

YAKIN DOĞU  
ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ  
FAKÜLTESİ

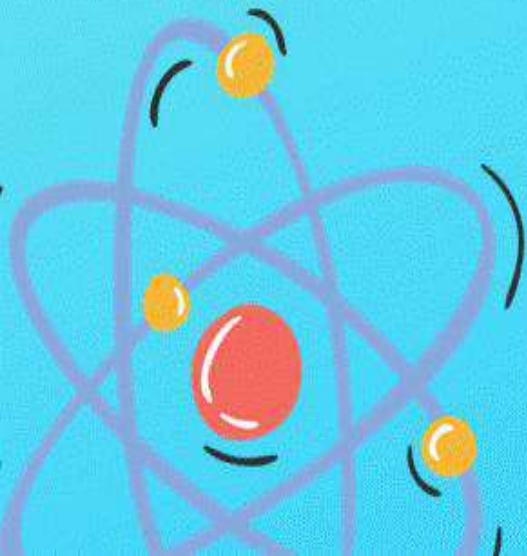
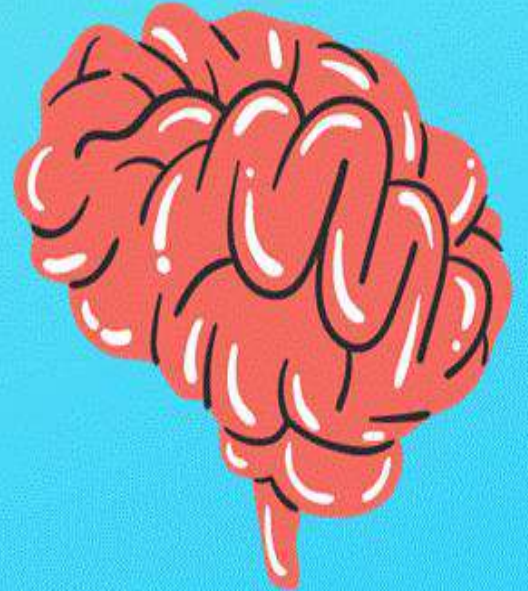


BİLİM GÜNLERİ



POSTER KİTAPÇIĐI

11 HAZİRAN 2020





# İNME REHABİLİTASYONUNDA SANAL GERÇEKLİK ve ERGOTERAPİ

Deniz AKASLAN

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü

## İNME

Beyne giden kan akımının ani bir şekilde kesilmesi veya azalması durumudur. Beyinde yeterli oksijenlenme ve beslenme sağlanamadığından beyin hücrelerinde hasar oluşur, hücreler hızla ölmeye başlar.

➤ Günlük yaşam aktivitelerini etkileyerek; Dil, dikkat, bellek, yönetici işlev bozukluklarına yol açabilir. Çoğunlukla yazma, yürüme ve araba kullanma gibi günlük aktivitelerle ilgili sorunlara

## İNME REHABİLİTASYONU NEYİ AMAÇLAR

➤ Beynin plastisite yeteneğini harekete geçirmek,  
➤ Kaybedilen beyin fonksiyonlarını tekrar kazanabilmek ya da işlevini devam ettirebilmek,  
➤ Komplike sorunları azaltmak ya da önlemek ve kişiyi olabildiğince en iyi potansiyelle bağımsız kılmaktır.



## İNME REHABİLİTASYONUNDA SANAL GERÇEKLİK

Motor iyileşmenin üç determinantı erken girişim, göreve yönlendirilmiş çalışma ve tekrar sıklığıdır. Yeniden öğrenilen hareketlerin çalışıldığında yapılandırıldığı, özel motor becerilerin pratik edilmesinin, kişinin aktiviteyi gerçekleştirebilir hale getirdiğini ve motor görevlerin, duyuşal inputların performansı modüle ettiği uygun çevrelerde yapılması gerektiği üzerine durularak gerçek zamanlı simülasyonunu içeren beyin-bilgisayar etkileşimi yöntemi uygulanır.



## NASIL UYGULANIR

Ortamlar ve sanal nesnelere kullanıcıya görsel bilgiler başa takılan bir cihaz, bir projeksiyon sistemi veya düz bir ekran aracılığıyla sunulur.

İşitsel, dokunsal, koku alma ve hareket duyuşları kullanılır. Nörorehabilitasyon bağlamında sanal gerçeklik tedavisi, kullanıcı etkileşimi sağlayan ve çoklu duyuşları hedefleyen bir ortamın, işlevsel tedavilerin simüle edilmiş pratiklerinin geleneksel tedavilerden daha yüksek bir dozajda uygulanmasını sağlayabilen yaklaşımdır. Gerçek hayattaki yer/yön/zaman oryantasyonu ile ilgili görevleri geri bildirim yoluyla motor öğrenmeyi teşvik eder. Daha fazla görev içeren gerçek dünyadaki aktiviteleri simüle eder ve daha fazla sayıda egzersiz tekrarını teşvik eder.



## ERGOTERAPİ VE SANAL GERÇEKLİK REHABİLİTASYONU

İş ve Uğraş Tedavisinde üst ekstremitte rehabilitasyonunun en önemli hedeflerinden biri günlük yaşam aktivitelerinde kantitatif ve kalitatif iyileşmeler elde ederek hastaların fonksiyonel bağımsızlığını kazandırmaktır.

Tedavide kullanılan fonksiyonel görevler üst ekstremitenin postüral destek için ağırlık aktarımını, uzanma, taşıma, kaldırma, kavrama aktivitelerini ve sık kullanılan objelerin manipüle edilmesini gerektiren işleri içermektedir.

Ergoterapistlerin tedavilerinin temeli, hastaların kendi iyileşme süreçlerinde fonksiyonel aktivitelere katılarak aktif rol almaları üzerine kuruludur.



## SONUÇLAR

Ergoterapistler sanal gerçeklikle rehabilitasyon programını uygulayarak bireylerin yetenek, mobilite, kognitif kabiliyetlerini geliştirdiği görülmüştür. Günlük fonksiyonlarda ve üst ekstremitte nörofizyolojik gelişim olmuştur. Bireylerde denge ve hareketliliği, yürüme mesafesini ve hızını arttırmıştır. Çok boyutlu eğitimle beyin nöroplastisitesini geliştirdiği ve bireylerin sensorimotor eğitiminde, duyuşal bilgilerin kortikal yeniden yapılanmayı sağladığı görülmüştür. Rehabilitasyonda daha fazla motivasyon ve eğlence üretildiği, zihinsel veya fiziksel işlev bozukluğu olan bireylerde sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırdığı belirlenmiştir.

- 1) Cho KH, Kim MK, Lee HJ, Lee WH. Virtual Reality Training with Cognitive Load Improves Walking Function in Chronic Stroke Patients. *Tohoku J Exp Med*. 2015;236(4):273-80.
- 2) Corbetta D, Imeri F, Gatti R. Rehabilitation that incorporates virtual reality is more effective than standard rehabilitation for improving walking speed, balance and mobility after stroke: a systematic review. *Journal of Physiotherapy*. 2015;61(3):117-24
- 3) Coupland AP, Thapar A, Qureshi MI, Jenkins H, Davies AH. The definition of stroke. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2017, Vol. 110(1):9-12
- 4) De Luca R, Manuli A, De Domenico C, Lo Voi E, Buda A, Maresca G, Bramanti A, Calabrò RS. Improving neuropsychiatric symptoms following stroke using virtual reality: A case report. *Medicine(Baltimore)*. 2019;98(19):e15236.
- 5) Gamito P, Oliveira J, Coelho C, Morais D, Lopes P, Pacheco J, Brito R, Soares F, Santos N, Barata AF. Cognitive training on stroke patients via virtual reality-based serious games. *Cognitive training on stroke patients via virtual reality-based serious games. Disability and Rehabilitation*. 2017;39(4):365-388.
- 6) Laver KE, George S, Thomas S, Deutsch JE, Crotty M. Virtual reality for stroke rehabilitation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015, 12, (2): CD00834
- 7) Pedreira de Fonseca E, da Silva Ribeiro NM, Pinto EB. Therapeutic Effect of Virtual Reality on Post-Stroke Patients: Randomized Clinical Trial. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*. 2017;26(1):94-100.
- 8) Teo WP, Muthalib M, Yamin S, Hندی AM, Bramstedt K, Kotsopoulos E, Perrey S, Ayaz H. Does a Combination of Virtual Reality, Neuromodulation and Neuroimaging Provide a Comprehensive Platform for Neurorehabilitation? A Narrative Review of the Literature. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2016;10:284.



# ONKOLOJİ VE ERGOTERAPİ

Sıla ÖZGÜREL

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü

Kanser; vücuttaki bir hücre grubunun farklılaşarak, aşırı ve kontrolsüz şekilde çoğalmasını tanımlayan genel bir terimdir. Çok çeşitli kanser tipleri vardır. Tedavisi oldukça uzun ve multidisipliner bir ekibe ihtiyaç duyacak şekilde sürdürülür. Günümüzde kansere bağlı ikincil komplikasyonla azaltarak, hastaların yaşam kalitelerini artırmak giderek daha önemli hale gelmektedir. Tam bu noktada terapistler çok önemli bir rol oynamaktadır.



## ONKOLOJİK REHABİLİTASYON NEYİ AMAÇLAR?

Semptom yükünü azaltmak  
Bağımsızlığı en üst düzeye çıkarmak  
Yaşam kalitesini artırmak

## ERGOTERAPİ'NİN ONKOLOJİDEKİ ROLÜ

Ergoterapi'nin onkolojideki rolü, bireyin yaşam beklentisinden bağımsız olarak günlük yaşam becerilerinde fiziksel ve psikolojik olarak maksimum fonksiyonel performans elde etmesini kolaylaştırmak ve sağlamaktır.

Ergoterapistler tarafından sağlanan terapötik müdahaleler, işlev bozukluklarını gidermek ve refahı artırmak için tasarlanmıştır. Ergoterapistler anlamlı günlük aktivitelere katılım yoluyla bağımsızlığı teşvik etmek için belirgin bir bütünsel yaklaşım sağlarlar.

Ergoterapistler, kanser hastalarının anlamlı bir yaşam sürmelerine, kendi kendilerine yeterli olmalarına, aktivitelere katılmalarına, kendilerini yönetebilmelerine, iş, boş zamanlar ve sağlığı geliştirme faaliyetlerine katılmalarına ve sosyal grupların bir parçası olmalarına yardımcı olurlar.

## ONKOLOJİK BİREYLER VE YAŞAM KALİTESİ

Ergoterapistler, yaşam tarzı yönetiminde uygulamalı uzmanlık yoluyla, pozitif başa çıkma becerilerinin ve günlük yönetiminin kullanımını kolaylaştırarak danışanları için yaşam kalitesi endişelerinin giderilmesinde önemli rol oynarlar.



## PEDİATRİK ONKOLOJİDE OYUN TEMELLİ ERGOTERAPİ

Oyun temelli ergoterapi, tedavi hedeflerine ulaşmak ve günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmek için gerekli beceri ve yetenekleri geliştirici oyunun kullanımını ifade eder.

Çocukların oyun geçmişi kullanılarak, semptomları azaltmak ve aktivitelere katılmalarını artırıcı oyunların seçilmesi bazı rahatsızlık durumlarının üstesinden gelmelerine yardımcı olabilir.

## MEME KANSERİ VE ERGOTERAPİ

Ergoterapistlerin bütünsel yaklaşımı ve gerçekleştirilen aktiviteler sayesinde meme kanseri bireylerin bilişsel ve fiziksel kapasiteleri, ruh sağlığı ve yaşam kaliteleri artırabilir.

Aktiviteler:

- Bahçe terapisi, fidan dikimi
- Sanat terapisi, kartpostal yapımı
- Müzik terapi
- Örgü örmek
- Yorgunluk, eklem ve enerji koruma teknikleri

## YETİŞKİN BİREYLER

Yetişkin kanser hastaları için ev içi modifikasyonlar, ilaçlar için hatırlatıcılar ayarlamak, randevuları planlamak, alışveriş, yemek pişirme, para yönetimi için yapılacak iş görevlerini yerine getirmek, adaptif cihaz kullanımı, giyinme, banyo yapma, tuvalet kullanımı, kişinin gün için programını organize etme, yemek pişirme, hidroterapi gibi aktiviteler yapılır.



'YAŞAMI OPTİMİZE EDİYORUZ'

## SONUÇ

Ergoterapistlerin uyguladığı onkolojik rehabilitasyon birey merkezli yapısı ve yaklaşımı ile danışan-terapist ilişkisinin ortak çalışmasına olanak sağlayarak, onkolojik bireylerin kendisi için anlamlı hedefler belirlemesine ve kendi rehabilitasyon programını kendisinin şekillendirmesine yardımcı olarak, kansere yakalanmış bireylerin hastalık sürecinde ve sonrasında günlük yaşam aktivitelerine katılımı ve yaşam kalitesini artırıcı hedeflerin olumlu sonuçlar doğurduğu görülmüştür.

1. Bauer, P. T., Nemes, E., Lopez, S. M., & Pata, E. A. (2017). Occupational therapy role in cancer survivorship as a direct caregiver. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(2).  
2. Bionessa, E., Naber, C. C., Ninkovic, J., Meehan, N., & Lohman, D. (2017). Occupational therapy interventions for adults with cancer. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(2).  
3. Her, N., Her, E., Korkmaz, S., & Okuyan, O. (2018). Effect of occupational therapy on quality of life of patients with metastatic prostate cancer: a randomized controlled study. *Saudi Medical Journal*, 39(6), 154.  
4. Karamanoglu, P., Karamanoglu, L., Gökçe-Celik, N., Aksoy-Sarıgöz, T., Çavuşoğlu-Kılıç, L., Feriçoğlu, C., ... & Arsoy-Özkan, P. (2016). Image strategy to support care in breast cancer survivors through occupational therapy and a health system design of a modernized clinical ERG. *Medical information and life sciences engineering*, 10(1), 150.  
5. Pinar, M., Karamanoglu, L., Çavuşoğlu, C., Pinar, A., & Nispet, S. (2016). Occupational therapy for individuals with cancer: A longitudinal study. *Asian Pacific journal of occupational therapy*, 4(2), 160.  
6. Pinar, M., Karamanoglu, L., Çavuşoğlu, C., Pinar, A., & Nispet, S. (2016). Occupational therapy for individuals with cancer: A longitudinal study. *Asian Pacific journal of occupational therapy*, 4(2), 160.  
7. Pinar, M., Karamanoglu, L., Çavuşoğlu, C., Pinar, A., & Nispet, S. (2016). Occupational therapy for individuals with cancer: A longitudinal study. *Asian Pacific journal of occupational therapy*, 4(2), 160.  
8. Şarpey, P., Çavuşoğlu, C., Çavuşoğlu, L., Çavuşoğlu, A., Çavuşoğlu, A., Çavuşoğlu, A., ... & Çavuşoğlu, A. (2016). The effect of occupational therapy on the quality of life of people with breast cancer. *Saudi Journal of Occupational Therapy*, 4(2).



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

# AKICI KONUŞMA BOZUKLUKLARI

Emre Ali TAT

Yakin Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü  
Lefkoşa, KKTC

## GİRİŞ

Dil ve konuşma bozuklukları içerisinde en yaygın görülen türlerden biri akıcı konuşma bozukluğudur. Bu bozukluk Amerikan İşitme ve Konuşma Birliği'nin (ASHA) sınıflandırmasına göre gelişimsel ve edinilmiş olarak iki başlıkta incelenmektedir. Edinilmiş bozukluklar psikojenik ve nörojenik akıcılık bozuklukları olup, görülme sıklıkları en düşük olan gruptur. Bu nedenle yapılan çalışmalarda gelişimsel kekemelik ve hızlı-bozuk konuşma üzerine daha çok yoğunlaşmıştır. Bu çalışmada ise kekemelik ve hızlı-bozuk konuşmanın genel tanımı, özellikleri ve dil ve konuşma terapisi alanıyla olan ilişkisi incelenmiştir.

## KEKEMELİK

Kekemelik, konuşmanın anormal düzeyde hece, ses tekrarları, uzatmalar ve duraklamalarla kesildiği, konuşurken zorlanma, konuşmaktan kaçınma ve anormal artikülasyon (sesletim) postürü ile karakterize bir konuşma akıcılık problemidir. Kekemeliğin Yayılımı erkek bireylerde kadınlara oranla daha sık görülmektedir. Bu sıklık farkı bazı yayınlarda 3/1 ila 4/1 arasında değişmektedir.



Konuşma ritmindeki bozukluğa karşı gösterilen reaksiyon kişiden kişiye farklı olduğu için ileri yaşlardaki kekemelikler arasında çok büyük farklılıklar gözlenebilmektedir.

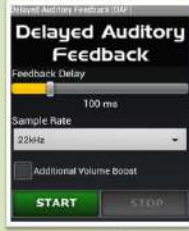
Kekemeliğin oluşumu ile ilgili olarak kanıtlanamamış birçok neden ileri sürülmektedir. Bu konuşma güçlüğünü ortaya çıkaran nedenler arasında;

Genetik Özellikler

Öğrenilmiş Davranış

Psikolojik Faktörler

Gibi durumlar görülmektedir. Kekemelik probleminde uygulanan konuşma terapilerinde amaç, akıcılığın artırılması ve iletişimin daha başarılı hale getirilmesidir. Kekemeliğin terapisinde kullanılan teknikler;



Kolay konuşma tekniği

Blok modifikasyonu

Uzatılmış konuşma

Nefes alıştırmaları

Ayrıca kekemelik terapisinde yararlanılan çeşitli uygulamalar da vardır. Bunlardan biri Delayed Auditory Feedback yani Geciktirilmiş İşitsel Dönüt. Bu uygulama ile amaç; kekeleyen kişiye konuşması belli oranda yavaşlatılarak konuşma sesinin duyurulmasıdır. Kekemelik tedavisinin en zor ve zahmetli bölümü ise, tedavide elde edilen alışkanlıkları günlük yaşama taşımaktır.

