

Çocuklara Önerilen D Vitamini Desteğinde Annelerin Bilgi, Tutum ve Davranışları

Knowledge, Attitudes and Practices the Mothers Regarding Recommendation of Vitamin D Supplementation to Children

Gizem Kara Elitok¹, Lida Bülbül², Burhan Turan¹, Taha Yasin Akın¹, Sinan Uslu¹, Ali Bülbül¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Yazışma Adresi / Correspondence:

Gizem Kara Elitok

Kazım Karabekir Paşa Mahallesi, Bahçeköy cad. No: 62, 34453 Sarıyer/İstanbul

T: +90 212 338 63 00 E-mail: drgizemkara@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 22.02.2020 Kabul Tarihi / Accepted: 14.05.2020

Orcid:

Gizem Kara Elitok: <https://orcid.org/0000-001-5760-5009>

Lida Bülbül: <https://orcid.org/0000-0002-9201-8907>

Burhan Turan: <https://orcid.org/0000-0002-3192-1545>

Taha Yasin Akın: <https://orcid.org/0000-0003-3858-178X>

Sinan Uslu: <https://orcid.org/0000-0002-2004-0419>

Ali Bülbül: <https://orcid.org/0000-0002-3510-3056>

(Sakarya Tıp Dergisi / Sakarya Med J 2020, 10(2):231-239) DOI: 10.31832/smj.692741

Öz

Amaç Çocuklara D vitamini profilaksisinin verilmesinde önemli bir rolü olan annelerin, D vitamini desteğiyle ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem Kesitsel tanımlayıcı tipte olan bu araştırma, 0-12 ay arası çocuğu olan annelerle Sağlam Çocuk Polikliniğinde yapıldı. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini ve D vitamini desteğiyle ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını sorgulayan yirmi beş sorudan oluşan anket uygulandı.

Bulgular Çalışmaya 467 anne katıldı. Annelerin %83,73'üne (n:391) D vitamini desteğinin gerektiği bilgisinin verildiği saptandı. Bu bilginin %69,82'sine doktor, %29,41'ine hemşire tarafından verildiği tespit edildi. Annelerin %75,16'sının (n:351) çocuklarına D vitamini desteği verdiği, D vitamini ortalaması 17,73±18,24 günde başlandığı saptandı. D vitamini desteği verenlerin; %83,76'sının 400 IU/gün, %8,26'sinin ≥600 IU/gün dozunda verdiği tespit edildi. D vitamini desteğini vermemelerinin ilk üç nedeni; %50,86 henüz ilacın başlama zamanının gelmemesi, %33,62 mamalarda yeterli miktarda olduğunu düşünmeleri, %20,69 bu konuda bilgi verilmemesiydi. Annelerin %47,32'sinin gebelikte, %19,27'sinin emzirirken D vitamini desteği aldığı saptandı. Çocuklara D vitamini desteğinin verilme nedenleri sorulduğunda ilk üç neden: %58,88 kemik gelişimi için, %20,98 diş gelişimi için, %18,62 bingıldak kapanması idi.

Sonuç Çalışmamızda annelerin çocuklara önerilen D vitamini destek programına uyduğunu, desteğin başlanma zamanının ve dozunun çoğunlukla uygun olduğunu tespit ettik. Düşük bir oranda annenin D vitamini yüksek dozda verdiğini saptadık. Annelerin D vitaminiyle ilgili bilgi düzeylerinin yeterli olmadığını, gebelik ve emzirme döneminde D vitamini desteğini kullanım oranının düşük olduğunu belirledik. Annelere bu konuda eğitim programlarının düzenlenmesinin, çocuklara ve kendilerine önerilen D vitamini destek programlarına uyumu arttıracaklarını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler vitamin D; bilgi; tutum

Abstract

Objective We aimed to determine the mothers' knowledge, attitudes and practices about vitamin D supplementation

Materials and methods This cross-sectional prospective study was conducted with mothers whose child was between 0-12 months of age in Well Child Clinic. A questionnaire consisting of twenty-five questions including the socio-demographic characteristics of the participants, knowledge, attitudes and practices about vitamin D supplementation was performed.

