Ortadan	*	08.01.2005 16:32:00
Sayfa 75: [581] Biçimlendirilmiş Ortadan	*	08.01.2005 16:32:00
Sayfa 75: [582] Biçimlendirilmiş Ortadan	*	08.01.2005 16:32:00
Sayfa 75: [583] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:36:00
	17.9	
Sayfa 75: [583] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:36:00
	64	
Sayfa 75: [583] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:36:00
	82.1	
Sayfa 75: [584] Biçimlendirilmiş Ortadan	*	08.01.2005 16:32:00
Sayfa 75: [585] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:36:00
	13.7	
Sayfa 75: [585] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:36:00
	44	
Sayfa 75: [585] Silinmiş	cb	27.12.2004 02:36:00

86.3

<b>Sayfa 75: [586] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [587] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:36:00</b>
	12.1	
<b>Sayfa 75: [587] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:36:00</b>
	80	
<b>Sayfa 75: [587] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:37:00</b>
	87.9	
<b>Sayfa 75: [588] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:08:00</b>

15.963

<b>Sayfa 75: [589] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [590] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:37:00</b>
	13.4	
<b>Sayfa 75: [590] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:37:00</b>
	149	
<b>Sayfa 75: [590] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:37:00</b>
	86.6	
<b>Sayfa 75: [591] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>05.01.2005 13:45:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa 75: [592] Silinmiş</b>	<b>*</b>	<b>07.01.2005 01:08:00</b>

0.

<b>Sayfa 75: [593] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [594] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:37:00</b>
	6.3	
<b>Sayfa 75: [594] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:37:00</b>
	208	
<b>Sayfa 75: [594] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:37:00</b>
	93.7	
<b>Sayfa 75: [595] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [596] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [597] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:40:00</b>
	13.7	
<b>Sayfa 75: [597] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:40:00</b>
	82	
<b>Sayfa 75: [597] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:40:00</b>
	86.3	
<b>Sayfa 75: [598] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [599] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:40:00</b>
	12.7	
<b>Sayfa 75: [599] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:40:00</b>

<b>Sayfa 75: [599] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:40:00</b>
	7.3	
<b>Sayfa 75: [600] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [601] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:41:00</b>
	12.7	
<b>Sayfa 75: [601] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:41:00</b>
	117	
<b>Sayfa 75: [601] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:41:00</b>
	87.3	
<b>Sayfa 75: [602] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [603] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:41:00</b>
	8.3	
<b>Sayfa 75: [603] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:42:00</b>
	121	
<b>Sayfa 75: [603] Silinmiş</b>	<b>cb</b>	<b>27.12.2004 02:42:00</b>
	91.7	
<b>Sayfa 75: [604] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [605] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [606] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [607] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [608] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [609] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [610] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [611] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [612] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [613] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [614] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [615] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [616] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		
<b>Sayfa 75: [617] Biçimlendirilmiş</b>	<b>*</b>	<b>08.01.2005 16:32:00</b>
Ortadan		

## Crosstab

			ZYGA		Total
			1,00	2,00	
KIMBESGR	anneve baba	Count	68	486	554
		% within KIMBESGR	12,3%	87,7%	100,0%
	anneve bakıcı	Count	11	105	116
		% within KIMBESGR	9,5%	90,5%	100,0%
Total		Count	79	591	670
		% within KIMBESGR	11,8%	88,2%	100,0%

## Crosstab

			ZYGA		Total
			1,00	2,00	
SEVGR	et	Count	14	64	78
		% within SEVGR	17,9%	82,1%	100,0%
	süt	Count	7	44	51
		% within SEVGR	13,7%	86,3%	100,0%
	tahıl	Count	11	80	91
		% within SEVGR	12,1%	87,9%	100,0%
	sebze	Count	23	149	172
		% within SEVGR	13,4%	86,6%	100,0%
	yağveşek	Count	14	208	222
		% within SEVGR	6,3%	93,7%	100,0%
Total		Count	69	545	614
		% within SEVGR	11,2%	88,8%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,102 <sup>a</sup>	4	,039
Likelihood Ratio	10,473	4	,033
Linear-by-Linear Association	7,810	1	,005
N of Valid Cases	614		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,73.