## HIZLI-BOZUK KONUŞMA

Hızlı-bozuk konuşma, Kelimeleri yuvarlayarak anlaşılmayı bozacak derecede hızlı konuşma durumudur. Hızlı-bozuk konuşma ve kekemelik sıklıkla bir arada görülebilir fakat kekemelikten farklıdır. Nedeni kekemelik gibi tam olarak bilinmemektedir.

### Bu konuşmanın temel özellikleri

1. Konuşma ileri derecede hızlıdır
2. Cümle yapısı bozuktur
3. Bazı ses ve heceler anlaşılamaz veya yutulmuştur.

### Yapılan terapilerde amaç

1. Kişinin farkındalığını arttırmak
2. Konuşma hızını düşürmek
3. Anlaşılabilirliği arttırmak

### Terapide

1. Ses kaydı, süre tutma gibi teknikler,
2. İşitsel geri dönütün geç verilmesini sağlayan DAF cihazları
3. Hız limiti aşım uyarısı veren spido-metre cihazlarından faydalanılır.



## SONUÇ

Akıcı konuşma bozukluklarının genel özellikleri ve DKT ile ilişkisi ifade edilmiştir.

## KAYNAKLAR

- 1- Pınarç, Ö. ve Gen, H. (2015). Tarihçe Açısından Kekemeliğin Yürekli Yeri Bulguları Değerlendirilmesi. *International Journal of Educational Sciences*, 3, 31-42.
- 2- Nisimani, K. ve Fardiaz, A. (2017). "Spontaneous" Late Recovery from stuttering: Discontinuation of reported techniques and natural outcomes. *Journal of Communication Disorders*, 81, 1559-95.
- 3- King, M. A. (2004). *Konuşma ve Dil Bozuklukları Araştırma*, 2-20.
- 4- Başgöç, S. (2016). *Kekemeliğin Tedavisi*. *Türkmenistan*. *Konuşma Terapisi*.
- 5- Kırılmaz, Z. ve Mercan, B. (2018). *Konuşma ve Dil Bozuklukları*. *KKTC*. 2018.11.09.44/340.48.

## Serebral Palsi Nedir?

Serebral palsy (SP), gelişmekte olan beyinde meydana gelen ilerleyici olmayan ve aktivite limitasyonuna sebep olan kalıcı hareket ve postür bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Bunlara ek olarak; epilepsi, mental gerilik, konuşma ve işitme bozukluğu, iskelet deformiteleri, yutma ve beslenme bozuklukları, ağız ve diş sorunları gibi birçok problem SP'de görülebilmektedir.

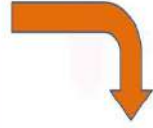


## Ergoterapi Nedir?

Ergoterapi; performansı onarmak, kuvvetlendirmek ve arttırmak, adaptasyon ve üretkenlik için gerekli olan beceri ve fonksiyonların öğrenilmesini kolaylaştırmak, patolojiyi azaltmak veya düzeltmek ve sağlıklı olma durumunu teşvik etmek - sürdürmek için bireyin seçilmiş aktivitelerine katılımını yönetme sanatı ve bilimidir.

## Serebral Palsili Çocuklarda Ergoterapi

SP'li çocuklar için kullanılan ergoterapi müdahaleleri arasında, duyu-motor fonksiyonların eğitimi, çevresel düzenlemeler, adaptif cihaz ve yardımcı teknoloji sağlama, günlük yaşam aktiviteleri (beslenme, kişisel hijyen gibi) eğitimi, bakım veren eğitimi, duyu bütünlüme, splintleme, ev programları, duyuusal yeniden eğitim, göreve özgü eğitimler, görsel motor beceri eğitimi ve günlük aktivite performansına yönelik bilişsel oryantasyon yaklaşımları vardır.



Ergoterapi, serebral palsili çocuklar için birçok yönden faydalıdır;

- Bağımsızlığı artırır
- Oyun kurma ve oyun oynama yeteneğini geliştirir
- Benlik saygısı ve öz güven gelişimini sağlar
- Günlük yaşamını uygulayabilir bir rutine sokar
- Başarı duygusunu hissettirir
- Yaşam kalitesini yükseltir

Ergoterapi serebral palside giyinme, banyo yapma, tuvaleti kullanma, yemek yeme, içme gibi günlük yaşam aktivitelerine katılımı, yazı yazma, nesnelere kavrama, vücudu belirli pozisyonda tutabilme, yutkunma, konuşma, hassas hareketleri yapmakta var olan zorlanmaları minimum seviyeye indirme, hassas parmak hareketleri gerektiren ince motor aktivitelerini ve alışkanlıklar gibi tekrar eden hareketlerin yapılmasındaki zorlanma durumunu minimuma indirerek bağımsızlık seviyesini maksimuma çıkarmayı amaçlar.

## Serebral Palside Kullanılan Ergoterapi Modelleri Örnekleri

### 1) Günlük Aktivite Performansına Yönelik Bilişsel Oryantasyon (GAPBO)

Bütüncül yaklaşımlarda biri olan GAPBO yaklaşımı ile çocukların, problemleri çözme ve her türlü motor temelli aktivite performans hedeflerine ulaşmaları için stratejileri öğrenmelerini sağlar. Bu nedenle, GAPBO yaklaşımının hayata adapte etme ve aktarmada da etkili olduğu bildirilmiştir. Çocukların kendilerini ilgilendiren müdahalelerde söz sahibi olmaları gerektiğini kabul ederek kişi merkezli ergoterapi felsefesi ile tutarlı olan GAPBO yaklaşımının çocuk merkezli bir uygulama olması bu anlamda önemlidir.

### 2) Kişi-Çevre-Aktivite Modeli (PEO)

PEO modelinin SP'li bir çocukta ergoterapi uygulaması ile birlikte kullanılmasının, çocuğun aktivite performans ve memnuniyetinde artış sağlamasında etkisi olduğu; değerlendirmelerin belirlenmesi, uygulamanın yapılması ve aktivite performans uyumunun artırılmasında etkili bir yöntem olduğu düşünülmektedir.

### 3) İnsan Uğraşı Modeli (MOHO)

MOHO, aktivitelerin gündelik çevrelerde nasıl başlatıldığını, geliştirildiğini ve uygulandığını açıklar. MOHO'nun dünyada en yaygın olarak kullanılan aktivite odaklı uygulama modeli olduğu savunulmaktadır. MOHO, insanlığın aktiviteleri hakkında kapsamlı ve entegre bir görüş sunar.

## Serebral Palside Kullanılan Ergoterapi Değerlendirme Ölçekleri

1. Sosyodemografik Özellikler
2. Kaba Motor Fonksiyon Sınıflaması Sistemi (KMFSS)
3. El Becerileri Sınıflandırma Sistemi (EBSS)
4. Aktivite Günlüğü
5. Kanada Aktivite Performans Ölçeği (KAPÖ)
6. Pediatrik Özürlülük Değerlendirme Envanteri (PÖDE)
7. Görsel Analog Skala (GAS)
8. Dunn Duyu Profili
9. BOT2
10. MVPT4
11. Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği

### Kaynakça

- Koilit, Z. (2019). Serebral Palsili Çocuklarda Günlük Aktivite Performansına Yönelik Bilişsel Oryantasyon (Gapbo) Yaklaşımının Etkisi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- BATHA, S., & KAYIHA, H. (2016). Serebral palsili çocukta PEO temelli ergoterapi müdahale programının aktivite performansına ve yaşam kalitesine etkisi: Olgu çalışması. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 4(1), 35-41.
- ŞAHİN, S., BARKIN, K. Ö. S. E., ÖZGÜN, K. A. R. A., & MERAL, H. U. R. İ. Serebral Palsili Çocuklarda Bireyselleştirilmiş Ergoterapi Programı Uygulamasının Etkinliği. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 8(1), 23-30.



## Ergoterapi Nedir ?

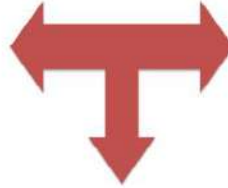
Ergoterapi anlamlı ve amaçlı aktivitelerle sağlığı ve refahı geliştiren kişi merkezli bir sağlık mesleğidir. Ergoterapinin temel amacı kişilerin günlük yaşam aktivitelerine katılımını sağlamaktır. Ergoterapistler kişi ve toplulukların istedikleri, ihtiyaç duydukları veya kendilerinden beklenen aktiviteleri yapabilmeye becerilerini geliştirerek veya aktiviteyi ya da çevreyi kişilerin katılımını daha iyi sağlayabilecek şekilde düzenleyerek bu amaca ulaşırlar.

## Otizm Nedir ?

Otizm, bireylerin sosyal etkileşim, iletişim ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen yaygın gelişimsel bir bozukluktur. Otizm, duyuşsal ve sosyal ilişkilerde sınırlılık, dilin gelişiminde gecikme, tekrarlayan davranışlar, postür bozuklukları ile karakterize olan bir sendromdur.



## Otizm ve Ergoterapi



Ergoterapistler, katılımı ve öğrenmeyi desteklemek için duyuşsal ve davranışsal regülasyon, duyuşsal işleme, ince/kaba/sözel motor gelişimi, bilişsel beceriler ve görev yürütme ile ilgili klinik bilgilerini otizmlı bireylerde kullanırlar. Ergoterapistler, hem tedavi yönetip hem de bu süreçte ailelere, bakım veren diğer kişilere ve eğitimcilere duyuşsal işleme, bireyin bulunduğu her ortamda sosyal ve duyuşsal sağlık dengesini koruyabilmek için danışmanlık yaparak hastaların/danışanların tedavilerine bütüncül ve spesifik bir bakış açısı getireceklerdir.

Ergoterapistler, özbakım/günlük yaşam aktiviteleri, verimli uğraş/üretkenlik (çocuklar için eğitim), sosyal ve iletişim odaklı katılım, boş zaman ve eğlence/oyun aktivitelerine katılımı olarak dahil olmak her otizmlı bireyin gelişimini ve yaşam performansını her yönüyle etkilediğinden her bireyde farklılık gösterecektir. Bireylerin yaşam kalitelerini ve fonksiyonel bağımsızlıklarını artırma amacıyla olan Ergoterapi bilimi, istek ve ihtiyaca uygun yapılandırılmış ortamlarda terapi hizmeti sunar.

Ergoterapist gerekli bütün bilgileri topladıktan sonra çocuk için terapi programı geliştirir. Bu süreçte çeşitli stratejiler ortaya koyan terapist, çocuğun çevresine karşı daha iyi yanıt vermesine yardımcı olabilir. Bu stratejiler;

- Duyu bütünleme tedavisi
- Fiziksel/ zihinsel/ mental/ sosyal aktiviteler
- Oyun tedavisi
- Günlük yaşam aktiviteleri
- İletişim faaliyetleri ve diğer yardımcı yöntemlerden bazılarıdır.



### Kaynakça

- Demirci, O. O. (2017). Ergoterapi: Geleceğin mesleği olabilecek bir meslek alanı. Klinik Psikiyatri Dergisi, 20(1), 59-65.
- Akoğlu, G. (2019). Ankara'da Yaşayan ve Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Orta Sınıf Babaların Babalık Deneyimleri (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Huri, M., & Ceran, E. Otistik Belirtiler Gösteren Okul Öncesi Çocuklarda Duyu Bütünleme ve DIR/Floortime Tabanlı Ergoterapi, Aile Eğitim Müdahalesi ve Gölge Öğretmen uygulamalarından Oluşan Tedavi Modülünün 6 Aylık Sonuçları. Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 1(2), 160-161.

# AKDENİZ DİYETİNİN DİYABETLİ BİREYLER ÜZERİNE ETKİLERİ

Stj.Dyt.EZGİ AKŞANLI

Tez Danışmanı: Uzm. Dyt. SERVET MADENCİOĞLU

## Akdeniz Diyeti



Akdeniz diyeti, sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip beslenme modelidir.

Beslenme modelinde; tahıllar, baklagiller ve meyveler temel besin maddeleri olarak kabul edilmiş, kırmızı et tüketimi daha azdır.



## Kırmızı Şarap(Resveratrol)

Kırmızı şarabın polifenollerinden biri olan resveratrol takviyesinin glikoz metabolizması üzerinde olumlu etkiler bıraktığı gözlenmiştir.

## Zeytinyağı(Flavonoidler,Lignans)

Zeytinyağlarının yağ asidi bileşiminin temel önemi tekli doymamış asit düzeyinin yüksek olmasıdır. Bunlardan biri olan oleik asit, zeytinyağında oldukça fazladır. Yapılan çalışmalarda tip 2 diyabetli 70 yetişkini içeren bir toplulukta, zeytin yaprağı ekstraktı tüketen katılımcıların önemli ölçüde daha düşük HbA1c ve açlık plazma insülin seviyeleri tespit edildi.

## Kuruyemişler(Ellagik Asit)

B grubu vitaminleri tekli doymamış yağ asitlerinden zengin olup; ceviz tekli doymamış yağ asitleri ile birlikte omega3 yağ asitlerinden de zengindir. Bazı araştırmalar özellikle cevizde fazla miktarda bulunan ellagik asidin diyabet kontrolü ve kan glukozu üzerine olumlu etkileri olabileceği düşünülmektedir.

## Akdeniz Diyeti ve Diyabet

Özellikle abdominal obezite ve insülin direncini birleştiren mekanizmaların, kilo alımının tip 2 diyabetin oluşmasına yönelik bir potansiyel etkiye sebep olduğu, kilo alımını kontrol altında tutan Akdeniz diyetinin ise tip 2 diyabetin gelişmesini önleyebileceği bildirilmektedir.

## Diyet Polifenoller, İnsülin Duyarlılığı ve Direnci

Polifenoller, bu diyetle en çok bulunan antioksidanlardır ve bunların alımı insanlarda tip 2 diyabet insidansında azalma ile ilişkilendirilmiştir. Polifenollerin anti-inflamatuar etkileri vardır ve insülin direncinin iyileştirilmesi dahil olmak üzere farklı yollarla glisemiyi etkileyebilir.

## Sebze ve Meyveler(Vitamin C,E,Bakır)

Folik asit, A vitaminin ön ögesi olan beta-karoten, E, C, B2 vitamini, kalsiyum, potasyum, demir, magnezyum, posa ve diğer antioksidan özelliğe sahip bileşiklerden zengindirler. Yapılan çalışmalarda sebze ve meyvelerin içeriğindeki vitaminlerin postprandiyal glikoz ve insülin yanıtı düşürücü etkisi ortaya konmuştur.

## Süt ve Süt Ürünleri(Pridoksin,Krom,Çinko,Kalsiyum)

Protein, kalsiyum, fosfor, B2 vitamini (riboflavin) ve vitamin B12 olmak üzere birçok besin ögesinin önemli kaynağıdır. Diyabetik polinöropati tedavisi destekleyici ve hiperinsülemi azaltıcı etkiye sahiptir.

## Tam Tahıllar ve Kurubaklagiller(Fenolik asit,Flavonoidler,Tanenler, Lignanlar)

Protein, demir, çinko, fosfor, magnezyum, B6, B12, B1, A vitamini ve posadan zengindir. Yapılan metaanalizlerde insülin sekresyonuna olumlu etkiye sahip olduğu gözlenmiştir.

## TARTIŞMA

8 hafta boyunca günlük zeytinyağı tüketimi, tip 2 diyabeti olan ve obez hastalarda HbA1c'nin ve açlık plazma glikozunun yanında dolaşımdaki inflammatuar adipokinleri önemli ölçüde azaltmıştır. Yapılan klinik çalışmalar, kırmızı şarap tüketimi ile insülin duyarlılığı arasında olumlu bir etkiye sahip olduğu gösterilmiştir.

## SONUÇ

Polifenol alımı araştırmalarında, özellikle sızma zeytinyağının yanında kırmızı şarap ve kuruyemişte bulunan polifenoller, insülin direnci ve tip 2 diyabet riski ile ters orantılıdır. Özellikle flavan-3-ol'ların tüketimi test edilen çalışmalarda insülin direncinin, oksidatif stresin iyileştirilmesi üzerine yararlı etkileri gösterilmiştir. Diyetle polifenollerin alımı hem tip 2 diyabet hem de insülin direnci riskini azaltıcı yönde etkiye sahiptir.

# DİSGRAFİ VE ERGOTERAPİ

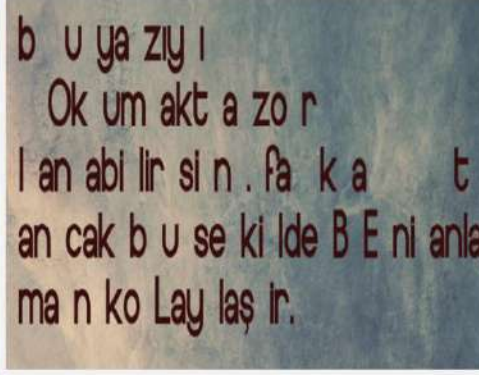
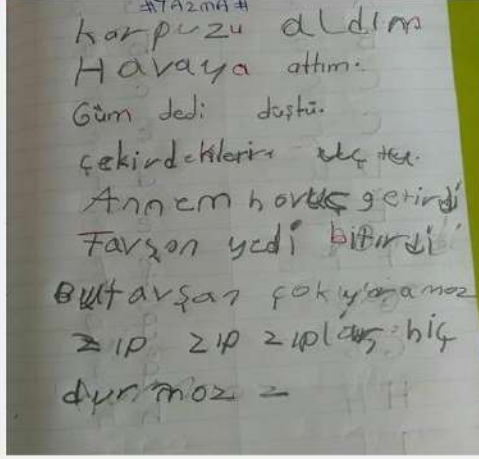
Rukiye ALIŞAN

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü  
rukiyealis97@gmail.com

## DİSGRAFİ NEDİR?

Öğrenme güçlüğü; bireylerin herhangi bir yetersizliğinin (görme yetersizliği, işitme yetersizliği, nörolojik bozukluk vb) olmamasına, normal ve üzerinde zeka seviyesine ve yeterli öğretimsel fırsatlara sahip olmasına karşın okuma, yazma ve matematik becerilerini edinme ve geliştirmede yaşadıkları beklenmedik güçlükleri ifade etmektedir.

Disgrafi, yazma becerisinin etkilendiği bir öğrenme güçlüğüdür.