Results 467 mothers participated in this study. 83.73% (n:391) of the mothers were informed about vitamin D supplementation. This information was given to 69.82% by doctors and 29.41% by nurses. 75.16% (n:351) of the mothers administered vitamin D supplementation to their children. Vitamin D was started to children on average 17.73±18.24 days. 83.76% of the mothers gave vitamin D supplementation dose at 400 IU/day and 8.26% at ≥600 IU/day. The reasons why they didn't give vitamin D were 50.86% not time for the drug to start, 33.62% thought formula was enough, 20.69% were not informed about this issue. 47.32% of the mothers received vitamin D during pregnancy, 19.27% while breastfeeding. When asked why children are given vitamin D, the answers were 58.88% for bone development, 20.98% for tooth development, 18.62% for fontanel closure.

Conclusion We found that the starting time and dose of vitamin D supplementation were mostly appropriate but a few number of mothers gave high doses of vitamin D. The level of knowledge of mothers about vitamin D was not sufficient, and the rate of received vitamin D supplementation during pregnancy and breastfeeding was low. We think that education programs for mothers will increase compliance with vitamin D supplementation.

Keywords Vitamin D; knowledge; attitude

GİRİŞ

D vitamini kemik-mineral metabolizmasında önemli rol oynayan yağda eriyen bir vitamindir.¹ Son yirmi yılda yapılan çalışmalarda D vitamini reseptörünün pek çok doku üzerinde gösterilmesi ile kemik sağlığının korunması yanı sıra genel sağlık üzerine de etkili olduğu rapor edilmektedir.^{2,3} Kanseri, kalp hastalıkları, hipertansiyon, diyabet, immün yetersizlik, kronik yorgunluk, obezite ve otoimmün hastalıklar D vitamini eksikliği ile ilişkilendirilmektedir.^{2,3}

D vitamini eksikliği ve yetersizliğinin, dünya çapında ciddi bir halk sağlığı problemi olmaya devam ettiği çocuklarda %30'a, yetişkinlerde %60'a varan oranlarda görüldüğü bildirilmektedir.^{4,5} Ülkemizde D vitamini yetersizliğini önlemek için 2005 yılından itibaren "D vitamini Yetersizliğinin Önlenmesi ve Kemik Sağlığının Korunması Projesi" ulusal bir program olarak uygulanmaktadır. Bu program ile tüm bebeklere bir yaşına kadar günlük 400 IU D vitamini desteği Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak sunulmaktadır.⁶ Maternal D vitamini eksikliğinin giderilmesi için ise Mayıs 2011 tarihinden itibaren "Gebelere D Vitamini Programı" yürütülmektedir. Bu program kapsamında gebeliğin 12. haftasından başlamak üzere doğum sonrası 6. aya kadar günlük 1200 IU D vitamini desteği önerilmektedir.⁷

D vitamini eksikliği ve yetersizliğini önleme stratejilerinde ülke çapında uygulanan, anne-çocuklara ücretsiz sağlanan D vitamini destek programlarının olması çok önemlidir. Ancak unutulmamalıdır ki bu programların başarılı olması için annelerin programlara uyumu gereklidir.

Çalışmamızda çocuklara D vitamini profilaksisinin verilmesinde önemli bir basamak olan annelerin, D vitamini desteği hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemeyi amaçlamaktayız.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Çalışmamız kesitsel tanımlayıcı tipte araştırma olarak 1

Mayıs - 31 Temmuz 2015 tarihleri arasında İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapıldı. Sağlam Çocuk Polikliniğine başvuran 0-12 ay arası çocuğu olan anneler çalışmaya dahil edildi. Ana dili Türkçe olmayan anneler çalışma dışı bırakıldı. Bu çalışma için Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onam alındı (Sayı:461, Tarih: 17.03.2015).

Annelerle araştırmayla ilgili bilgi verildi, onam verenlerle sessiz bir ortamda görüşme yapıldı. Çalışma anket formu, iki çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından literatürden faydalanılarak oluşturuldu. Anket formu; katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle ilgili beş soru, D vitamini bilgi düzeylerini araştıran yedi soru, D vitamini desteğiyle ilgili tutum ve davranışlarını araştıran 13 soru olmak üzere toplam 25 sorudan oluşmaktaydı. Araştırmacılar, katılımcılarla anket formlarını yüz yüze doldurdu.

Annesinde D vitamini eksikliği olan, konjenital raşitizmi olan, kalsiyum- fosfor metabolizmasında bozukluğu olan, yüksek doz D vitamini desteği almasını gerektirecek kronik hastalığı olan çocuklar çalışma dışı bırakıldı.