**Crosstab**

			ZYGA		Total
			1,00	2,00	
SEVMEGR	1,00	Count	13	82	95
		% within SEVMEGR	13,7%	86,3%	100,0%
	2,00	Count	10	69	79
		% within SEVMEGR	12,7%	87,3%	100,0%
	3,00	Count	17	117	134
		% within SEVMEGR	12,7%	87,3%	100,0%
	4,00	Count	11	121	132
		% within SEVMEGR	8,3%	91,7%	100,0%
	5,00	Count	16	136	152
		% within SEVMEGR	10,5%	89,5%	100,0%
Total		Count	67	525	592
		% within SEVMEGR	11,3%	88,7%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,188 <sup>a</sup>	4	,701
Likelihood Ratio	2,252	4	,690
Linear-by-Linear Association	1,223	1	,269
N of Valid Cases	592		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,94.

**Crosstab**

			ZYGA		Total
			1,00	2,00	
DIRENÇ	1,00	Count	32	234	266
		% within DIRENÇ	12,0%	88,0%	100,0%
	2,00	Count	47	357	404
		% within DIRENÇ	11,6%	88,4%	100,0%
Total		Count	79	591	670
		% within DIRENÇ	11,8%	88,2%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,024 <sup>b</sup>	1	,876		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,001	1	,973		
Likelihood Ratio	,024	1	,876		
Fisher's Exact Test				,903	,484
Linear-by-Linear Association	,024	1	,876		
N of Valid Cases	670				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 31,36.

### Crosstab

			ZYGA		Total
			1,00	2,00	
TUTUM	1,00	Count	20	99	119
		% within TUTUM	16,8%	83,2%	100,0%
	2,00	Count	31	266	297
		% within TUTUM	10,4%	89,6%	100,0%
	3,00	Count	10	110	120
		% within TUTUM	8,3%	91,7%	100,0%
	4,00	Count	18	116	134
		% within TUTUM	13,4%	86,6%	100,0%
Total		Count	79	591	670
		% within TUTUM	11,8%	88,2%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,128 <sup>a</sup>	3	,163
Likelihood Ratio	4,979	3	,173
Linear-by-Linear Association	,471	1	,493
N of Valid Cases	670		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,03.

İki Yana Yasla, Girinti: İlk satır: 28,35 nk

<b>Sayfa 76: [621] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:53:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa 76: [622] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:53:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 76: [623] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:53:00</b>
Yazı tipi: 12 nk, Kalın Değil		
<b>Sayfa 76: [624] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:53:00</b>
Yazı tipi: 12 nk		
<b>Sayfa 76: [625] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>08.01.2005 14:53:00</b>
Yazı tipi: Kalın Değil		
<b>Sayfa 76: [626] Silinmiş</b>	*	<b>08.01.2005 15:20:00</b>
<b>kavruk olup olmama durumuna</b>		
<b>Sayfa 76: [627] Silinmiş</b>	*	<b>07.01.2005 03:09:00</b>

<b>Sayfa 76: [628] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:16:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 76: [629] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:16:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 76: [630] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:16:00</b>
Yazı tipi: Kalın		
<b>Sayfa 76: [631] Silinmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:45:00</b>

<b>Sayfa 76: [632] Silinmiş</b>	*	<b>30.12.2004 09:45:00</b>
---------------------------------	---	----------------------------

<b>Sayfa 76: [633] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>10.01.2005 15:19:00</b>
Girinti: İlk satır: 28,35 nk		
<b>Sayfa 106: [634] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>11.01.2005 21:21:00</b>
İki Yana Yasla, Girinti: Sol: 35,4 nk		
<b>Sayfa 106: [635] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>11.01.2005 21:21:00</b>

İki Yana Yasla

<b>Sayfa 106: [636] Biçimlendirilmiş</b>	*	<b>11.01.2005 21:21:00</b>
--	---	----------------------------

İki Yana Yasla, Girinti: Sol: 35,4 nk

<b>Sayfa 106: [637] Silinmiş</b>	*	<b>11.01.2005 21:22:00</b>
----------------------------------	---	----------------------------