Disgrafili olan çocuklar yazı yazarken harf veya kelimeler arasında uygun olmayan miktarda boşluk bırakma, kalemi yanlış tutma, yazarken satır takibinde güçlük çekme, harfleri yanlış yazma ve harfleri karıştırma, kendi el yazısını okuyamama, bir sözcüğü yazarken sözcük içinde büyük ve küçük harfleri bir arada kullanma, noktalama işaretlerini unutma veya yanlış kullanma gibi güçlükler yaşarlar.

Yazma becerisi bireylerin akademik ve günlük hayatlarında öğrenme ve iletişim aracı olarak kullandıkları önemli bir beceridir. Bu nedenle yazmada güçlük yaşayan öğrencilerin yazma becerilerinin desteklenmesi hem akademik hem de günlük yaşam becerileri için oldukça önemlidir.



## ERGOTERAPİ YAKLAŞIMLARI

### ERGONOMİK DÜZENLEMELER

- Uygun yükseklikte masa ve sandalye
- Sandalyeye oturduğunda ayaklar yerde olmalı
- Kollar masanın üzerinde olmalı
- Yazı yazılmayan elle Kağıt tutulmalı
- Kağıdın kaymaması için bant ile sabitlenebilir

### Kalem tutuşu değerlendirilmeli

- Çok mu sıkıyor?
- Kavrayamadığından silik mi yazıyor?
- Duyu bütünleme bozukluğu olabilir mi?

Adaptif yardımcı alet olarak;  
➢ kalınlaştırılmış kalemler  
➢ kalem tutmayı kolaylaştıran aparatlar

El göz koordinasyonu, kol, el ve parmak kaslarının kontrolünü sağlayacak aktiviteler Harf ve sözcüklerin görsel bellekte tutulması için görsel algı aktiviteleri ve harfleri görselleştirme Harfleri öğrenebileceği oyunlar

## DİSGRAFİ İÇİN EBEVEYNLERE ÖNERİLER

- Çocuğun yazmasını kolaylaştıran materyallerin temin edilmesi (kalın ve kavraması daha kolay kurşun kalemler)
- Çocuğun yaşadığı güçlüklerle baş etmesini kolaylaştırabilecek yardımcı teknolojilerin temin edilmesi

- Kuma yazma, traş köpüğüne yazma, parmak boyası ile yazma, hamur ile harf yapma gibi birden çok duyuya hitap eden yazma çalışmaları yapma
- Çocuğa alışveriş listesi yapma gibi yazma gerektiren sorumluluklar verme

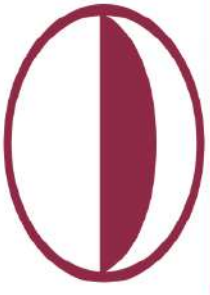
Harflerin yazılış biçimleri, birbiriyle olan benzerlik ve farklılıkları açık ve sistematik bir şekilde anlatılmalı. Zamanla bağımsızlaştıkça görsel ipuçları kaldırılmalıdır. Çalışılan sözcükler tekrar tekrar yazılmalı, yanlışlık olduğunda anında geri bildirim ve gerekirse düzeltme verilmelidir. Tekrarlar öğrencilerin öğrenmelerini kolaylaştırır. Anında verilen geri bildirimler ve düzeltmelerde yanlış öğrenmelerinin önüne geçer.

## ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN TANINMIŞ BİREYLER



KAYNAKÇA





# SÜT ÜRÜNLERİ TÜKETİMİNİN ÖSTROJEN HORMUN DÜZEYLERİNE ETKİSİ VE MEME KANSERİ

İlayda YALUÇ, Yrd. Doç. Dr. Günsu SOYKUT

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

**AMAÇ:** süt ürünleri tüketimi ile vücuda alınan östrojen hormon miktarının meme kanseri oluşumunda ki rolünün araştırılması ve kanser oluşumunda risk etmeni olmayan tüketim miktarlarının Belirlenmesi.

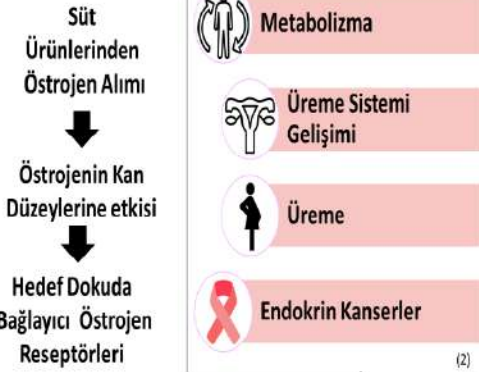
**YÖNTEM:** Çalışma verileri, 12.10.2019 - 23.10.2019 tarihleri arasında Pubmed ve Science Direct bilimsel sitelerinde toplamda 30 literatüre bakılarak yapılmıştır.

## DÜNYADA MEME KANSERİ

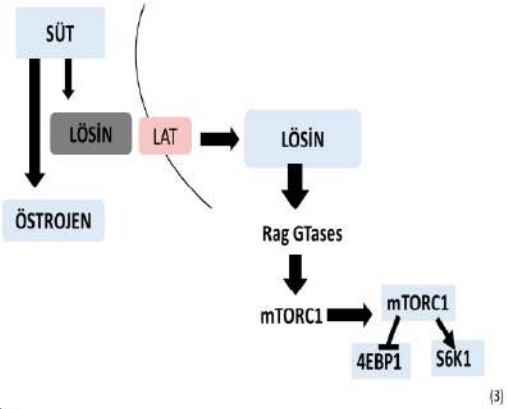
- Dünyada Her
- Yıl 1.3 Milyon Kadına Meme Kanseri Teşhisi Koyuluyor.
- Bunların %85'inin Ailesinde Kanser Vakası Bulunmuyor.
- Her 8 Kadından Biri Meme Kanseri'dir.
- Kadınlarda ki Kanser Ölümlerinin %15'i Meme Kanseri'dir.(1)



## ÖSTROJENİN VÜCUTTA KULLANIMI



## SÜTTEKİ ÖSTROJENİN KANSER OLUŞTURMA MEKANİZMASI



## KAYNAKÇA

1. National Breast Cancer (2019), Breast Cancer Facts, Erişim Tarihi: 24.11.2019 <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-facts>
2. Jamar S'noç And Gregor Majcic (2016) Mechanism In Endocrinology: Estrogens In Consumer Milk: Is There A Risk To Human Reproductive Health? European Journal Of Endocrinology, 50: 179- 182, 15-18
3. Nutrition And Metabolism (2015), 9: 74
4. Hassan Maleknejad And Aysa Rezaabakh (2015) Hormones In Dairy Foods And Their Impact On Public Health - A Narrative Review Article Iran. Public Health 44(6): 742- 750.
5. Hassan Maleknejad And Aysa Rezaabakh (2015) Hormones In Dairy Foods And Their Impact On Public Health - A Narrative Review Article Iran. Public Health 44(6): 742- 750.
6. Jamar S'noç And Gregor Majcic (2016) Mechanism In Endocrinology: Estrogens In Consumer Milk: Is There A Risk To Human Reproductive Health? European Journal Of Endocrinology, 50: 179- 182, 15-18
7. Shen M, Du S, Chen T, Zou S. (2015) The Association Between Dairy Intake And Breast Cancer In Western And Asian Populations: A Systematic Review And Meta-analysis. J Breast Cancer 18(3): 22.
8. C. Sağlık Bakanlığı, Optimal Beslenme- 25.11.2015. <https://www.saglik.gov.tr/Ektisyonlar/Situstur/Beslenme.pdf>

## SÜT ÜRÜNLERİNDE ÖSTRODİOL HORMONU MİKTARLARI

SÜT	KREMA	TEREYAĞ	YOĞURT	GOUDA PEYNİRİ
0.02 ng/mL	0.03 ng/mL	0.3 ng/mL	0.02 ng/mL	0.03 ng/mL

(4)

## İNEK SÜTÜNÜN ÖSTRODİOL İÇERİĞİNİN DEĞİŞTİĞİ DURUMLAR

1. Trimester	• 0.079±0.0007 ng/mL
2. Trimester	• 0.452±0.066 ng/mL
3. Trimester	• 1.266±0.038 ng/mL

Bu değer normal hayvandan elde edilen sütün içerdiği östrodiol değerinden minimum 20 maksimum 60 kat üstünde bulunmuştur. (5)

## TARTIŞMA

Çalışma kim tarafından yapıldı?	Çalışma içeriği	Sonuç
European Journal of Endocrinology	FDA kılavuzlarına göre erkekler ve çocuklarda günlük östrojen alımının 540 ng /gün' den az olması, en düşük östrojen üretimi olan çocuklar da gözlemlenmiştir, zararlı sağlık etkisinin beklenemeyeceğini öne sürülmüştür.	Ancak göz önünde bulundurulması gereken bir diğer nokta ise gebe hayvandan süt elde edilmesidir. (6)
Asian Pacific Journal Of Cancer	Günlük >3 bardaktan süt ve süt tüketenlere kıyasla günlük 2-3 bardak süt tüketiminin, meme kanseri riskini % 40'a düşürdüğünü göstermiştir. Günlük <2 bardaktan az süt tüketenler ve günlük 2-3 bardak süt tüketenler kıyaslandığında, <2 bardaktan az süt tüketimi meme kanseri riskini % 60 arttırdığı göstermiştir.	Süt tüketiminde porsiyon kontrolü sağlanmalıdır.(7)

**SONUÇ:** Optimal Beslenme Klavuzuna Göre ; Süt Ürünlerinde Tüketilmesi Önerilen Miktar Yetişkinler İçin Günde 2 Porsiyondur. (8)



## Göçün Kadın Sağlığına Etkileri Ve Ebelik Yaklaşımları

Sena Nur Tuluk\*

Filiz Yarıcı \*\*

\*Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

\*\*Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü



### GÖÇ

Göç edilen yerde kalınan zamana göre geçici veya sürekli; göçün yasalara uygunluğuna göre düzenli veya düzensiz; göç edilen yerin ülke sınırları içinde olma durumuna göre ise iç veya dış göç şeklinde ayrılabilir (1).

### GÖÇ VE KADIN SAĞLIĞI

Kadının düşük ekonomiye sahip ülkeden yüksek ekonomiye sahip ülkeye göç ettiği durumlarda sağlık hizmetleri açısından kadının durumu iyileşecektir ancak kadının sağlık hizmetinden yararlanabilmesi için ülkenin dilini bilmesi ve iş sahibi olması gerekmektedir. (4). Göçmen kadınlar cinsel taciz, tecavüz ve şiddette maruz kalabilmektedirler. Bu durum kadınları istenmeyen gebelikler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi sağlık sorunları açısından risk grubuna sokmaktadır (5).



### GÖÇÜN KADIN SAĞLIĞINA ETKİLERİ

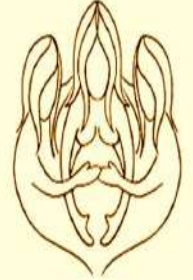
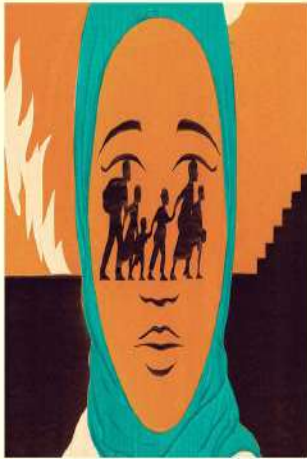
Göç edilen bölgede yeterince sağlık kuruluşunun olmaması, göç eden bireylerin gelir düzeylerinin düşük olması, dil engelinin bulunması, hanede çok bireyin yaşaması, yaşanan olağanüstü duruma bağlı gelişen ruhsal bozukluklar, hijyen sorunları, stres, elverişsiz konaklama gibi faktörler göç eden bireylerin sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir (6). Bu faktörler tedavi edilmediği durumlarda ekonomik açıdan da yük olmaktadır (7).

### EBELİK YAKLAŞIMLARI

Göç eden kadınların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi aşamalarında ebelere önemli sorumluluklar düşmektedir (8). Ebe hizmet verdiği kadının ekonomik durumu, aile yapısı, geleneksel uygulamaları, inancı, iletişim yöntemleri, aile içi rolleri ve kültürel değerleri hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Bu bilgiler doğrultusunda kadını yargılamadan ve sorgulamadan bakım vermeye çalışmalı, ebelik yaklaşımları uygulanmalıdır (9).

### GÖÇ SONUÇLARI

Göçmenlerin sağlıksız koşullarda yaşıyor olmaları, dengesiz ve yetersiz beslenmeleri ciddi sağlık problemleri yaşamalarına yol açmaktadır. Dil problemi, barınma, yoksulluk sınırının altında hayatını devam ettirme olarak karşımıza çıkmaktadır (2). Meydana gelen göç olaylarında kadınlar ana çocuk sağlığının korunması gereken gruplar olduğundan iki kat risk altındadır. Dolayısı ile günümüzde göç bir kadın sağlığı sorunu haline gelmiştir (3).



**Anahtar Kelimeler:** göç, kadın sağlığı, ebe

### References

1. Selver D., Uçan G. Göç Sürecinde Kadın. Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi - Cilt. 14, Sayı: 1, Mart 2016
2. Akkaya T. (1979). Göç ve Değişim. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları
3. Aracı Z., Hacıoğlu E., Şenol A. Türkiye'de Kadın Göçmenlik Ve Göçün Kadın Sağlığı Üzerine Etkileri. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. Yıl: 16 Sayı: 36 Haziran 2016
4. Nacar M. Suriye'den Türkiye'ye Göç: Nedenler, Sonuçlar ve Umutlar. İktisadi Akademi Dergisi, sayı: 1 (165-201)
5. Sağın C., Duran G. Göç ve Ruh Sağlığı. J İktisat - Eylül 2017, 3(3): 137-144
6. E.B. Akdeniz, F. Öt. Koruyucu Ruh Sağlığı Açısından Göç ve Kadın. Kız Dergisi 17 (1): 27-36
7. Barın H. Türkiye Üretilen Suriyeli Kadınların Toplumsal Bağlamda Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Göç Araştırmaları Dergisi, Cilt: 1 - Sayı: 2 - Temmuz-Aralık 2015 - ss. 105-126
8. Yılmaz U., Kurt A., Çavuşoğlu S. Ebelikte Yönelim Ve Liderlik. Bakışlar Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt 7 Sayı 3 Aralık 2018
9. Yılmaz A. Uluslararası Göç; Çeşitli Nedenleri Ve Etkileri. International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkey or Turkic Volume 9/2 Winter 2014, p. 1665-1704



# DOWN SENDROMU VE ERGOTERAPİ

İmren Arpa

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü

## Ergoterapi

Ergoterapi hasta veya sağlıklı bir kişinin toplumsal katılımını ve günlük yaşamdaki bağımsızlığını artırmak için anlamlı ve amaçlı aktiviteleri kullanan ve kişiyi merkeze alan bir sağlık mesleğidir.

## Down sendromu

Birçok kişide 46 kromozom bulunur fakat hücre bölünmesi esnasındaki problemlerden dolayı bazı insanlarda nadirde olsa fazla kromozom bulunabilir. Down sendromlu kişilerdeki kromozom sayısı 47'dir ve doğuştan zeka geriliği ile tanı konulan yaygın genetik bir durumdur.

## Ergoterapistler Down Sendromlu Kişilerin;

Kaba ve ince motor yeteneklerinin gelişmesini sağlarlar ve onların kişisel bakım, giyinme, okul performansı, oyun ve boş zaman aktiviteleri ile elde edilen kişisel yeterlilik için gerekli olan yetenekleri kazanmalarına yardımcı olurlar.

Amerikan Ergoterapi Derneği AOTA Gelişimsel Engelliler Bölümü Başkanı Asha Asher;

“Ergoterapistler Down sendromlu bireylerin, ömür boyu kullanacakları yeteneklerini geliştirir ve kullanmalarını sağlar,” demiştir.

## Bebeklik döneminde;

Ergoterapistler yanak, dil ve dudak kasları zayıf olduğu için çocuklarını besleme sorunu yaşayan annelere yardımcı olur.



## Erken çocukluk döneminde;

Düşük kas tonusu, eklem bağlarının zayıf olması, görsel ve işitsel uyarılara olan tepkiler üzerinde odaklanır ve bağımsız olabilmesi için motor becerilerini ustalıkla kullanabilmelerini sağlar.



## Okul çağındaki çocuklarda;

Ergoterapistler kıyafetlerini kendileri giyebilmeleri gibi öz bakım becerilerinin geliştirilmesini sağlar. Makasla kesme, çok kademeli sınıf etkinliklerini uygulayabilme gibi okul etkinliklerinde katılımını kolaylaştırır. Kaba motor becerileri geliştirir.



Down sendromlu çocuğun iletişim becerileri, yazı yazması, klavye kullanımını güçlendirerek sınıf içinde bağımsızlığını artırır. Çocuğun fiziksel durumu ve fiziksel yetenekleri ele alınarak okulda masa ve sandalyenin en uygun pozisyonda ayarlanmasını sağlar.



## Yetişkinlik döneminde;

Ergoterapistler Down sendromlu yetişkinler için, uygun iş bulma ve bu işi güzel yapabilme, günlük yaşam aktivitelerinin tamamında bağımsızlığa ulaşma, sağlık ve öz bakım için uygun becerilerin geliştirilmesi için çalışır.