İstatistiksel çözümleme

Çalışmanın istatistiksel çözümlemesi Statistical Package for the Social Sciences 16,0 for Windows (SPSS Inc.; Chicago, IL, ABD) programı kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı istatistiklerden sürekli değerler ortalaması± standart sapma (SS), en düşük - en yüksek değer olarak verildi. Sıklık ifade eden frekans analizler sayı (n) ve yüzde (%) olarak belirtildi.

BULGULAR

Çalışmaya 467 anne katıldı. Annelerin yaş ortalaması 28,72±5,82 (17-46) yılı. Çocukların %89,50'si (n:418) 0-6 aylık dönemdeydi, ortalama yaşları 2,66±2,86 aydı. Katılımcıların sosyodemografik verileri tablo 1'de gösterildi.

| | | Ortalama (\pm SD) |
|-----------------------|------------------|----------------------|
| Anne yaşı, yıl | | 28,72 \pm 5,82 |
| Çocuğun yaşı, ay | | 2,66 \pm 2,86 |
| Çocuğun doğum haftası | | 38,13 \pm 2,82 |
| Çocuk sayısı | | 2* |
| | | %(n) |
| Çocuğun yaşı | 0-6 ay | 89,50 (418) |
| | 7-12 ay | 10,50 (49) |
| Anne eğitim durumu | Okur-yazar değil | 7,49 (35) |
| | Okur-yazar | 3,21 (15) |
| | İlkokul mezunu | 40,04 (187) |
| | Ortaokul mezunu | 22,05 (103) |
| | Lise mezunu | 15,41 (72) |
| Üniversite mezunu | 11,77 (55) | |

*:Çocuk sayısında ortanca değer verildi.

Annelerin %83,73'üne (n:391) D vitamini desteğinin gerektiği bilgisinin verildiği saptandı. Bu bilginin %69,82'sine (n:273) doktor, %29,41'ine (n:115) hemşire tarafından verildiği tespit edildi. Annelerin %75,16'sının (n:351) çocuklarına D vitamini desteği verdiği, D vitaminin ortalama 17,73 \pm 18,24 günde başladığı saptandı.

D vitamini desteği verenlerin; %83,76'sının (n:294) 400 IU/gün dozunda verdiği belirlendi. D vitamini desteğini nasıl verdikleri sorulduğunda; %86,89'u (n:305) düzenli olarak her gün, %45,01'i (n:158) gün içinde herhangi bir zaman, %62,96'sı (n:221) ilacı ağız içine damlatarak verdiğini belirtti. Annelerin %47,32'sinin (n:221) gebelikte, %19,27'sinin (n:90) emzirirken D vitamini desteği aldığı saptandı. Katılımcıların D vitamini desteği ile ilgili tutum ve davranışları tablo 2'de gösterildi.

Annelerin D vitamini desteğini vermemelerinin ilk üç nedeni; %50,86'sında (n:59) henüz ilacı başlama zamanının gelmemesi, %33,62'sinde (n:39) mamalarda yeteri kadar D vitamini olduğunu düşünmeleri ve % 20,69'unda (n:24) kendilerine bu konuda bilgi verilmemesiydi (tablo 2).

Katılımcıların %89,29'u (n:417) çocuklara D vitamini desteği verilmesi gerektiğini düşünüyordu. D vitamini desteğinin neden verildiği sorulduğunda; %58,88'i (n:275) kemik gelişimi için verildiğini, %26,33'ü (n:123) D vitamini desteğinin neden verildiğini bilmediğini belirtti. Katılımcıların D vitamini ile ilgili bilgileri tablo 3'te

Tablo 2: 0-12 ay arası çocuğu olan annelerin D vitamini desteği verilmesi ile ilgili tutum ve davranışları