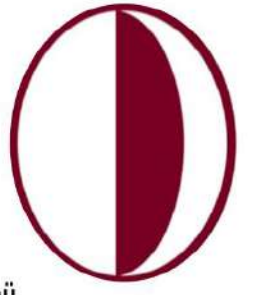


## KAYNAKÇA

1. SEZER, K. Ş. (2018). Engelli Çocukların Annelerinin Aktivite Performansının İncelenmesi.
2. Maxwell, O., Chinedu, I. U., & Ileanyi, A. C. (2019). Numbers in Life: A Statistical Genetic Approach. *Scientific Review*, 5(7), 142-149.
3. Kadakol, G., Bagoji, J., Patil, S., & Bulagouda, R. (2019). Cytogenetic Analysis of Down Syndrome. *International Journal of Clinical and Biomedical Research*, 5(1), 37-40. <https://doi.org/10.31678/ijcbr.2018.51.10>
4. American occupational therapy association. (2008, ekim). American occupational therapy association Web sitesi: <https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy/Professionals/CY/Articles/Down.aspx> adresinden alındı



# İnme Rehabilitasyonunda Ayna Terapisi



Meltem Palabıyık

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü

## İNME VE KARŞILAŞILAN ZORLUKLAR

Her yıl dünya çapında yaklaşık 15 milyon inme hastası bulunmaktadır ve bu da inmeyi; ev yaşamında ve toplumda oluşan yüksek düzeydeki kısıtlılığın en önemli nedenlerinden biri haline getirmektedir. İnme sonucunda; bireylerde dil, motor, algı ve duyu alanlarında bozukluklar görülmektedir.

• Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu

• Günlük Yaşam Aktivitelerinde Zorlanma

• Yaşam Kalitesinde Azalma görülür.

## AYNA TERAPİSİ NEDİR?

Fantom Ağrı  
Sendromu

Ampütasyon

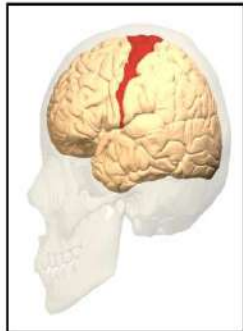
İnme

Kollar veya bacakların arasına bir aynanın yerleştirildiği bir rehabilitasyon yöntemidir, böylece etkilenmeyen bir hareketli uzvun görüntüsü, etkilenen uzvudaki normal hareket yanlısamasını verir. Bu sayede motor, duyu ve ağrı için farklı beyin bölgeleri uyanılır.

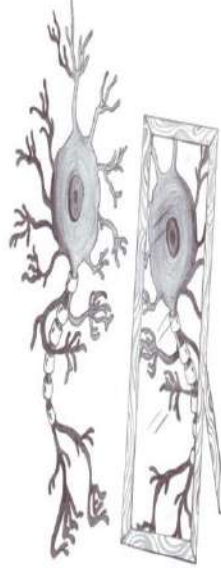


İnme sonrası görülen bozuklukları iyileştirmek için uygulanan kolay ve düşük maliyetli bir yöntemdir. Görsel geribildirim iki taraflı motor eğitimi mümkün kılar ve beynin işlevsel gelişimini teşvik eder. Bu mekanizma sayesinde ayna nöronlar aktive edilir ve propriyoseptif girdi de artış sağlanmış olunur.

Ayna terapisi; Brodmann 4 birincil motor korteks aktivitesini arttırmakta ve motor fonksiyonları geliştirmektedir.



## ERGOTERAPİDE GÖRSEL GERİBİLDİRİMİN ROLÜ



- Etkilenen vücut tarafından eksik propriyoseptif girdinin bir kısmının yerini alma,
- Öz-farkındalığın oluşturulması,
- Uzaysal dikkatin artmasını sağlama,
- Bilateral görevi tamamlamak için gereken yoğun konsantrasyonun daha iyi kullanımına ve daha iyi hareket kalitesine katkıda bulunmaktadır.

## SONUÇLAR

- Ayna terapisi üst ekstremitate fonksiyonel yeteneğinin geliştirmekte ve günlük yaşam aktivitelerinde kişinin daha bağımsız olmasını sağlamaktadır.
- Kişinin öz bakım becerilerini geliştirmektedir.
- Motor fonksiyon ve ağrı algısında iyileşme sağlamaktadır.
- Aynadan gelen görsel geri bildirim, daha dengesiz olan, sallanma mesafesinin ve hızının arttığı yüzeylerde postür sallanmasında önemli bir azalmaya yol açmaktadır.

## KAYNAKÇA

1. Gandhi, D. B., Sterba, A., Khatter, H., & Pandian, J. D. (2020). Mirror Therapy in Stroke Rehabilitation: Current Perspectives. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 16, 75.
2. Thieme, H., Markisch, N., Mehrholz, J., Pohl, M., Behrens, J., Borgetto, B., & Dohle, C. (2018). Mirror therapy for improving motor function after stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7).
3. Cristina, L. M., Matei, D., Ignat, B., & Popescu, C. D. (2015). Mirror therapy enhances upper extremity motor recovery in stroke patients. *Acta neurologica belgica*, 115(4), 597-603.
4. Kim, K., Lee, S., Kim, D., Lee, K. & Kim, Y. (2016). Ayna tedavisinin motor görevleri ile birlikte üst ekstremitate fonksiyonu ve inme hastalarının günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkileri. *Fizik tedavi bilimi dergisi*, 28 (2), 483-487.

# JİNEKOLOJİK AĞRILAR VE EBELİK YAKLAŞIMLARI

SEDA KARATOPUK\*

FİLİZ YARICI\*

\*Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Ağrı duyusu, hoş olmayan bir deneyim olmakla birlikte kadınların kanama ve enfeksiyonlardan sonra karşılaştığı en sık sorunlardan birisidir ve jinekoloji kliniğine başvuru sebepleri arasında öncelikli semptomlar arasında yer almaktadır (1). Jinekolojik ağrılar somatik bir duruma bağlı oluşabildiği gibi emasyonel bir durumun somatik yansıması olarak meydana gelebilirler. Jinekolojik ağrılarda etiyojoloji tam olarak açıklanamadığı için tedavi süreci ve tedavi maliyeti artmaktadır (2,3).

Jinekolojik ağrılar akut ve kronik pelvik ağrı olarak sınıflandırılmaktadır (4). Akut pelvik ağrılar; alt abdomende ve pelvik alanda yaygın olan yedi günden az süren ağrılar olarak tanımlanır (2,4). Bu ağrılar umblikus altı alanda ve kasıklarda yoğunluk kazanır ve bazen bel ağrıları eşlik edebilir (5). Pelvik ağrılarının akut olarak sınıflandırılabilmesi için ağrılar siklik olmamalıdır. Akut pelvik ağrılarda bulgular genellikle nonspesifiktir ve klinisyenlerin tanı koyması zorlaşmaktadır. Akut pelvik ağrılar çeşitli organ ve sistemlerde patolojiler sonucu ortaya çıkabilmektedir (6). Kronik pelvik ağrılar ise; alt abdomende ve pelviste, sürekli ya da aralıklarla seyreden ve en az 6 ay süren, cinsel ilişki ve menstual siklus ile ilgisi olmayan ağrıdır (2,7). Kronik pelvik ağrı; pelvik alanda çeşitli organlarda yer alan patolojiler sebebiyle ortaya çıkabildiği gibi, nöropsikiyatrik sistem gibi başka sistemlerdeki patolojiler sebebiyle de ortaya çıkabilmektedir. Klinisyenler tarafından yönetimi zordur ve tanı ile tedavi sürecine kadar kadınların birçoğu bu durumdan dolayı acı çekmektedir (8). Kronik pelvik ağrıda psikolojik faktörler ile sosyolojik faktörler iç içedir.

Sonuçta; kadınların yaşadığı jinekolojik ağrılar maliyetli ve karmaşık bir süreci beraberinde taşıdığından multidisipliner bir ekip yaklaşımı ile jinekolojik ağrı çözülmeye çalışılmalı ve uygulanan bakımın niteliği de kadınların yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik olmalıdır (9).

**Anahtar Kelimeler:** Ağrı, Pelvik Ağrı, Ebelik Yaklaşımları.

## Referanslar

1. Taşkın L., **Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği**, Üreme Siklusunu Anormallikleri Bölümü, Akademisyen yayınevi, 1. Baskı, Ankara 2015
2. Seorge, J. O., Schaffer, J. L., Halverson, L. M., Hoffman, B. L., Bradshaw, K. D., Cunningham F. G. (Eds.), **Williams Gynecology, Pelvic Pain Chapter** Author Hoffman B., Second Edition, The McGraw-Hill Companies, China 2012
3. Stones, W., Cheong, Y. C., Howard, F. M., Singh, S. (2005). **Intervention For Treating Chronic Pelvic Pain In Women**. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2: 1-43
4. Kruszka, P. S., Kruszka, S. J. (2010). **Evaluation Of Acute Pelvic Pain In Women**. American Family Physician, 82(2): 141-147 (<https://www.aafp.org/afp/2010/0715/p141.pdf>) Erişim Tarihi: 27.04.2020
5. M. Fall (Boflkan), A.P. Barnowski, C.J. Fowler, J. Hughes, V. Lepinard, J.G. Malone-Lee, E.J. Messelink, F. Oberpenning, J.L. Osborne, S. Schumacher. (2007). **Kronik Pelvik Ağrı Klavuzu**, European Association of Urology
6. Vaandermeer, F. Q., Weng-You-Cheong, J. J. (2009). **Imaging Of Acute Pelvic Pain**. Clinical Obstetrics and Gynecology, 52(1): 2-20.
7. Topbaş B., Aksu B., **Kadınlarda Kronik Pelvik Ağrı**, Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 2017;26(1):142-152 doi:10.17827/aktid.280531
8. Oral E., Usta T. (2016). **Kronik Pelvik Ağrı**, Akut Pelvik Ağrı Yapan Nedenler Bölüm 2, Güneş Tıp Kitabevi, Ankara
9. Kal E.H., Kızılkaya Beji N. (2013). **Jinekolojik Ağrı: Tanı ve Tedavide Güncel Yaklaşımlar, Kanıt Temelli Uygulamalar**, Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, Cilt 21-Sayı 3: 198-204



Sena Nur Tuluk\*  
Dr. Filiz Yarıcı \*\*

\*Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
\*\*Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Şiddet olgusu bütün toplumlarda kendini gösterirken Dünya'da ve Türkiye'de karşımıza en çok "kadına yönelik şiddet" olarak çıkmaktadır (1). Kadınlara şiddet toplumumuzun ataerkil yapısından dolayı gerçekleşmektedir (2). Geçmişten günümüze gelen atasözleri ve deyimler de bu olguyu desteklemektedir. "Dövülmeyen kadın, tımarsız ata benzer", "Pişmiş aştan, dövülmüş karıdan zarar gelmez", "Erkektir. Hem sever, hem döver", "Kızını dövmeyen dizini döver" "Kadının karnından sıpayı, sırtından sopayı eksik etmeyeceksin", "Söz ile yola gelmeyi emmeli tekdir, tekdir ile uslanmayanın hakkı kötekli" gibi bazı atasözlerimiz ve deyimler bile kadına yönelik şiddeti normalleştirmekte, hatta belki de teşvik etmektedir (3). İnsanlığın oluşumundan itibaren kadının şiddet görmesi olağan karşılanmıştır. Arkeologların yaptığı bir araştırmada erkek mumyaların kemiklerinde % 9-20 kırığa rastlarken kadın mumyalarda bu oranın % 30-50 olduğunu bildirmişlerdir. Bu kırıklar savaştan çok bireysel şiddete bağlı olduğu düşünülen kafa kırıklarıdır (4). Bu araştırmadan hareketle kadınların maruz kaldığı şiddet binlerce yıl öncesine dek uzandığı görülmektedir (5).

Fiziksel şiddet kaba kuvvetin bastırma ve yaptırım olarak uygulanması, cinsel şiddet kadında cinselliğin tehdit oluşturulması, psikolojik veya sözel şiddet kişilerin hareketleri ile karşısındaki kişiyi sindirmesi, ekonomik şiddet ise ekonomik kaynakların kadın üzerinde ceza ve tehdit olarak kullanılması olarak ortaya çıkmaktadır (6). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) de şiddeti "kadın sağlığı sorunları" arasında saymaktadır (7). Şiddete uğrayan kadınların ilk başvurdukları yer birinci basamak sağlık kurumlarıdır. Türkiye'de ebelerin %52.6'sı birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev almaktadır. Burada çalışan ebelerin şiddeti tanılama olasılığı daha yüksektir (8). Ebelerin şiddeti tanıyıp, şiddetin sözel belirtilerini, şiddeti ortaya çıkaran nedenleri, şiddete uğrayan kadına yönelik destekleyici girişimleri yönetebilir olmalıdır (9). Uluslararası Ebelik Konfederasyonunun (ICM) 2019 yılı yayınladığı 'Ebeler Kadın Haklarının Savunucusudur' temasında ebelerin oldukça değerli olduğunu vurgulamış ve kadın haklarının korunmasında ebelerin aktif rol almaları gerektiği bildirilmiştir (10).

**Anahtar Kelimeler:** şiddet, kadın, ebe

## REFERANSLAR

1. Öztürk Ö., Öztürk Ö., Tapan B., **Kadına yönelik şiddetin kadın ve toplum sağlığı üzerine etkileri**. Health Care Acad J, Vol 3, Issue 4, 2016.
2. Köse A., Beşer A., **Kadının Değiştirilebilir Yazgısı "Şiddet"**. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007; 10:4
3. Yüksel Oktay, Elif (2015), **Türkiye'nin Ve Dünyanın Ortak Sorunu: Kadına Şiddet**. Akademik Araştırmalar Dergisi, 64, 57-118.
4. Gündüz F., **Kadına Yönelik Şiddet: Cinayet Haberi Çözümlemesi**. Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi, Volume 6 / Issue 1, 2018
5. Güleç H., Topaloğlu M., Ünsal D., Altıntaş M., **Bir Kısır Döngü Olarak Şiddet**. 2012, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar eISSN:1309-0674 pISSN:1309-0658
6. Yetim D., Şahin E., **Aile Hekimliğinde Kadına Yönelik Yaklaşım**. Aile Hekimliği Dergisi - Cilt 2 Sayı 2
7. <https://www.who.int/Erişim> Tarihi: 29.05.2020
8. Bozkurt Ö., Daşkan Z., Kavlak O., Şirin A., **Ebelik Öğrencilerinin Gebelikte Şiddet Konusundaki Bilgi, Görüş Ve Mesleki Tutumlarının Belirlenmesi**. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt:2 Sayı:2 Ağustos 2013
9. Dağlar G., Bilgiç D., Demirel G., **Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Tutumları**. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2017, 10 (4), 220-228
10. <https://www.internationalmidwives.org/Erişim> Tarihi: 29.05.2020





# ERGOTERAPİDE MANDALANIN YERİ VE ÖNEMİ

İmren Seher\*, Sehilya Kara\*, Aslıhan Aksun\*\*, İpek Ergür\*\*\*

\*Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, 3. sınıf öğrencileri

\*\*Mandala Eğitmeni ve Sanatçısı

\*\*\*Yakın Doğu Üniversitesi, Öğretim Üyesi

## GİRİŞ

## GEREÇ YÖNTEM

Mandalanın, Ergoterapi alanında pediatri, yetişkin ve psikolojik rahatsızlığı olan bireylerde iyileştirici bir elkiye sahip olduğu bilinmektedir. Ergoterapide Mandala etkinliği bireyin farkındalığını sağlamakta ve arttırmaktadır. Mandala çizimi stres yönetiminin düzenlenmesi, özgüveni yükseltme ve kendini ifade etme konusunda da çok etkilidir.

Mandala etkinliği hastalarda el-göz koordinasyonu, kalem tutma becerisi ve sınırlı alan boyayabilme gibi ince motor aktiviteleri de geliştirmektedir. Ergoterapistler Mandala etkinliklerini grup çalışması şeklinde gerçekleştirerek sosyal etkileşime de katkı sağlamaktadırlar. Ergoterapide Mandala etkinlikleri kişilerin hastalık süreçlerini daha rahat geçimelerini yardımcı olur.

Mandala etkinliği bireylerin içindeki sesleri dinlemeye ve anlamaya odaklıdır. Son zamanlarda Mandala çalışmalarının büyük önem taşıdığı ve bu yönde eğitimlerin arttığı görülmektedir.

Mandala ve ergoterapi ilişkisi konulu araştırmamız Ankara ve Hata'y'da yaşayan, yaşları 6-15 arasındaki 5 çocuk ve 5 yetişkinin katkılarıyla gerçekleştirilmiştir. Gönüllülere aktiviteye katılmadan önce onam formu imzalatılmış, sonrasında bireylerin seçtikleri basitten karmaşığa doğru 3 adet mandala çizimi boyamaları için verilmiştir. Boyama konusunda renk seçimi konusunda ve süre konusunda tüm gönüllüler özgür bırakılmıştır. Aktivitenin bitiminden sonra yetişkinler ve çocuklar için ayrı ayrı hazırlanan memnuniyet ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Yaşları 6 – 15 arasında olan 5 sağlıklı çocuğa (1 çocuk Yaygın Gelişimsel Bozukluk tanısına sahip) kendilerine verilen mandala boyama çalışmasında yorgunluk hissedip hissetmedikleri, heyecan duyup duymadıkları, yaparken enerji olup olmadıkları, sakinleştirici etkisi konusundaki düşünceleri, yaparken odaklanma durumları, bittikten sonra yaratıcılıklarının değişimi sorgulandı.

Yaşları 18 – 82 arasında olan 5 sağlıklı yetişkine kendilerine verilen mandala boyama çalışmasının onları zorlayıp zorlamadığı, mutlu olup olmadıklarını, zihinsel yorgunluklarını giderip gidermediği, kendileri ve yetenekleriyle ilgili olumlu düşüncelerde bulunup bulunmadıkları, bedensel olarak gevşeyip gevşemedikleri, var olan ağrıların dinip dinmediği, zihinsel anlamda rahatlama hissedip hissetmedikleri, uzun süreli odağı koruyup koruyamadıkları, yaratıcılıklarını geliştirip geliştirmediği, kendilerini daha rahat ifade edemedikleri ve düşüncelerini daha iyi aktarıp aktaramadıkları, duyguları ve bedenleri arasında bir denge kurup kuramadıkları, iç dünyaları ile bağlantı kurup kuramadıkları, bedensel ve ruhsal ihtiyaçlarını anlayıp anlayamadıkları soruldu. Elde edilen veriler istatistiki olarak "descriptive analizi" yöntemi ile değerlendirildi.



Şekil 1



Şekil 2



Şekil 3



Şekil 4



Şekil 5

YGB'li gönüllünün yaptığı çalışma



Şekil 6

## BULGULAR

Aşağıdaki Tablo 1 'de çocuklarla yaptığımız çalışmalar sonucunda odaklarını tamamen bu aktiviteye verip uzun süreli odaklarını da bunu sürdürmeye yardımcı olduğu sonucuna vardık. Şekil 1-2-3-4-5-6, gönüllülerin yaptıkları çalışmalarıdır.

Sorgulanan durumlar	Olumlu (VAR)	Olumsuz (YOK)
Yorgunluk	%100	0
Heyecan	%80	%20
Enerjik olma durumu	%80	%20
Sakinlik	0	0
Odaklanma	%100	0
Yaratıcılık	%80	%20

Tablo 1: çocukların çalışmaları

Aşağıdaki Tablo 2'de yetişkinlerle yaptığımız çalışmalar sonucunda aktiviteden memnun kaldıkları, mutlu oldukları, zihinsel yorgunluklarını giderdikleri, kişisel anlamda kendileriyle ve yetenekleriyle ilgili olumlu düşüncelerde buldukları, bedensel ve ruhsal anlamda gevşedikleri, uzun süreli odaklarını sürdürdükleri, yaratıcılıklarını geliştirdiği ve bedenleri ve duyguları arasında bir denge kurabildikleri sonucuna ulaştık.

Sorgulanan Durumlar	Olumlu (VAR)	Olumsuz (YOK)
Memnuniyet	%100	0
Zorlanma	%80	%20
Antaşılır onam formu	%100	0
Mutluluk	%100	0
Hobi olarak devam etme	%80	%20
Zihinsel yorgunluğu giderme	%100	0
Odağı koruma	%80	%20
Kendisi ve yetenekleriyle olumlu düşünme	%100	0
Bedensel gevşeme	%100	0
Ağrıları dindirme	%40	%60
Zihinsel anlamda rahatlama	%100	0
Uzun süreli odağı sürdürülebilmek	%100	0
Yaratıcılık	%100	0
Kendini rahatça ifade edebilme	%60	%40
Hisleri kağıda dükülebilmek	%80	%20
Duygu ve beden arasında denge kurabilme	%100	0
Kendini anlayabilme	%60	%40
Bedensel ve ruhsal ihtiyaçları anlama	%100	0
Mandalanın faydası	%100	0
Zaman kaybetme	%100	0

Tablo 2: Yetişkinlerin çalışmaları

## SONUÇ

Mandala, insan bedenindeki, kas eklem koordinasyonunu maksimum düzeye çıkarması yanında ruhsal aygıtı da en güzel besleyen çalışmalardan biridir. Bir çoğumuzun bildiği gibi, sadece boyama olmayan mandala felsefesinin çizim de dahil olmak üzere tüm parçaları ile yaş gruplarına göre sınıflandırılmış gruplarda uygulanması ve sonuçların değerlendirilmesi, bu güzel terapi yolculuğunu daha yaygınlaştırıp ileriye götürecektir. Bu nedenle yalnızca boyama değil de her bireyi içsel yolculuğuna çıkaracak felsefeyle uygulanmasının memnuniyet ölçeklerinde de değişikliğe yol açacağını düşünüyoruz.



# YOĞURDUN İŞTAH MEKANİZMASINA ETKİSİ



Mine ÇETİNER, Müjgan KUŞI

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik bölümü, Lefkoşa/ KKTC

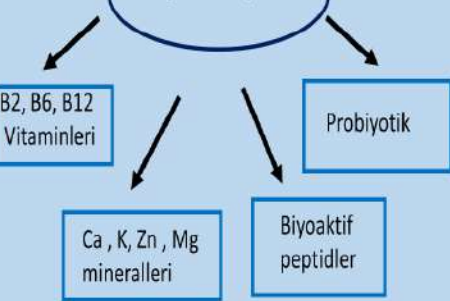
**AMAÇ:** Bu araştırmanın amacı yoğurdun iştah mekanizmasındaki rolünü, yoğurt bileşenlerinin iştah regülasyonuna etkilerini incelemektir.

**YÖNTEM:** Çalışma verileri, pubmed, science direct, scopus WOS gibi belgesel literatür taranarak yapılmıştır.

## Yoğurt;

- Patojen mikroorganizmalardan arındırıldıktan sonra,
- Sütün 40-45 ° C de laktik asit bakterileri ile mayalandırılması sonucu elde edilen,
- Laktobacillus bulgaricus, streptococcus thermophilus kültürlerini içeren,
- Fermente bir süt ürünüdür.

## Yoğurt Bileşenleri



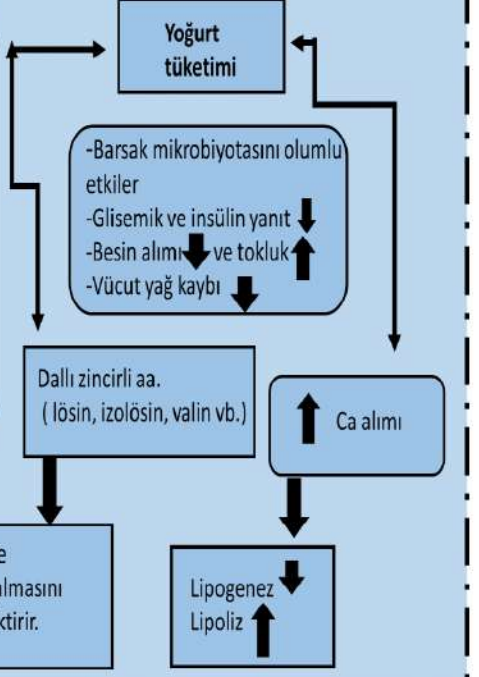
## Sağlığa Etkisi

- Diyare
- IBS
- IBH
- Mide kanseri
- Mide ülserleri
- Osteoporoz
- Tip 2 DM
- KVH
- Obezite
- HT

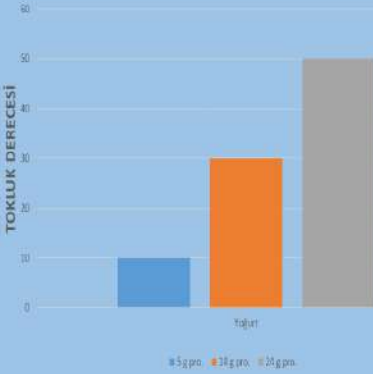
Tokluk hissi artar.

Mide boşalmasını geciktirir.

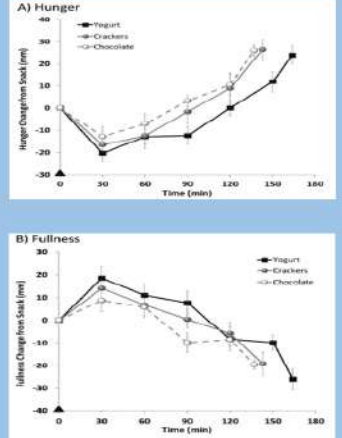
Lipogenez ↓  
Lipoliz ↑



## Tartışma :



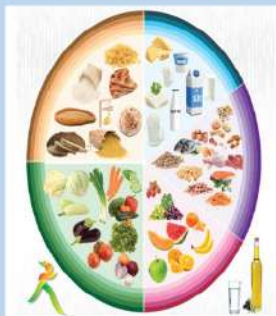
Kadınlarda 3 gün boyunca protein içeriği değişen yoğurtlu atıştırmalıkların iştah kontrolünü üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.



Yazar	Çalışma konusu	Katılımcı / cinsiyet	Düzeltilmiş Değişkenler	Süre	Sonuç
Romaguera ve ark.	Yoğurt tüketiminin bel çevresi ve BMH' a etkisi	5 ülkeden 48.631 kişi / kadın ve erkek	Toplam enerji alımı, sigara içmek, alkol alımı, fiziksel aktivite menopozal durum ve hormon replasman tedavisi (kadınlarda)	5, 5 yıl	Bel çevresi ve BMH olumlu değişiklikler anlamlı görülmüştür. (p<0,001)

## Sonuç:

- Tek başına süt ve ürünlerinin tüketimi sağlıklı bir diyet göstergesi değildir. Sağlıklı bir diyetle uyumludur.
- Her ne kadar birçok çalışma yoğurt ve vücut ağırlığı arasında olumlu bir ilişki olduğu sonucuna varmış olsalar da ülkeler arasındaki diyet farklılıkları, fiziksel aktivite düzeyleri, yaşam tarzları, yoğurt tüketim miktarları ve diğer diyet faktörleride göz önünde bulundurulması gerekir.



Günde 2-3 porsiyon süt ve ürünleri

## Kaynakça:

- 1) Baýsal A. 2015, Besin Grupları, Hazırlanması, Saklanması, İşlenmesi ve Yemek Planlama, Beslenme, 297 s.
- 2) Panahi, S., & Tremblay, A. (2016). Potential Role of Yogurt In Weight Loss And Prevention Of Type 2 Diabetes. American Journal Of Nutrition, 35 (8), 717-731.
- 3) Steve M. Douglas and et al. (2014). Effects of high-protein and high-fat snacks on appetite control, saturation and onset in healthy women nutrition magazine, 13, 97.
- 4) Gülden P. Ve ark. (2015), Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (TÜBER), 34-37 s.



# Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki Öğretmenlerin Ses Bozukluğuna Yönelik Farkındalıkları

MÜRÜDE GİNGİ

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, K.K.T.C  
Dil ve Konuşma Terapisi  
20163710@std.neu.edu.tr



## GİRİŞ

Öğretmenlik mesleği düşünüldüğünde, öğretmenin en önemli görevi, sahip olduğu bilgiyi öğrencilerine aktarmaktır. Öğretim sırasında birçok öğretim yöntem tekniklerinin kullanımı, öğretim için etkili bir araç olmasına karşın öğretmenin ses kullanımının önemini ortadan kaldıramayacaktır. Diğer yandan gündelik hayatta iletişimin etkili ve verimli gerçekleşmesinin yanında öğretmenler gibi mesleklerinde birincil iletişim kanalı olarak sesi kullanan kişiler açısından, ses kullanımının doğru gerçekleştirilmesi önemlidir. Bu kişilerin iletişim süreçlerinde seslerini doğru kullanmalarının daha etkili ve verimli iletişim kurmalarını sağlayacağı söylenebilir.

## AMAÇ

Bu araştırmanın genel amacı, öğretmenlerin ses kullanım davranış biçimlerinin ve ses hastalıkları, ses hijyeni konusundaki bilgi düzeylerini belirlemektir. Bu genel amaca yönelik hazırlanmış anket üç bölümden oluşturulmuştur.

## YÖNTEM

Bu amaç doğrultusunda online ortamda anket oluşturuldu ve internet aracılığıyla ilköğretim ve orta öğretimde aktif olarak görev yapan öğretmenlere ulaştırıldı.

## Öğretmenlerin Demografik Özellikleri

Çalışmaya toplamda 51 kişi katıldı. Çalışmaya katılan öğretmenlerin 41'i kadındır (%80,4). Katılımcıların yaş aralığı 22-57'dir ve ortalama yaş 36,5'dir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

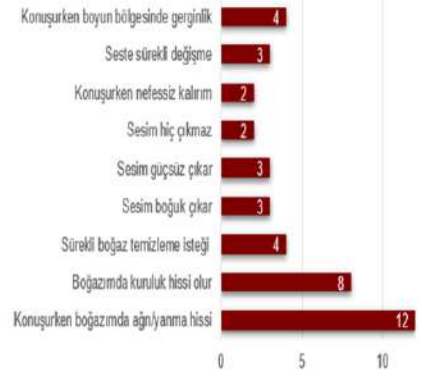
- Yapılan çalışmalar ve literatürlerde elde edilen bulgular öğretmenlerin ses bozukluğu açısından risk altında olduğunu ve öğretmenlerde görülen ses bozukluğunun yaygın olduğunu bize gösteriyor.
- Bu veriler ışığında öğretmenlerin gırtlak ve ses tellerinin nasıl yapılar olduğu, nasıl fonksiyon gördükleri hakkında bilgilerinin az olduğu söylenebilir. Öğretmenlerin ses hastalıklarından nodül için cevap verme yüzdeleri yüksek iken polip ve larenjit için cevap verme yüzdeleri düşüktür. Bu nedenle nodül kavramı öğretmenlerin daha sık karşılaştıkları bir ses hastalığı olarak düşünülebilir.
- Seslerini yoğun kullanan değerli öğretmenlerimizin eğitim hayatlarında, dönem başlarında ses mekanizması, ses kullanımı, ses hijyeni ve ses hastalıkları konularında eğitimlerle bilgilendirilmeleri gerektiğini düşünüyorum. Böylece öğretmenler daha çok bilinçlenir ve seslerini daha sağlıklı bir şekilde koruyabilir.

Anketin son bölümünde öğretmenler ses yapılarını, ses hastalıklarını biliyorlar mı, öğretmen ses yapıları ve ses hastalıkları hakkında bilgilendirilmişler midir diye araştırdım. Katılımcıların yaklaşık yarısı bilgi sahibi olmadığı için soruları boş bıraktı. Sorulara yanıt veren kişiler eksik veya yanlış bilgi verdi ve kendileri de o eksikliği fark ettiklerini bildirdi.

• 9 kişi yaşadığı ses probleminden dolayı izin kullandığını belirtti.

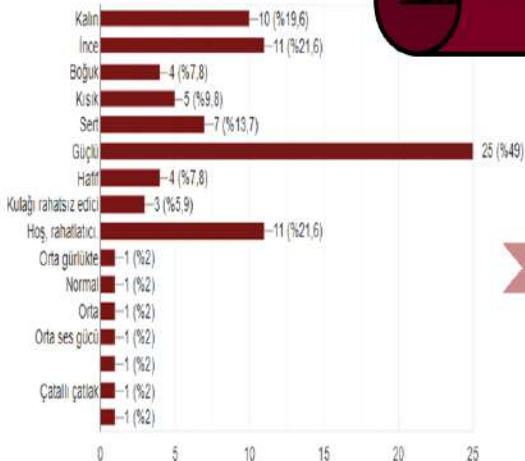
• Şuan sesinizdeki sorunu nasıl ifade edersiniz diye sorduğumda 22 kişi yanıt verdi. Verilen yanıtlar aşağıdaki grafikte gösterildiği gibidir.

Sesteki Sorun



## BULGULAR

• Sesinizin nasıl olduğunu düşünüyorsunuz sorusuna verilen cevaplar aşağıda bulunan grafikteki gibidir.



• Günde ortalama aktif ses kullanım süreniz nedir sorusuna 22 kişi 6 saatten fazla (%43,1), 16 kişi 6 saat (%31,4) ve 13 kişi 6 saatten az (%25,5) cevabını verdi.

• Şimdiye kadar hiç sesinizden şikayetiniz oldu mu sorusuna katılımcıların 27'si hayır (%52,9), 24'ü evet (%47,1) cevabı verdi. Evet yanıtı veren katılımcıların 13'ü şikayetine yönelik ilaç tedavisi aldığını 2'si de ses terapisi aldığını belirtti.

## Kaynaklar

Ağduk, A. (2004). Öğretmenlerin ses kullanım alışkanlıkları ile ses hijyeni ve ses hastalıkları hakkında bilgi düzeylerinin incelenmesi (Master's thesis, Anadolu Üniversitesi).  
Leão, S. H. D. S., Oates, J. M., Purdy, S. C., Scott, D., & Morton, R. P. (2015). Voice problems in New Zealand teachers: a national survey. *Journal of Voice*, 29(5), 645-e1.



**Giriş:** Jestler; eller, kollar, parmaklar, yüz ve vücut hareketleriyle iletişim kurmak amaçlı yapılan hareketlerdir. Çocuk sözcükleri kullanmaya başlamadan önce iletişimsel amacın aktarılma yolu jesttir. Tipik gelişim gösteren çocuklarda konuşmanın öncesinde ortaya çıkan bir beceridir. (4,2) Sistematik derleme çalışmasında 2-5 yaş arasındaki çocuklarda GDK oranları %5-12 arasında (ort. %6) bulunmuştur.

GDK'nın değerlendirilmesinde en önemli ölçütlerden bir tanesi ifade edici sözcük dağarcığıdır. Çocuğun yaş ve işlev görme düzeyine göre sözcük dağarcığı, sözdizim ve biçimbilgisi gibi dil kategorilerinin ediniminin beklenenden daha yavaş olması olarak tanımlanabilir. Bu gecikmeler herhangi bir genetik ya da nörolojik bozuklukla ilişkili ya da herhangi bir belirin neden olmaksızın görülebilir. (5)

Jest kullanımı dil ile doğrudan ilişkilidir, çocuğun ilerleyen yıllardaki sözcük kullanımını, karmaşık cümle üretme ve iki sözcüklü cümle kombinasyonlarını kullanma becerilerinin önemli ölçüde tahmin edildiğini söyleyen alanyazında dil ve jestin ilişkisini gösteren güçlü kanıtlar bulunmaktadır.(1)

Literatürde tipik gelişim ve gecikmiş dil tanısı alan popülasyonda jest kullanımı üzerine birtakım çalışmalar yapılmıştır. Bu derleme içerisinde alanyazından beş makale incelenmiş ve verileri bu postere eklenmiştir.