| Sorular | | %(n) |
|---|--|----------------|
| Çocuğunuza D vitamini vermeniz gerektiği bilgisi size verildi mi? (n:467) | Evet | 83,73 (391) |
| | Hayır | 16,27 (76) |
| Çocuğunuza D vitamini vermeniz gerektiği bilgisini size kim verdi? (n:391) | Doktor | 69,82 (273) |
| | Hemşire | 29,41 (115) |
| | Diğer | 0,77 (3) |
| Çocuğunuza D vitamini veriyor musunuz/verdiniz mi? (n:467) | Evet | 75,16 (351) |
| | Hayır | 24,84 (116) |
| Çocuğunuza D vitamini günlük ne dozda veriyorsunuz/verdiniz? (n:351) | < 400 IU | 0,85 (3) |
| | 400 IU | 83,76 (294) |
| | >400 IU- <600IU | 7,12 (25) |
| | ≥600 IU | 8,26 (29) |
| Çocuğunuza D vitaminini hangi sıklıkla veriyorsunuz/verdiniz? (n:351) | Düzenli, her gün | 86,89 (305) |
| | Her gün vermeye çalışıyorum, arada unuttuyorum | 11,96 (42) |
| | Aklıma geldikçe | 1,14 (4) |
| D vitaminini gün içinde ne zaman veriyorsunuz/verdiniz? (n:351) | Herhangi bir zaman | 45,01 (158) |
| | Sabah | 40,74 (143) |
| | Akşam | 14,24 (50) |
| D vitaminini çocuğunuza nasıl veriyorsunuz/verdiniz? (n:351) (birden fazla işaretlenebilir) | Ağızına damlatarak | 62,96 (221) |
| | Önce kaşığa damlatıp, kaşık yardımı ile | 33,33 (117) |
| | Mamasına ekleyerek | 3,70 (13) |
| | İlacın kendi pipeti ile | 0,56 (2) |
| D vitamini içeren ilacınız ev içinde nerede bulunuyor? (n:351) | Kapalı dolapta | 17,09 (60) |
| | Oda içinde herhangi bir yerde | 77,20 (271) |
| | Buzdolabında | 5,69 (20) |
| Çocuğunuza D vitamini neden vermiyorsunuz? (birden fazla işaretlenebilir) | | n:116 |
| Henüz D vitamini verme zamanı gelmedi | | 50,86 (59) |
| Mamalarda yeterince D vitamini olduğunu düşünüyorum | | 33,62 (39) |
| Bize söylenmedi | | 20,69 (24) |
| İlaç vermek istemiyorum | | 12,06 (14) |
| Sütümde yeterince D vitamini olduğunu düşünüyorum | | 11,20 (13) |
| Gebelik döneminde D vitamini takviyesi aldınız mı? (n:467) | Evet | 47,32 (221) |
| | Hayır | 52,68 (246) |
| Emzirirken D vitamini takviyesi aldınız mı? (n:467) | Evet | 19,27 (90) |
| | Hayır | 80,73 (377) |
| | | Ortalama (±SD) |
| Çocuğunuza D vitamini ne zaman başladınız? ,gün | | 17,73 (±18,24) |
| Çocuğunuza D vitaminini ne kadar süredir veriyorsunuz/verdiniz? ,ay | | 2,51 (±3,14) |

Tablo 3: 0-12 ay arası çocuğu olan annelerin D vitamini desteği ve D vitamini kaynakları ile ilgili bilgileri

| Sorular | | %(n) |
|--|---|-------------|
| Sizce bebek /çocuklara D vitamini desteği verilmeli mi? | Evet | 89,29 (417) |
| | (n: 467) | 6,85 (32) |
| | Bilmiyorum | 3,85 (18) |
| Bebek/Çocuklara D vitamini desteği neden verilir? (birden fazla işaretlenebilir) (n:467) | Kemik gelişimi için gereklidir | 58,88 (275) |
| | Dışlerin gelişimini için gereklidir | 20,98 (98) |
| | Bıngıldağın kapanması için verilir | 18,62 (87) |
| | Bağışıklık sisteminin güçlendirir, sık hastalanmayı önler | 11,34 (53) |
| | Bilmiyorum | 26,33 (123) |
| Bebek/Çocuklara D vitamini desteği ne zaman başlanmalı? (n:467) | Bebek doğar doğmaz | 15,63 (73) |
| | Bebek 15 günlükken | 46,47 (217) |
| | Bebek 1 aylık olunca | 10,06 (47) |
| | Bebek 2 aylık olunca | 2,78 (13) |
| | Bebek 6 aylık olunca | 0,64 (3) |
| | Bilmiyorum | 24,41 (114) |
| Bebek/Çocuklara D vitamini desteği ne zamana kadar verilmeli? (n:467) | Bebek 6 aylık olana kadar | 8,99 (42) |
| | Bebek 9 aylık olana kadar | 2,57 (12) |
| | Bebek 1 yaşına gelene kadar | 50,32 (235) |
| | Bebek 2 yaşına gelene kadar | 2,14 (10) |
| | Bebek 3 yaşına gelene kadar | 2,78 (13) |
| | Bıngıldağı kapanana kadar | 1,07 (5) |
| | Yürümeye başlayana kadar | 28,48 (133) |
| | Bilmiyorum | 3,64 (17) |
| Sizce vücudumuza D vitamini hangi kaynaklardan alınır? (birden fazla işaretlenebilir) (n:467) | Güneşlenme | 63,17 (295) |
| | Et, yumurta, balık gibi besinler | 22,91 (107) |
| | Yeşil yapraklı besinler | 10,49 (49) |
| | Bilmiyorum | 25,26 (118) |
| D vitamini desteğini fazla vermenin zararı var mıdır? (n:467) | Evet | 48,82 (228) |
| | Hayır | 15,85 (74) |
| | Bilmiyorum | 35,33 (165) |
| D vitamini desteğini fazla almanın zararları nelerdir? (birden fazla işaretlenebilir) (n:228) | Bıngıldak erken kapanır | 7,46 (17) |
| | Böbrek taşı yapabilir | 14,47 (33) |
| | Akcięer, kalp gibi organlarda fazla kalsiyum birikir | 12,28 (28) |
| | Zehirlenme olabilir | 9,21 (21) |
| | Bilmiyorum | 65,35 (149) |

gösterildi.

TARTIŞMA

Çalışmamızda, annelerin çocuklara verilen D vitamini desteği programına uyduğunu, desteğin başlanma zamanının ve dozunun çoğunlukla uygun olduğunu belirledik. Bununla beraber düşük bir oranda annenin D vitaminini yüksek dozda verdiğini ve annelerin çoğunun D vitamini ile ilgili bilgilerinin yeterli düzeyde olmadığını saptadık. Annelerin D vitamini kullanımı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını inceleyen ülkemizde yapılmış çok az sayıda çalışma vardır.^{8,9}

Yakın zamanda İngiltere’de yapılan bir çalışmada annelerin yarısı hamilelik döneminde kendilerine, doğumdan sonra çocuklarına D vitamini kullanmaları konusunda bilgi verildiğini belirtmiştir.¹⁰ Bu çalışmada annelerin yaklaşık dörtte birinin çocuklarına D vitamini desteği verdiği rapor edilmiştir.¹⁰ D vitamini desteği verdiğini bildiren annelerin üçte biri bunu sağlık çalışanları tarafından tavsiye edilmesi, beşte biri ise ulusal kılavuzların farkında olmaları nedeniyle verdiklerini belirtmişlerdir.¹⁰ Ülkemizde yapılan çalışmada annelerin tamamının çocuklarına günde üç damla D vitamini vermeleri gerektiği bilgisine sahip oldukları saptanmıştır. Bu bilgiyi annelerin yarısının doğum yaptıkları hastaneden, yaklaşık dörtte birinin hemşirelerinden, diğerlerinin ise aile hekimlerinden öğrendikleri bildirilmiştir.⁸ Çalışmamızda annelerin çoğunluğu çocuklarına D vitamini vermeleri gerektiği bilgisine sahipti. D vitamini vermeleri gerektiği bilgisini yaklaşık üçte ikisi doktordan, üçte biri ise hemşireden aldıklarını belirtti. Bu çalışmaların sonucu sağlık çalışanlarının ebeveynlere sağlayacağı bilginin, D vitamini farkındalığı ve D vitamini destek programına uyum açısından değerli olduğunu düşündürmektedir.

D vitamini eksikliği ve yetersizliğini önlemeye yönelik hazırlanan kılavuzlar ve uzlaşi raporlarında beslenme tarzına bakılmaksızın bir yaşından önce tüm bebeklere 400 IU/gün D vitamini desteği verilmesi önerilmekte-