### Bulgular:

- Jest ve sözcük bilgisi (sözcüğü anlama ve ifade etme) arasında güçlü bir bağlantı olduğu bulunmuştur.(3)
- 3 yaşında dil bozukluğu için risk altında bulunan çocuklar risk altında olmayan çocuklardan anlamlı derecede daha az iletişimsel jest üretmiştir. (2)
- 3 yaşında dil bozukluğu için risk altında olan çocuklar 15 aylıkken, risk altında olmayan 15 aylık çocuklara göre erken sözcük bilgisi becerileri daha düşük bulunmuştur. (2)

- Wray ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; çalışmaya katılan 15 dil bozukluğu 14 tipik gelişim gösteren çocuklardan dil bozukluğu tanısı olan çocukların;
  - a) sözel dil görevlerinde,
  - b) jesti anlama ve üretmede,
  - c) sözel olmayan biliş görevinde anlamlı derecede düşük puanlar aldıkları bulunmuştur. (4)
- Lük ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; Gecikmiş dil tanısı alan 21 aylık çocuklar Tipik Gelişim gösteren 21 aylık çocuklara göre daha fazla jest kullanmışlardır.
- Tipik Gelişim gösteren çocuklar 50 sözcük ifade etme eşliğine 18 aylıkta ulaşırken Gecikmiş Dil tanısı alan çocukların 24. aylarında ulaştıkları bulunmuştur. (1)



### Sonuç:

- Genel olarak jest kullanımı, gecikmiş dil tanısı alan çocuklarda, tipik gelişim gösteren çocuklara göre daha sonra gelişmektedir.
- Gecikmiş dil tanısı alan çocuklar normal gelişim gösteren popülasyona göre daha az jest ve sözcük kullanmaktadır.
  - Erken yaşta iletişimsel jest kullanımı dil gelişiminin yordayıcısıdır.
  - Jest kullanımı dil gelişiminin yordayıcısı ise; Erken dönemde jest kullanımını tanı aracı olarak kullanabiliriz.
- Buyüzen 1 yaşında olan bir çocuğun yaşına uygun jest kullanımı varsa dil bozukluğundan uzak görürüz ama çocuğun jest kullanımı sınırlı ise ozaman değerlendirilmesinde dikkatli olmalıyız dil bozukluğu için risk grubunda görebiliriz.
- Değerlendirmeye gelen çocuğun dirençli bir gecikmiş dil profili olup/olmayacağını anlayabilmek için jestlere odaklanabiliriz.

### Kaynaklar:

1. Lük C, Rüterfeld U, Grimmering A, Liszkowski U, Rohlfing K. J. Development of Pointing Gestures in Children With Typical and Delayed Language Acquisition. American Speech-Language-Hearing Association. 2017
2. Hsua H C, Nathani Iyer S. Early gesture, early vocabulary, and risk of language impairment in preschoolers. Research in Developmental Disabilities. 2016
3. Wray C, Norbury F C, Alcock K, Gestural abilities of children with specific language impairment. International Journal of Language & Communication Disorders. 2015
4. Wray C, Saunders N, McGuire R, Cousins G, Norbury F C. Gesture Production in Language Impairment: It's Quality, Not Quantity, That Matters. Journal of Speech, Language, and Hearing Research. 2019
5. Cangı E, Selman B, İşıldar A, Yıldırım G. Gecikmiş Dil ve Konuşma Vakalarının İfade Edici Dil Becerilerinin İncelenmesi

# OKUL ÖNCESİ VE ANAOKULU DÖNEMİNDEKİ KEKEMELİĞİN İYİLEŞME VEYA KALICILIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Nefer Gürtaç

Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, YDÜ  
20160185@std.neu.edu.tr

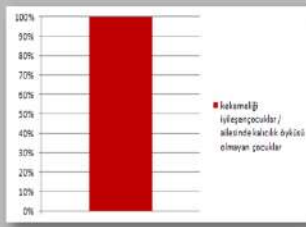
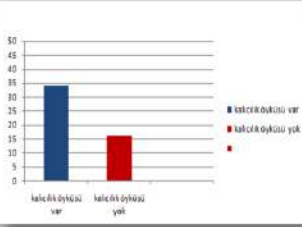
**AMAÇ:** Literatürde, kekemeliğin okul öncesi dönemde kendiliğinden iyileşmesinin veya kalıcılığının öngörülebildiği araştırmalar bulunmaktadır. Amacımız;  
•Çeşitli araştırmalardan faydalanarak kekemeliğin prognozunu etkileyen faktörleri bulmak,  
•Kekemeliği kendiliğinden iyileşebilir/iyileşmeyebilir diyebilmemiz için dilin hangi bileşenlerinin değerlendirilmesi gerektiğini saptamaktır.

## BULGULAR:

### Prognozu etkileyen faktörler

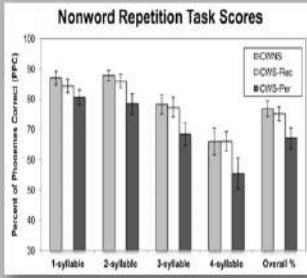
#### 1. Aile öyküsü :

- Aile öyküsü ve kekemeliğin iyileşme durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur.
- Araştırmaya 50 çocuk katılmıştır. Çocukların 34'ünün ailesinde kalıcı kekemelik öyküsü yoktur , 16'sında kalıcı kekemelik öyküsü vardır. Kekemeliği iyileşen 14 çocuğun aile öyküsünde kalıcı kekemelik öyküsü bulunmamıştır.



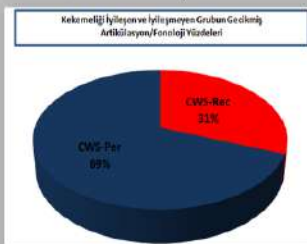
#### 2. Anlamsız Sözcük Tekrarı:

- Kekemeliği kalıcı olan 19 ve kekemeliği iyileşen 21 çocuk vardır. Kekemeliği iyileşen katılımcılar kekemeliği kalıcı olanlardan anlamsız sözcük tekrarı daha başarılı olmuştur.



#### 3. Artikülasyon / Fonolojik Yeterlilik :

- Kekemeliği devam eden 19 katılımcının 9'u yaşlılarından geri artikülasyon/fonoloji becerileri göstermiştir.
- Kekemeliği iyileşen 21 katılımcının sadece 4'ü yaşlılarından geri artikülasyon/fonoloji becerisi göstermiştir.
- Kontrol grubuyla kekemeliği kendiliğinden iyileşenler arasında bir fark bulunamamıştır.

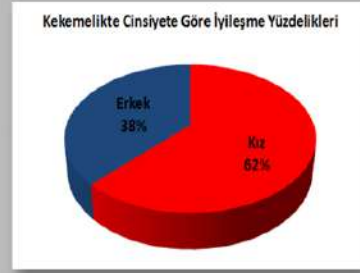


#### 4. Dil Becerileri:

- Çocuklarda gramatik yetenek ve ortalama sözcük uzunluğu arttıkça konuşmanın akıcısızlık özelliğinin de arttığı bulunmuştur.

#### 5. Cinsiyet:

- Cinsiyetin, kekemeliğin iyileşme olasılığını belirlemede önemli bir faktör olduğu bulunmuştur.
- Kızlarda erkeklere oranla daha çok kendiliğinden iyileşen kekemelik oranı görülmüştür.
- 9-10 yaşına kadar takip edilen 80 kişi → kekeme  
70 kişi → kontrol grubu  
sonuçlar erkeklerin iyileşme oranının %38 kızların iyileşme oranının %62 olduğu bulunmuştur .



## SONUÇLAR:

1. Okul öncesi dönem çocuğun ailesinde iyileşen bir kekemelik öyküsü varsa çocuğun kekemeliğininde iyileşme olasılığı yüksektir.
2. Anlamsız sözcük tekrarı testinde başarılı olan okul öncesi dönem çocuğun kekemeliği, başarılı olmayana göre iyileşme olasılığı daha yüksektir.
3. Artikülasyon ve fonolojik becerinin yaşıtları seviyesinde olan okul öncesi dönem çocukların, ileride kekemeliğinin iyileşme olasılığı yüksektir.
4. Dil becerileri ve akıcılık içiçedir. Dil becerileri arttıkça konuşmada akıcılık artar.
5. Cinsiyet kekemeliğin kalıcılık özelliğini tahmin etmede önemli bir faktördür. Kızların erkeklere oranla kekemeliği daha yüksek oranda iyileşir.

## KAYNAKLAR:

1. Leech K. A., Ratner B. A., Brown B., Weber M.C., Language Growth Predicts Stuttering Persistence Over and Above Family History and Treatment Experience: Response to Marcotte. J Speech Lang Hear Res. (2017)
2. Spencer N., Weber-FOX C., Preschool speech articulation and nonword repetition abilities may help predict eventual recovery or persistence of stuttering Journal of Fluency Disorders. (2014)
3. Hollister J., Horne V. O. A., Zebrowski P., The Relationship Between Grammatical Development and Disfluencies in Preschool Children Who Stutter and Those Who Recover (2016)
4. Walsh A., Usher E., Bostian A., Mohan A., Gerwit K. L., Brown B., Weber C., What Are Predictors for Persistence in Childhood Stuttering?. Semin Speech Lang. (2018)
5. Luckmanna C., Wagovich S. A., Weber C., Brown B., Chiang S-O., Halle E. N., Ratner B.N., Lexical diversity and lexical skills in children who stutter. Journal of Fluency Disorders (2020)

# BESLENMEDE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK KAVRAMI



Pınar Ezgi ERDOĞAN, Yrd. Doç. Dr. Günsu SOYKUT  
Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa, KKTC

**AMAÇ:** Sürdürülebilirlik kavramını, beslenmede sürdürülebilirliğin şartlarını ve önerilerini anlatmak ve kişileri sürdürülebilir bir yaşam tarzına özendirmek.

## YÖNTEM:

Çalışmadaki veriler Pubmed, Science Direct, WWF, FAO sitelerinden 22 adet kaynak incelenerek derlenmiştir.

## BESLENMEDE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

- Sürdürülebilir beslenme hem sağlıklı hem de çevresel etkisi düşük olan beslenme biçimi olarak tanımlanmıştır.
- Bir beslenme biçiminin **ekolojik ayak izi** ne kadar küçük olursa o beslenme biçiminin sürdürülebilirliği bir kadar yüksek olur (1).



Futurist Gerd Leonhard Essential Illustrations

Sürdürülebilir diyetler ekolojik ayak izinin azaltılması ve sağlığın optimal düzeyde tutulması amacıyla genel özellikler şu şekilde sıralanabilir: (3)



## TARTIŞMA

Çalışma	n	Nasıl yapıldı?	Sonuç
Aleksandr owiczL. et al. (meta-analiz çalışması) (4)	63	Popüler beslenme biçimlerinin düzenlenmiş salınımı, toprak ve su kullanımları karşılaştırılmış.	GhG emisyonlarında: ✓ <b>Vegan diyetler</b> -%45 ✓ <b>Vejetaryen diyetler</b> -%31 ✓ <b>Pesketeryan diyetlerde</b> -%27 ✓ <b>Akdeniz diyetinde</b> -%10 ✓ <b>Süt ve ürünlerinin ve etin bitkisel kaynaklı gıdalarla yer değiştirilmesinde</b> -%31

Sringmann M. et al. (5) 150'den fazla ülkede yapılmış çalışma

Kiloya bağlı kronik hastalık mortalitesi ve beslenmenin çevresel etkileri incelenmiş.

Sonuçlara göre hayvansal kaynaklı gıdalar yerine bitkisel kaynaklı gıdalar geçince; **erken ölüm düzeyinde %12 azalma**, GhG emisyonunda **%84'e varan azalma** görülmüştür. Bununla birlikte **su kullanımında %16 oranında artış** tespit edilmiştir.

**SONUÇ:** Sürdürülebilir beslenme hem insan sağlığına hem de çevreye olumlu etkileri vardır. Eğer geleceğimizi düşünüyorsak sürdürülebilir beslenmeyi ve sürdürülebilir bir yaşam tarzı benimsemelidir ve ülkelerin beslenme rehberleri buna uygun düzenlenmelidir.



## KAYNAKÇA:

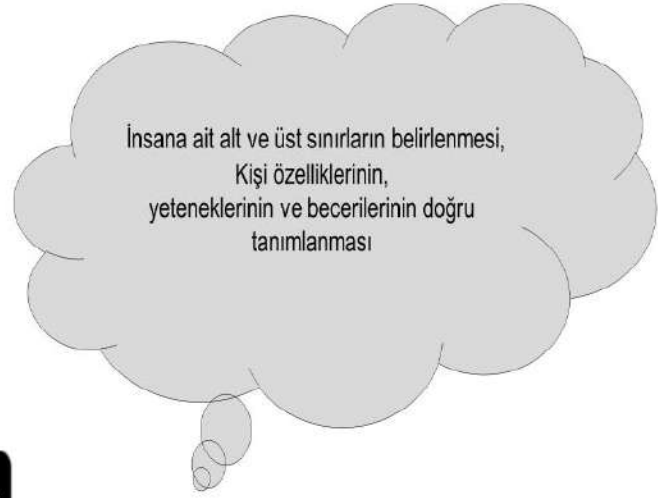
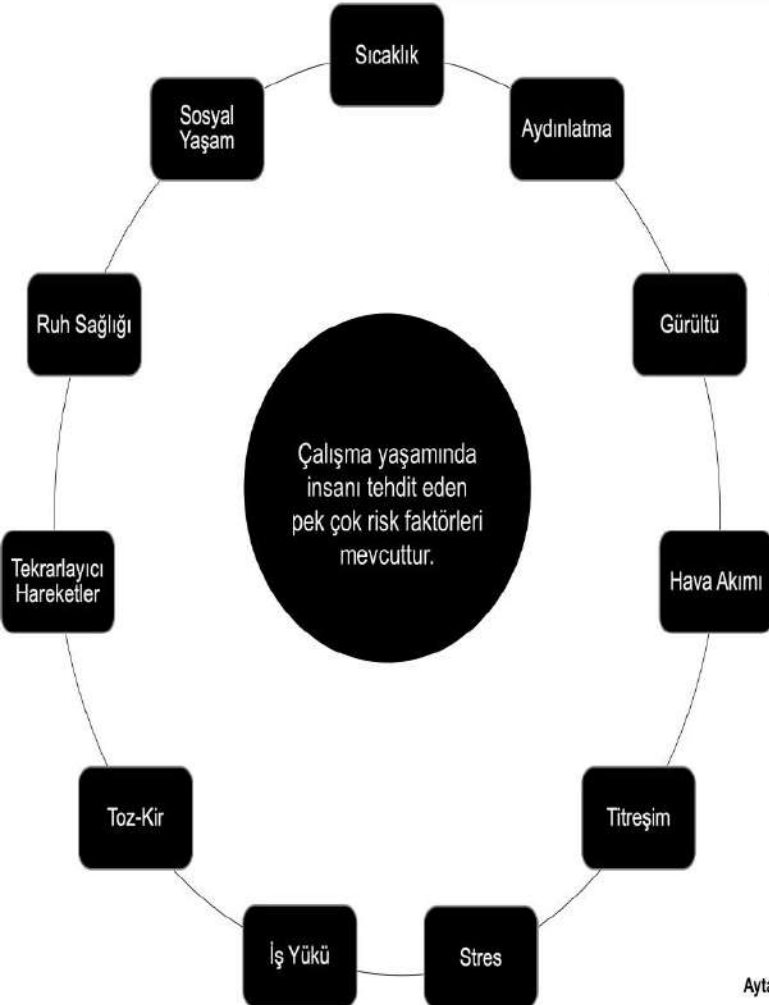
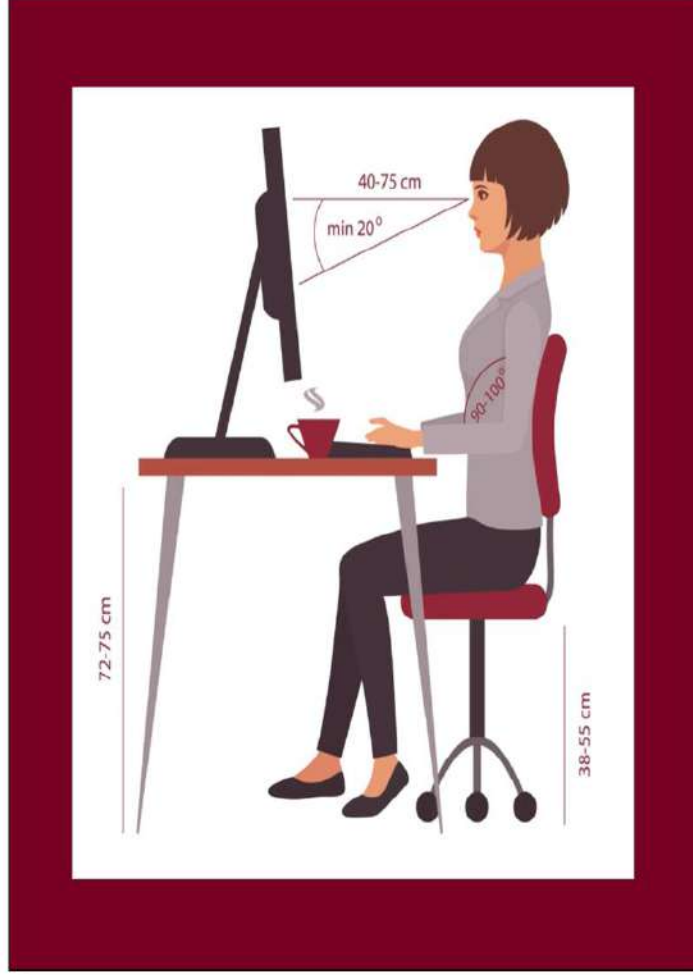
- 1) FAO; Sustainable Diets and Biodiversity. Directions and Solutions for Policy, Research and Action, 2010
- 2) Johnston J. et al. (2014) Understanding Sustainable Diets: A Descriptive Analysis of Determinants and Processes That Influence Diets and Their Impact on Health, Food, Security and Environmental Sustainability. Adv. Nutr. 5:418-429
- 3) FAO; Plates, pyramids, planet. 2016
- 4) Aleksandrowicz L., et al. (2016) The Impacts of Dietary Change on Greenhouse Gas Emissions, Land Use, Water Use, and Health: A Systematic Review. PLOS ONE 11(11): e0165797
- 5) Sringmann M. et al. (2018) Health and nutritional aspects of sustainable diet strategies and their association with environmental impacts: a global modelling analysis with country-level detail. Lancet Planet Health; 2: e451-61



# ÇALIŞMA ERGONOMİSİ VE ERGOTERAPİ İLİŞKİSİ

ASYA KAVUNOĞLU

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü



Ergonomi, iş sistemi içinde insanı incelerken, çalışan kişide oluşan zorlanma ile daha yüksek bir başarıya ulaşma arasında bir denge kurmayı amaçlamakta ve işin insan üzerinde yarattığı fizyolojik ve psikolojik hasarların en aza indirilmesini amaçlamaktadır.