dir.^{2,11,15} Ülkemizde uygulanan programda da tüm bebeklere 15. günden başlanarak bir yaşına kadar günlük 400 IU D vitamini desteği sağlanmaktadır.⁶ Ülkemizde ailelerin D vitamini desteğiyle ilgili tutumlarını inceleyen sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Dağhan ve ark. yaptığı çalışmada annelerin çoğunluğunun çocuklarına D vitamini desteği verdiği saptanmıştır.⁹ Söz konusu çalışmada annelerin yaklaşık yarısından fazlasının D vitaminini her gün düzenli, yarısının da uygun dozda (400 IU/gün) verdiği bildirilmiştir. Annelerin yarıya yakın bir oranının doğumdan sonraki 15. günde bebeklerine D vitamini başladığı rapor edilmiştir.⁹ Çataklı ve ark. yaptığı çalışmada annelerin yaklaşık üçte ikisinin çocuklarına düzenli D vitamini desteği verdiği bildirilmiştir.⁸ Çalışmamızda bu çalışmalara benzer olarak annelerin D vitamini destek programına uyduğunu, uygun dozda ve düzenli D vitamini desteği veren annelerin çoğunlukta olduğunu tespit ettik. Bununla beraber yaklaşık olarak her on anneden birinin D vitamini desteğini ≥ 600 IU/gün dozunda verdiğini saptadık. Sağlık çalışanlarının D vitamini dozu konusunda aileleri bilgilendirmeleri gerektiğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda, D vitamini desteğinin verilmemesinin ilk üç nedeninin; desteği vermeyenlerin yarısının çocuklarında henüz D vitamini başlanma zamanının gelmemesi, üçte birinde mamalarda yeteri kadar D vitamini olduğunu düşünmeleri, dörtte birine bu konuda bilgi verilmemesi olduğunu belirledik. Daha önce yapılan araştırmalarda çalışmamızın sonuçlarına benzer olarak D vitamini verilmemesinin en sık nedenlerinin annelerin mamalarda yeteri kadar D vitamini olduğunu düşünmeleri ve kendilerine bu konuda bilgi verilmemesi olduğu bildirilmiştir.¹³⁻¹⁵ Oysa ki formula ile beslenen bebeklerin yeterli D vitamini alabilmesi için günlük en az 1 litre formula tüketimi gerekmektedir.¹⁶ Bu yüzden Amerikan Pediatri Akademisi anne sütü alan, karışık beslenen ve günlük 1 litrenin altında formula alan tüm çocuklara D vitamini desteği verilmesini tavsiye etmektedir.¹⁶ Türkiye Çocuk Endokrin Derneği’ de beslenme tarzına bakılmaksızın bütün bebeklere D vitamini desteği verilmesini önermektedir.⁶ Ailelerin bu kon-

uda bilgilendirilmesinin D vitamini destek programına uyumu arttıracağını düşünmekteyiz.

Ebeveynlerin “D vitamininin vücut için neden önemli olduğu” ile ilgili bilgi düzeyini araştıran çalışmaların çoğunda bilgilerinin yeterli olmadığı belirtilmiştir. İngiltere’de yapılan çalışmada ebeveynlerin yaklaşık dörtte birinin D vitamininin vücut için neden önemli olduğunu bilmediği, beşte üçünün kemik ve dişler için, beşte ikisinin bağışıklık sistemini güçlendirmek için gerekli olduğunu söylediği rapor edilmiştir.¹⁰ Tunus’ta yapılan çalışmada annelerin yarısının D vitamininin etkisini bilmediği saptanmıştır.¹⁷ Ancak Polonya’da ilkökul çağındaki çocukların anneleri ile yapılan çalışmada, annelerin çoğunun D vitamininin vücuttaki işlevlerinden en az birini bildiği rapor edilmiştir. İşlevlerin ne olduğu ile ilgili en sık verilen iki cevap; “kemik ve dişlerin yapısına katkıda bulunması” ve “bağışıklığı desteklemesi” olarak bildirilmiştir.¹⁸ Yazarlar annelerin bu konudaki bilgi düzeyinin yeterli olmasını, ülkelerindeki ticari medyanın konuya ilgisinin fazla olması nedeniyle olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir.¹⁸ Çalışmamızda annelerin yarısından fazlasının D vitamininin kemik gelişimi için gerekli olduğu, dörtte birinin diş gelişimi için gerekli olduğu bilgisine sahip olduğunu saptadık. Bununla beraber annelerin dörtte birinin D vitamininin neden verildiğini bilmediğini tespit ettik. Annelerin D vitamininin faydaları ile ilgili bilgi düzeylerinin arttırılmasının, uygulanan destek programına uyumu arttıracağını düşünmekteyiz.