## KAYNAKÇA

Aytaç S. Kaya Ö. Ergonominin Çalışma Yaşamındaki Önemi. İş Yazıları Dergisi. 2019. 14. s1-14

Yarael B. Kullanıcı Perspektifinde Çalışma Mekanlarının Ergonomik Tasarım Kriterleri Bakımından İncelenmesi . Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 28, Sayı 3, 2019, Sayfa 266-276



# GECİKMİŞ DİL BOZUKLUĞUNUN NEDENLERİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Kardelen Varol

Yakın Doğu Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi - Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

kardelenvarol@gmail.com

## GİRİŞ

Gecikmiş konuşma çocukların alıcı dil ve ifade edici dil becerilerinin yaşitlarından geri kalması durumudur.

Bu çocukların erken müdahale ve doğru eğitim programıyla yaşitlarını yakalaması mümkündür.



## Dil ve Konuşmanın Değerlendirilmesi

- Ayrıntılı öykü
- Fiziki muayene (ağız, yüz muayenesi yaparak artikülasyonların kuvvet, hareket aralığı ve tonusunu değerlendirilir)
- Dil gelişim değerlendirmesi (Alıcı-İfade edici dil)
- İşitme değerlendirmesi



## Gelişim değerlendirmesinde kullanılan testler:

- Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL)
- Türkçe Okul Çağı Dil Gelişim Testi (TODİL)
- Ankara Artikülasyon Testi (AAT)
- Sesletim - Sesbilgisi Testi (SST)



Çocuklarda gecikmiş dil ve konuşmanın çeşitli nedenleri olabilir:

- Dil ve konuşma gecikmesiyle ilgili aile geçmişi
- Prematüre doğum
- Düşük doğum ağırlığı
- İşitme kaybı
- Otizm
- Zihinsel yetersizlikler (MR)
- Down sendromu



## DEĞERLENDİRME

Ekip çalışmasıyla yapılır:

- Çocuk psikiyatrisi
- Çocuk nöroloğu
- KBB (Oral-motor değerlendirme)
- Odyolog (İşitme değerlendirmesi)
- Dil ve Konuşma Terapisti



## KAYNAKLAR

- <https://www.konusmaterapi.com/cocuklarda-gecikmis-dil-ve-konusma.html>
- [http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article\\_30342/cog-epderg-11-89.pdf](http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_30342/cog-epderg-11-89.pdf)
- <https://www.detayyayin.com.tr/urun/sesletim-sesbilgisi-testi>

Ebe Şenay Ak \*  
Yrd. Doç. Dr. Filiz Yarıcı\*\*  
\*Özel Girne Hastanesi, Ebe

\*\*Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü



Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından İnfertilitenin tanımı; çocuk isteyen çiftlerin düzenli (haftada 2-3 kez) ve korunmasız (kontrasepsiyon kullanmadan) cinsel ilişkiye rağmen en az 1 yıl süre içerisinde gebeliğin gerçekleşmemesi olarak tanımlanmaktadır.(1) İnfertilite, yüksek prevelansta görülmesi ve infertil çiftlerin yaşadığı problemler nedeniyle ülkemiz ve diğer gelişmekte olan ülkeler için önemli bir halk sağlığı problemidir.(2) Çocuk sahibi olmak isteyen çiftler ise bu süreçte fertilitte sorunları ile karşılaşmaktadırlar. İnfertilite çiftler açısından utanç verici bir yetersizlik olarak algılanmakta, aile, evlilik ve sosyal ilişkiler bakımından damgalanmalara ve bireylerin benlik algısında ve

saygısında olumsuz değişikliklere sebep olabilmektedir. Evli bir çift için infertilite tanısı almak beklenmedik bir deneyim olmakta ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu deneyimlerinde çiftlerle en çok bir arada olan Ebeler önemli roller düşmektedir. Özellikle Ebeler, fertilitte sorunu olan çiftlerin yaşadığı deneyimlerin paylaşılmasında, eğitim ve danışmanlık konularında önemli bir konumdadırlar(3) İnfertiliteye neden olan faktörler üç ana başlıkta toplanmaktadır. İnfertilite nedenlerinin %40'ının erkekle ilişkili faktörlere, %40'ının kadınlıkla ilişkili faktörlere %20 ise her ikisinden kaynaklanan faktörlere ve/veya açıklanamayan faktörlere bağlı olduğu düşünülmektedir. (4)

İnfertilite yalnız tedavi gören kadını etkilemekle kalmayıp her iki eş için psikolojik olarak tehdit edici, duygusal olarak stresli, tedavi amacıyla yapılan işlemler nedeniyle acı veren, maddi açıdan aileye önemli ölçüde yük getiren bir yaşam krizidir. Yetişkin gelişiminin önemli bir fonksiyonu olarak görülen doğurganlığın, infertil çiftlerde karşılanamaması, onların sosyal yaşamlarını, psikolojik durumlarını, gelecekle ilgili planlarını, benlik imajını, benlik saygısını, yaşam kalitelerini, evlilik ilişkilerini ve cinsel yaşamlarını olumsuz yönde etkiler. İnfertil olan eş, eşi tarafından terk edilme endişesi yaşar, kadınlar kendini eksik, değersiz hissederken; erkekler ise erkek olma, güçlü-kudretli olma özelliklerinin yok olduğunu düşünürler. Bu nedenle Ebeler tarafından infertilite çiftlerin ortak sorunu olarak ele alınması sağlanarak, eşlerin birlikte davranması ile etkin baş etme yöntemleri geliştirilerek çiftlerin birbirlerine yakınlaşması ve evlilik ilişkilerindeki mutluluk ve doyumun artırılması sağlanabilir.(5)



DSÖ'ne göre Türkiye infertilite oranı yüksek olan ülkeler arasında yer almaktadır(6) Ülkemizde yaklaşık olarak 1.5-2 milyon çiftin infertilite sorunu ile karşı karşıya kaldığı ve sorunun giderek arttığı belirtilmektedir ayrıca ülkemizde 15-49 yaş arası kadınların %17'sinin sekonder infertil olduğu tahmin edilmektedir. Ülkemizde 2013 yılında yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA2013) verilerine göre; 15-49 yaş arası gebe kalmayı mümkün olmayan kadınların oranı %6.5 olarak saptanmıştır.(6) KKTC'de infertilite oranına ilişkin bir çalışma bulunmamaktadır.

## REFERANSLAR

1. F. Zegers-Hochschild1,9, G.D. Adamson2 , J. De Mouzon3 , O. Ishihara4 , R. Mansour5 , K. Nygren6 , E. Sullivan7 , And S. Van Der Poel8 On Behalf Of Icmart And Who The International Committee For Monitoring Assisted Reproductive Technology (Icmart) And The World Health Organization (Who) Revised Glossary On Art Terminology, 2009 The International Committee For Monitoring Assisted Reproductive Technology 2686.
2. Kızılkaya-Beji, N., Kaya, D. (2012). İnfertilitede Birey-Çift ve Grup Danışmanlığı. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 9: 10-4.
3. Değirmenci, F., Vefikuluçay-Yılmaz, D. & Uzel, A. (2019). Fertilitte Sorunu Yaşayan Çiftlere Kanıta Dayalı Bakım. International Journal Of Emerging Trends In Health Sciences.
4. Yanikkerem E., Kavlak O. Sevil Ü. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2008;11:4
5. Dinçer Y., Şanlı Y., Kızılkaya Beji N. İnfertilite hemşireliğinde kanıta dayalı yaklaşımlar derleme
6. Arslan Özkan İ. Watson'ın Bakım Kuramına Temellendirilmiş Hemşirelik Girişimlerinin İnfertil Kadınların, İnfertiliteden Etkilenme Durumlarına, Öz-Yeterlik Ve Uyum Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Doktora Tezi İzmir- 2012



## Engelli Kadınlarda Ebelik Bakımı



Aile içinde ve toplumda kadının sahip olduğu yer büyük bir önem taşımaktadır. Engelli kadınlar, doğumlarından itibaren ya da engelli bir birey olarak yaşamaya başladıkları dönemden itibaren yaşamlarını sürdürmede birçok sorunla karşı karşıya kalabilmektedirler.(1) Kadın, toplum içerisinde bir birey olmanın yanında; evde anne olmak, eş olmak, ev kadını olmak gibi sorumluluk gerektiren oldukça zor görev ve sorumluluklara sahiptir. Engelli kadınlar, sorumluluklarını yerine getirmek için daha büyük bir çaba sarf etmek zorunda kalmaktadırlar. (2) Özellikle üreme dönemindeki engelli kadınlar, ergenlik, cinsellik, üreme sağlığı, aile planlaması ve gebelik gibi önemli sağlık konularında bakım hizmetlerine gereksinim duyarlar. Ancak, birçok engelli kadın, çevresel ve fiziksel sınırlılıklar, ayrımcı tutum ve davranışlar, tıbbi bakım ve rehabilitasyona ilişkin hizmet yetersizlikleri, eğitim ve ekonomik kısıtlılıklar gibi çeşitli engellerden dolayı gereksinim duydukları sağlık bakım hizmetlerine ulaşamamaktadır.

Tüm kadınların Entelektüel ve gelişimsel engelliliğe bakılmaksızın cinsellik yaşamaya, cinsellik ve üreme sağlığı konusunda gerekli hizmetleri almaya hakkı vardır. Engelli kadınların bakımında etik ve profesyonel mesleki sorumlulukları olan sağlık bakım personeli yani başta olmak üzere ebelerin, engelli kadınların bakımında da bütüncül yaklaşımı sağlanmalıdır. Engelli hamile kadınların sağlık bakım hizmetlerinin giderilmesinde gereksinim duydukları desteği ve danışmanlığı ebeler tarafından sağlanmalıdır.(3)



Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) engellilik oranını gelişmiş ülkeler için %10, gelişmekte olan ülkeler için %12 olarak kabul etmektedir. Buna göre tüm dünyada 500 milyon engelli olduğu tahmin edilmektedir (Baykan 2000; Sade 2005)(3). Türkiye'de 2002 yılında Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) ve Özürlüler İdaresi işbirliği ile gerçekleştirilen Türkiye özürlüler araştırma sonuçlarına göre, nüfusun %12.29'unu engelli bireyler oluşturmaktadır. Resmi istatistiklere göre; engelli bireylerin 4 milyon 648 bin 740'ı kadın olup, kadın engellilerin toplam nüfusa oranı %13.4'tür. Engelli erkeklerin toplam nüfusa oranı ise %11.1'dir. Türkiye'de engelli kadınların %44.5'i evli olup, %40'ı üreme çağındadır (4).

### KAYNAKLAR

- 1.Bağgöl Ş., Oskay Ü. Fiziksel Engelliliğin Gebelik Ve Annelik Üzerine Etkisi F.N. Hem. Derg (2015) Cilt 23 - Sayı 1: 88-95.
- 2.Timur S.,Ege E.,Bakış E. Engelli Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları Ve Etkileyen Faktörler C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006
- 3.Kokanalı D.,Karaca M., Özel Ş., Engin-Üstün Y. . Engelli Kadınlarda Üreme Sağlığı: Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2018; Volum:15, Sayı:1, Sayfa: 28 – 30
- 4.Türkiye Özürlüler Araştırması (2002) Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı.



## BREAST MILK AND BREASTFEEDING COUNSELING

Şenay AK<sup>1</sup> Filiz YARICI<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Private Kyrenia Hospital, Midwife

<sup>2</sup> NearEast University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery

[senayaki0@gmail.com](mailto:senayaki0@gmail.com) filiz.yarici@neu.edu.tr,



# JINEKOLOJİK KANSERLERDE EBELİK BAKIMI

Ebe Şenay Ak\*  
Yrd. Doç. Dr. Filiz Yarıcı\*\*

\*Özel Girne Hastanesi, Ebe  
\*\*Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü



İnsanlık tarihi kadar eski olan kanser hastalığı, bu konuda yapılan sayısız çalışmalara rağmen, günümüzde insan yaşamını tehdit eden en tehlikeli hastalık olma özelliğini korumaktadır. Bu nedenle kanser, her toplum için önemli bir sağlık sorununu oluşturmaktadır. Ülkemizde oldukça yaygın görülen jinekolojik kanserlerin kadın sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri çok boyutludur. jinekolojik kanserlerin tanı ve tedavi işlemleri sırasında, diğer organ kanserlerinde yaşanan sorunların yanı sıra beden imajı, cinsel kimlik ve üreme yeteneği ile ilgili birey ve ailesinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen önemli sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır. Bunun nedeni, kadın genital organlarının, kadın cinsel kimliğini belirleme gibi çok önemli bir özelliğe sahip olmasıdır.(1)

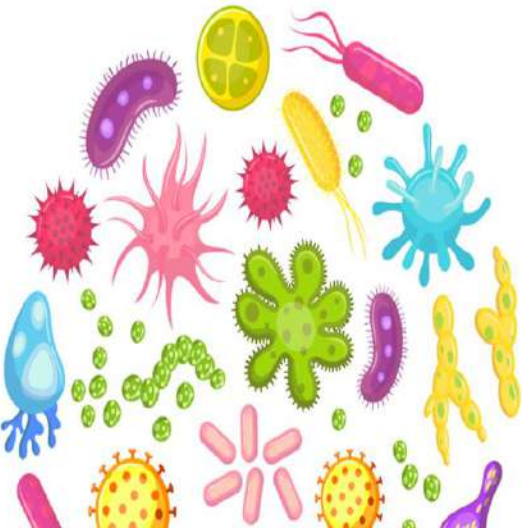
Jinekolojik kanserlerin tanı ve tedavisindeki gelişmeler, bu gruptaki hastaların yaşam süresini uzatarak kaliteli yaşam beklentisini artırmıştır. Bu bakış, hastaya verilen bakım ve desteğin boyutunu değiştirerek, ebeğin görev ve sorumluluklarında olumlu değişikliklere yol açmıştır. Günümüzde kanserli hastaya yaklaşım, sağlıklı yaşam alışkanlıkları endirmeye, risk tanımlama ve gereken önlemleri alma gibi erken tanının önemini kavramadan başlayarak; hastalığı kabullenme, öz bakım gücünü geliştirerek kronik hastalıklarda olduğu gibi, onunla yaşamını sürdürme becerisi geliştirme ve yaşamın son döneminde, terminal hasta bakımına kadar uzanan çok geniş bir yelpaze içinde ele alınmaktadır. Bu bakış, kanser yönetiminde sağlık profesyonellerine çeşitli hizmet alanlarında, farklı sorumluluklar getirmektedir. Bu bağlamda ebeler, hastalığın tedavisi, rehabilitasyonu, hastalıkla birlikte yaşamın sürdürülmesi ve terminal dönem bakımı olmak üzere hastalığın tüm evrelerinde en yüksek kalitede bakım vermek ve hastalarının yaşam kalitelerini yükseltmekle sorumlu sağlık profesyonelleridir.(2) Günümüzde en sık karşılaşılan hastalık grubunun başında kanserler yer almaktadır. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun 2015 yılında yayınladığı Türkiye Kanser İstatistikleri raporuna göre erkeklerde kanserlerin görülme kaba hızı yüz binde 261.4 iken, kadınlarda kanser görülme kaba hızı yüz binde 168.7'dir.(3)

Jinekolojik onkoloji ebe/hemşireleri hastalara en güncel bakımı verebilmek için kanıta dayalı rehberlerden yararlanarak bakımlarını planlamalıdır. Bu doğrultuda temel olarak:

- Hastaları motivasyon sağlayacak ve davranış becerilerini eğitecek donanımlı kişiler tarafından kadın cinsel fonksiyonları hakkında birey bilgilendirmeli (Kanıt B)
- Destek uygulamaları hastalara önerilebilir. Bunlar: relaksasyon, hastalık ve tedaviye özgü kişiye özgü bilgi, emosyonel destek ve bakım (Kanıt C)
- Sağlık personeli dinleme ve iletişim becerileri konusunda eğitilmiş olmalıdır (Kanıt B)
- İsteyen hastalara yazılı materyal veya CD'ler verilebilir (Kanıt B)
- Anormal serviks sitolojisi alan kadınların anksiyete düzeyini azaltmak için sağlık eğitimlerinin içerisinde bu konuya yer vermelidir
- Pap Smearin olası sonuçlarına ilişkin kadınlara eğitim broşürleri verilmelidir. (4)

## REFERANSLAR

- 1-Eroğlu K., Koç G. Jinekolojik Kanser Kontrolü Ve Hemşirelik Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi (2014)
- 2-Ertem G. Jinekolojik Kanserlerde Evde Bakım Türk Onkoloji Dergisi 2010
- 3-Okumuş H., Çiçek Ö., Aluş Tokat M. Jinekolojik Onkoloji Hemşireliğinde Güncel Durum Okumuş, Çiçek, Aluş Tokat, Kashed, 2015
- 4- Nesrin Reis Jinekolojik Kanserli Hastaların Bakım Ve Rehabilitasyonunda Hemşirenin Rolü Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi Cilt: 9 Sayı: 3 2006



Arş. Gör. Sena Nur Tuluk\*

Yrd. Doç. Dr. Filiz Yarıcı \*\*

\*Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

\*\*Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

### SAĞLIK

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı; "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir" olarak tanımlamıştır.

(1). Sağlık, ulusal ve uluslararası platformlarda yayınlanan yasal düzenlemelerde, bütün bireylerin doğuştan sahip olduğu sosyal bir hak olarak vurgulanmaktadır (2). "Sağlık hakkı", sağlıklı bireyler ve toplum amacına ulaşabilmek için gerekli merkezlere ve şartlara ulaşış bunları kullanma hakkıdır. Kadınlar sağlıklı ve dengeli bir toplumda yaşama hakkına sahiptir. Son yıllarda, sağlığın da giderek atması durumunda insan hakları bağlamında görülmesi sonucu "kadın hakkı" kavramı doğmuştur (3).