Çalışmamızda annelerin yarısının D vitamininin verilme süresi ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğunu tespit ettik. Bu sonuç ülkemizde yapılan diğer çalışmalara benzerdir. Çataklı ve ark. yaptığı çalışmada annelerin yarısından fazlası D vitamininin ne zaman başlanacağı bilgisine sahipken, yaklaşık on anneden birisi 12. aya kadar desteğin devam edeceği bilgisine sahipti.⁸ Dağhan ve ark. yaptığı çalışmada ise D vitamini desteğine ne kadar devam etmeleri gerektiği sorusunu annelerin yarısı doğru cevaplandırmıştı.⁹ Ailelerin D vitamini desteğine uygun süre devam etmelerinin

sağlanması için bu konudaki bilgi düzeylerinin artırılması faydalı olacaktır.

Araştırmalarda ailelerin D vitamini kaynakları ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğu bildirilmektedir. Polonya çalışmasında annelerin yarısından azının D vitamininin gıda kaynaklarını bildiği rapor edilmiştir.¹⁸ Suudi Arabistan’da yapılan çalışmada D vitamini eksikliği tespit edilen çocukların annelerinin yaklaşık üçte birinin D vitamini kaynaklarını bildiği saptanmıştır.¹⁹ Ülkemizde yapılan çalışmada annelerin yarısı ıspanağın D vitamininin en çok bulunduğu besin olduğunu, üçte birinin ise D vitamini kaynağı olan besinlerle ilgili fikrinin olmadığı bildirilmiştir.⁸ Çalışmamızda annelerin yarısından fazlasının güneşin D vitamini kaynağı olduğunu bildiğini ancak D vitamini kaynağı olan besinlerle ilgili bilgi düzeylerinin oldukça düşük olduğunu saptadık. Dört anneden biri D vitamini kaynaklarından herhangi birini bilmiyordu.

Yaşamın ilk iki ayı bebeklerin serum 25 Hidroksivitamin D düzeyleri anneleri ile korelasyon göstermektedir.²⁰ Bu nedenle maternal D vitamini eksikliğinin önlenmesi oldukça önemlidir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada annelerin yarısının gebelikte D vitamini desteği aldığı tespit edilmiştir.⁸ Ülkemizde yapılan diğer bir çalışmada bu oran daha yüksek saptanmış ve annelerin yaklaşık üçte ikisinin gebelik döneminde D vitamini desteği aldığı bildirilmiştir. Bununla birlikte annelerin yarısından çoğunun emzirme döneminde D vitamini desteği almadığı rapor edilmiştir. Çalışmamızda annelerin yarısının gebelik döneminde, beşte birinin emzirirken D vitamini desteği aldığını saptadık.

SONUÇ

Çalışmamızda, annelere sağlık çalışanları tarafından çocuklarına D vitamini vermeleri gerektiği bilgisinin çoğunlukla verildiğini ve D vitamini destek programına genellikle uyulduğunu saptadık. Desteğin başlanma zamanının ve dozunun çoğunlukla uygun olduğunu belirledik.

Bununla beraber düşük bir oranda annenin D vitaminini yüksek dozda verdiğini tespit ettik. D vitamini desteğinin verilmemesinin en sık üç nedeninin; henüz ilacı başlama zamanının gelmemesi, mamalarda yeterince D vitamini olduğunun düşünülmesi ve bu konuda bilgi verilmemesi olduğunu belirledik. Gebelik ve emzirme döneminde annelerin D vitamini desteği kullanım oranlarının düşük olduğunu tespit ettik. Bununla beraber annelerin D vitamini ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterli olmadığını; çocuklara neden D vitamini desteği verildiği, desteğin verilme süresi ve D vitamini kaynakları ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğunu saptadık. Sonuç olarak annelerin bilgi düzeyini iyileştirmeye yönelik eğitim programlarının düzenlenmesinin, çocuklara ve kendilerine önerilen D vitamini destek programlarına uyumu arttıracaklarını düşünmekteyiz.

Çıkar ilişkisi

Yazarların herhangi bir çıkar dayalı ilişkisi bulunmamaktadır.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onam alındı (Sayı:461, Tarih: 17.03.2015).

Kaynaklar

1. Charoenngam N, Shirvani A, Holick MF. Vitamin D for skeletal and non-skeletal health: What we should know. *J Clin Orthop Trauma*. 2019;10(6):1082-1093.
2. Misra M, Pacaud D, Petryk A, Collett-Solberg PF, Kappy M; Drug and Therapeutics Committee of the Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society. Vitamin D deficiency in children and its management: review of current knowledge and recommendations. *Pediatrics*. 2008;122(2):398-417.
3. Pludowski P, Holick MF, Pilz S, Wagner CL, Hollis BW, Grant WB, et al. Vitamin D effects on musculoskeletal health, immunity, autoimmunity, cardiovascular disease, cancer, fertility, pregnancy, dementia and mortality—a review of recent evidence. *Autoimmun Rev*. 2013;12:976–989.
4. Holick MF. The vitamin D deficiency pandemic: Approaches for diagnosis, treatment and prevention. *Rev Endocr Metab Disord*. 2017;18(2):153-165.
5. Peroni DG, Trambusti I, Di Cicco ME, Nuzzi G. Vitamin D in pediatric health and disease. *Pediatr Allergy Immunol*. 2020;31 Suppl 24:54-57.
6. Hatun Ş, Ozkan B, Bereket A. Vitamin D deficiency and prevention: Turkish experience. *Acta Paediatr*. 2011;100(9):1195-9.
7. Gebelere D vitamini destek programı. T.C. Sağlık Bakanlığı Genelgesi. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11158/gebelere-d-vitamini-destek-programi.html> (Erişim Tarihi: 15.02.2020)
8. Çataklı T, Taşar S, Oğulluk M, Dallar Bilge Y. Bir hastaneye başvuran annelerin D vitamini hakkındaki bilgileri ve kullanma tutumları. *Ege Journal of Medicine* 2014;53(3):135-140.
9. Dağhan Ş, Toraman AU, Yelten G, Taşkıran G, Savan F. Annelerin Bebek Sağlığında D Vitamini Kullanımına İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. *Güncel Pediatri* 2019;17(1):58-70.
10. Day RE, Krishnarao R, Sahota P, Christian MS. We still don't know that our children need vitamin D daily: a study of parents' understanding of vitamin D requirements in children aged 0-2 years. *BMC Public Health*. 2019 Aug 15;19(1):1119.
11. Bouillon R. Comparative analysis of nutritional guidelines for vitamin D. *Nat Rev Endocrinol*. 2017 Aug;13(8):466-479.
12. Munns CF, Shaw N, Kiely M, Specker BL, Thacher TD, Ozono K, et al. Global Consensus Recommendations on Prevention and Management of Nutritional Rickets. *J Clin Endocrinol Metab*. 2016;101(2):394-415.
13. Gallo S, Jean-Philippe S, Rodd C, Weiler HA. Vitamin D supplementation of Canadian infants: practices of Montreal mothers. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2010;35(3):303-309.
14. Alramdhan AM, El-Zubair AG. Poor vitamin D supplementation in infants. Cross-sectional study of maternal practices and awareness of vitamin D supplementation in infants in Al-Ahsa, Eastern Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2014;35(1):67-71.
15. Drury R, Rehm A, Johal S, Nadler R. Vitamin D supplementation: we must not fail our children! *Medicine (Baltimore)*. 2015 May;94(18):e817.
16. Wagner CL, Greer FR; American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding; American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition. Prevention of rickets and vitamin D deficiency in infants, children, and adolescents. *Pediatrics*. 2008;122(5):1142-52.
17. Mrad SM, Gazdalli N, Gharsallah L, Bouyahia O, Barsaoui S, Boukthir S, et al. [Study of 116 mothers of the knowledge, behavior, and practices of vitamin D supplementation]. *Tunis Med*. 2009;87(4):273-278.
18. Zadka K, Pałkowska-Goździk E, Rosolowska-Huszcz D. The State of Knowledge about Nutrition Sources of Vitamin D, Its Role in the Human Body, and Necessity of Supplementation among Parents in Central Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;14:15(7).
19. Alshamsan FM, Bin-Abbas BS. Knowledge, awareness, attitudes and sources of vitamin D deficiency and sufficiency in Saudi children. *Saudi Med J*. 2016;37(5):579-583.
20. Javaid MK, Crozier SR, Harvey NC, Gale CR, Dennison EM, Boucher BJ, et al.; Princess Anne Hospital Study Group. Maternal vitamin D status during pregnancy and childhood bone mass at age 9 years: a longitudinal study. *Lancet*. 2006;367(9504):36-43.