### KADIN ÜREME SAĞLIĞI

Kadın sağlığıyla ilgili konular arasında özellikle üreme ve buna bağlı fizyolojik, psikolojik, toplumsal sorunların ele alındığı önemli bir konu üreme sağlığıdır (4). Kahire Nüfus ve Kalkınma Konferansında tanımlanan üreme sağlığı: "Yalnızca üreme sisteminin işlevlerine ve işleyiş şekline ilişkin alanlarda bir hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan bütünüyle iyi olma durumu" olarak tanımlanmıştır (5). Üreme sağlığı insanoğlunun oluşumundan beri toplumlar için önemli bir konumda olmuştur. Savaşlar ve hastalıklar sonucu ile toplumlar, nüfusunun büyük bir kısmını kaybetmişlerdir. Bu da nüfusunun büyük oranını kaybeden toplum için nüfusunun azalması, dolayısı ile hem neslin devamlılığının tehlikeye girmesi hem de ülkenin refah düzeyini yükseltecek nüfusun yok olması anlamına gelmektedir (6).

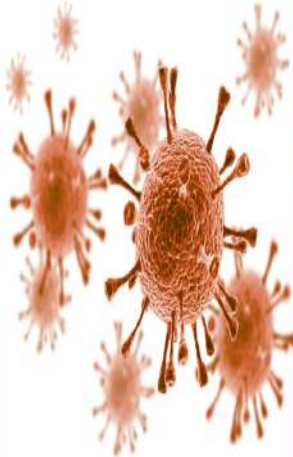
### ÜREME SİSTEMİ ENFEKSİYONLARI

Kadın Üreme sistemi enfeksiyonları yaşam kalitesi kavramı içinde ele alınmalıdır. Çünkü konsepsiyondan yaşamın sonuna dek yaşanan sağlık deneyimleri ve kabullenilen yaşam biçimlerini izleyen dönemlerdeki yaşam kalitemizi belirler. Bireyden toplum düzeyine kadar etkili, yaşam kalitesini belirleyen, sağlığın her basamağında herkes tarafından paylaşılması gereken ortak sorumluluğumuz üreme sağlığı olarak belirlenmiştir (5). Üreme sisteminin yapısını oluşturan savunma mekanizmalarının mikroorganizmalar tarafından bozulması sonucu üreme sistemi enfeksiyonları meydana gelmektedir. Üreme sistemi enfeksiyonları dış ve iç üreme organlarında ortaya çıkabilmektedir (7).



### ÜREME SİSTEMİ ENFEKSİYON BELİRTİLERİ

Vajen mukozası çok katlı yassı epitel hücrelerinden oluşur ve puberte döneminde üretimini artırarak üreme çağı boyunca devam eder. Normal bir vajinal sekresyonun çoğunluğu servikal glandlardan oluşur ve buna az miktarda bartolin ve uterin gland sekresyonları da eşlik eder (8). Vajen epitelinde glikojen miktarı fazladır. Östrojenin etkisiyle epitelde bulunan hücrelerde glikojen sentezleme ve depolama işlemi yapılır. Daha sonra depolanan glikojen vajen florasında bulunan bakteriler aracılığıyla metabolize edilerek laktik asit oluşturulur, bunun sonucu olarak da vajen pH'si asidik ortama dönüşür. Laktobasillerin kadınların genital sağlığını korumada ve enfeksiyonların önlenmesinde önemli bir etken olduğu bilinmektedir (9). Üreme çağındaki bir kadının vajen pH'si 3,8-4,2 arasında olmalıdır. Normal vajinal sekresyon kokusuz, sulu, berrak beyaz renkte ve kansızdır. Anormal vajinal sekresyon ise yeşilimsi-sarı renkli ve kötü kokuludur. Normal vajinal akıntı, kaşıntı ve tahriş neden olmaz (7).



### ÜREME SİSTEMİ ENFEKSİYONLARI

Üreme sistem enfeksiyonları kadınların en sık karşılaştığı sağlık sorunudur. Bunlardan bazıları;

- Vajinit
- Servisit
- Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar
- Vulvitis
- Pelvik Enflamatuvar Hastalık (PID) ,(10)

### EBELİK YAKLAŞIMI

Kadın hayatını önemli ölçüde etkileyen üreme sağlığı sorunlarının erken dönemde tanınması, uygun tedavi yöntemlerinin yapılması kadının üreme sağlığı düzeyini hem o dönem için hem de ileri ki dönemler için yükseltecektir. Kadın sağlığının yükseltilmesinde, ebelerin kadınlara verecekleri sağlık hizmetlerini tüm yaşam döngüsünde, süreklilik ve bütünlük içinde ele alması sağlanmaktadır (11).

### REFERANSLAR

1. Boley N, Seril Ü. Sağlık Hastalık Ve Kilitli Etkileri. Anadolü Üniversitesi Enstitüsü Tıbbi Mikrobiyoloji Dergisi Cilt: 9 Sayı: 3 2006
2. İnkilaplı S, Kızıldağ A, İskender T. Sağlık Hizmetlerinde Etkinlik ve Etik. Akademi Üstünlüğü İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 31(4):25-43, 2016.
3. Zengin N. "Sağlık Hakkı" Ve Sağlık Hizmetlerinde Sorunlar. Sağlık Performansı ve Kalite Dergisi, Sayfa 44-52.
4. Karatepe B, Aksoy H. Kadın Üreme Sağlığı İçin Sağlık Uzmanları. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Dergisi 24(2): 147-154, 2000
5. Karca Ü. Üreme Sağlığı ve Bireyin Biyolojik Süreci. Sağlık Bilimleri Dergisi, cilt:10 sayı: 12- 463
6. Aygün S, Sakaç T. Üreme Sağlığına Farklı Bir Bakış: Önemli Dinamik. Lokman Hekim Dergisi, 2015;22:45-51
7. Yılmaz S, Çavdar A. Genital Sistem Enfeksiyonlarının Önlenmesi ve Ebelik Yaklaşımı. J Health Pro Res 2019;10:10-17
8. Balci O, Çapraz N. Vajinal Enfeksiyonlar. Sağlık Üstünlüğü Bilim. Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, 2005; Cilt: 2 Sayı: 5 Sayfa: 14-20
9. Çelebi N, Arzu B, Şen L, Özgür S, Nettek H. Bakteriyel Vajinözit Sıkılığı ve Diğer Enfeksiyon Enfeksiyonlarının Arayışması. T. Kız J Gynecol Obstet 2001, 16:57-62
10. Fidan-BULAS, Kadınlarda İntermitent Duburaltı Üstünlüğü Genital Hijyen Uygulanmazlığı Etkisi. Akademi Üstünlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doçent-Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Enstitüsü Anabilim Dalı HB-11-2008-002
11. Akay D, Şahin E, Güneş İ. Kadın Sağlığı Etkileyen Sık Görülen Bazı Kadın Hastalıkları Problemleri Ve Ebelik Yaklaşımı. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 1(2)



# DUYUSAL İŞLEME BOZUKLUKLARI ve ERGOTERAPİ

NAZLİCAN ÇİÇEK  
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ  
ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ

**AMAÇ:** Bu çalışma duyuşsal işleme bozukluklarını ve Ergoterapi bakış açısını ve Ergoterapistin rolünü açıklama amacıyla yapılmıştır.

## DUYUSAL İŞLEME NEDİR?

Bireyin duyuşsal bilgileri kendi bedenlerinden ve dış dünyadan işleyebilme yeteneği, insanın çevre ile etkin bir şekilde uyum sağlaması ve etkileşime girmesidir.

Duyuşsal işleme bilgi alma, değiştirme ve işleme yeteneğini ifade eder.

Duyuşsal sistemler(görsel, işitsel, dokunsal, tat,koku, vestibüler, propriosepsiyon ve interosepsiyon) ve günlük yaşamın taleplerini karşılamak için gerekli yetenektir(Mulligan ve ark.,2018).



## DUYUSAL ENTEGRASYON TEORİSİ

1970'lerde Jean Ayres tarafından geliştirilmiştir ve özellikle pediatri, Ergoterapi müdahalelerinin bir dayanağıdır.

Duyuşsal Entegrasyon Teorisinin temeli, bir bireyin duyuşsal bilgileri kendi bedenlerinden ve dış dünyadan işleyebilme yeteneğinin, insanın çevre ile etkin bir şekilde uyum sağlamasına ve etkileşime girmesine izin vermesidir( Ranford ve ark.,2018).

## DUYU BÜTÜNLEME BOZUKLUĞU



Duyuşsal entegrasyon teorisinin dayandığı varsayımlar şunlardır:

1. Merkezi sinir sistemi değişime açıktır.
2. Duyular beyin tarafından işlenmeye devam etmektedir.
3. Beyin bir bütün olarak çalışmaktadır.
4. Adaptif etkileşimler duyuşsal işleme için önemlidir.
5. Bireyler sensorimotor aktivitelere katılarak duyuşsal işleme becerilerini geliştirme içgüdülerine sahiptirler(Kayhan ve Kars,2019).

## DUYUSAL İŞLEME BOZUKLUKLARINDA ERGOTERAPİSTİN ROLÜ

Ergoterapistler, danışanın duyuşsal işleme düzenlerini ve tercihlerini kullanarak, danışanın günlük aktiviteler sırasında duyuşsal bilgilerin uygun şekilde modüle edilmesine yardımcı olmak için bir dizi duyuşsal müdahaleyi başarıyla gerçekleştirmelerine yardımcı olurlar( Reynolds ve ark.,2017).



## PEDİATRİK MÜDAHALEYE ÇOK YÖNLÜ YAKLAŞIM

Ergoterapi sürecinin bir parçası olarak, Ergoterapistler kapsamlı bir değerlendirme yapar. bireyin ihtiyaçlarına ve değerlerine dayalı fonksiyonel hedefler geliştirir ve bireyin işlevini ve katılımını arttırmayı amaçlayan bir müdahale planı uygular(Reynolds ve ark.,2017).

## ÇOCUK ODAKLI MÜDAHALELER

Duyuşsal işlem ve entegrasyonu geliştirmek için planlanan yaklaşımların yanı sıra giyinme, oyun veya kendi kendini düzenleme gibi duyuşsal işleme zorluklarından etkilenen diğer davranış ve becerileri hedefleyen yaklaşımları içerir( Reynolds ve ark.,2017).

## ÇEVRESEL DESTEKLER VE UYARLAMALAR

Ergoterapistler çevrenin, çocuğun aktivite performansı üzerindeki etkisini değerlendirir. Mevcut kavramsallaştırmada, çevre terimi hem ev hem de sınıf gibi fiziksel ortamı ve kültürel, sosyal, geçici ve sanal ortamları içerir(Reynolds ve ark.,2017).

## SONUÇ

- ❖ Çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını karşılamak için ergoterapi müdahaleleri çok yönlü ve katılım odaklı olmalıdır(Reynolds ve ark.,2017).
- ❖ Duyuşsal işleme bozukluğu olan çocukların tipik duyuşsal işleme yetenekleri olan çocuklara göre katılım düzeylerinin daha düşük olduğu bilgisine ulaşılmıştır(Chien ve ark.,2015).
- ❖ Görsel, dokunsal, işitsel, proprioseptif ve vestibüler duyuşsal sistemlerdeki duyuşsal ayrımcılık yeteneklerinin yaşla birlikte arttığı görülmüştür(Chien ve ark.,2015).
- ❖ Dokunsal alanda, atipik modülasyon davranışları yaşla birlikte azalır, aşırı duyarlılık en sık görülen paterndir(Mulligan ve ark.,2019).

## KAYNAKÇA

- Ranford J, Perez DL, MacLean J. Additional Occupational Therapy Considerations for Functional Neurological Disorders: A Potential Role for Sensory Processing. *CNS Spectrums*.2018
- Reynolds S, Glennon TJ, Ausderau K, Bendixen RM, Kuhaneck HM, Pfeiffer B, Watling R, Wilkinson K, Bodison SC. Using a Multifaceted Approach to Working With Children Who Have Differences in Sensory Processing and Integration. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*. 2017
- Mulligan S, Schoen S, Miller L, Valdez A, Wiggins A, Hartford B, Rixon A. Initial Studies of Validity of the Sensory Processing 3-Dimensions Scale. *Physical & occupational therapy in pediatrics*. 2018
- Kayhan H, Kars S. "Katılım temelli duyuşsal bütünleme". *Toplumsal Katılım ve Ergoterapi*. 1. Baskı. Türkiye Klinikleri(2019).. p.37-42.





# PARKİNSON HASTALARINDA YAŞAM KALİTESİ VE ERGOTERAPİ YAKLAŞIMLARI

SEHER TOK

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü

## PARKİNSON HASTALIĞI NEDİR?

Parkinson hastalığı (PD), dopaminerjik nöronların dejenerasyonu ile nörotransmitter dopaminin azalması sonucu hem motor hem de motor olmayan değişikliklerle sonuçlanan ilerleyici bir nörodejeneratif hastalıktır.(1)



## MOTOR SEMPTOMLAR

- İstirahat tremorü,
- Yumuşak bir ses (hipophonia),
- Maske yüz
- Küçük el yazısı (mikrografya),
- Kaslarda sertlik
- Bradikinezi
- Postüral instabilite
- Azalan kol hareketleri
- Diskinezi
- Hızlı göz hareketleri
- Yürüme bozuklukları(2).



## MOTOR OLMAYAN SEMPTOMLAR

- Kabızlık
- Uyku bozukluğu
- Demans
- Otonomik bozukluklar
- Depresyon (2)
- Bilişsel bozulmalar
- Anksiyete
- Kişilik bozuklukları(4)
- Duyusal bozukluklar
- Dürtü kontrol bozuklukları(5)

- İlaç ve cerrahi tedavilere rağmen, hastalar ilerleyici sakatlık geliştirmektedir. Bu durumda ergoterapistlerin rolü hastayı desteklemek ve her zamanki öz bakım, iş ve eğlence faaliyetlerini mümkün olduğunca uzun süre sürdürmelerine yardımcı olmaktır (6).
- Parkinson hastalığı ilerledikçe, bireyler daha önce bakıma olan erişimini kaybederek, homebound (evden çıkmayan) oluyor. Ve bu durum semptomların sayısını ve ciddiyeti artırıyor, yaşam kalitesini düşürüyor ve bakıcı gücünü artırıyor (8).

- Her birey Parkinson'u kendine özgü bir şekilde tecrübe ettiğinden, öngörülen amaç ve semptomlara odaklanarak veya sadece hastalığın aşamasına göre ergoterapi müdahalelerini sınırlamak standart bir uygulama değildir (7).
- Tedavi, hastalığın seyri boyunca karmaşık kalır ve hastalığın her aşamasında hastanın yaşam kalitesine göre kişiselleştirilmelidir (2).

- Kişilik özellikleri, parkinson hastalığında yaşam kalitesini önemli ölçüde etkiler.
- Yüksek nevrotiklik parkinson hastalığında kötü yaşam kalitesi ile ilişkilidir (4).
- Aslında, motor olmayan bozuklukların yaşam kalitesi üzerinde motor bozukluklardan daha büyük bir etkisi vardır (5).

- Ergoterapi yaklaşımlarının parkinson hastası kişilere mobilite ve sağlıklıyla ilgili yaşam kalitesi açısından faydalar gösterdiği bulunmuş ve parkinson hastalarının yaşam kalitesini doğrudan etkileyen etki alanlarında kişisel olarak önemli kazançlar sağladığını göstermektedir (7).
- Ergoterapi müdahaleleri günlük faaliyetlerde öz-performans performansında ölçülebilir iyileşmelere yol açmıştır.

## Otizm Nedir?

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) doğuştan ya da yaşamın ilk üç yılında ortaya çıkan iletişim ve sosyal etkileşim sorunlarıyla kendini gösteren nörogelişimsel bir bozukluktur.

Sosyal tepkilerden yoksun değildirler sadece sosyal etkileşimdeki tepkileri yetersiz ve farklıdır.

OSB olan çocuklar akademik başarıları, arkadaşlarıyla iletişim kurma vb. sosyal zorluklarla karşılaşabilirler.

## Otizimli Çocukların Özellikleri

- Göz teması kurmada güçlük
- İsmiyle seslenince bakmama
- Ekolali (sözcük tekrarı)
- Tekrar eden davranışlar (stereotipik)
- Hiporeaktivite
- Hiperreaktivite
- Bazı ses koku tatlara aşırı hassasiyet
- Bozulmuş vücut farkındalığı



Otizm spektrum bozukluğu günümüzde çok yaygın görülmeye başlamıştır. Günümüz şartlarında doğru bilgiye ulaşmak oldukça zor hale gelmiştir. Bu sebepten dolayı ebeveynler çocuklarıyla ilgili endişe duymaktadırlar. **Amacımız;** otizmli çocukların okul hayatlarını nasıl idare ettiklerini anlatmak ve neler yapılması gerektiğiyle ilgili ebeveynlere ve eğitimcilere bilgi vermektir.

## Ergoterapi otizmde neler yapabilir?

- Akranlarıyla olan etkinliklere katılmaya teşvik eder.
- Gerektiğinde çocukla birebir çalışmak yerine grup seansları oluşturabilir.
- Okuma becerilerini geliştirmeye yönelik aktivite seçebilir.
- Duyu bütünleme yapabilir.
- Fırçalama - Oral masaj - Snoezelen



### KAYNAKÇA

Nally, A., Healy, O., Holloway, J., & Lydon, H. (2018). An analysis of reading abilities in children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 47, 14-25.

Cibralic, S., Kohlhoff, J., Wallace, N., McMahon, C., & Eapen, V. (2019). A systematic review of emotion regulation in children with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 68, 101422.

# C VİTAMİNİ'NİN ALZHEİMER ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Nurten Sarohan, Mustafa Hoca

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

## AMAÇ

Yaşlılıkla beraber artan Alzheimer Hastalığında C vitamininin etkisinin incelenmesi ve makalelerin derlenmesidir.

## YÖNTEM

Mart ve mayıs ayları arasında C vitamini ve Alzheimer ile ilgili son 10 yıldaki 35 tane makale irdelenerek ve belgesel kaynak analizi yapılarak bu derleme hazırlanmıştır.

## ALZHEİMER HASTALIĞI

- ❖ Alzheimer hastalığı; merkezi sinir sisteminin çeşitli kısımlarında nöron ve sinaps kayıpları nedeni ile ortaya çıkan; bilişsel işlevlerde azalma ve özbakım yetersizlikleri ile karakterize nörodejeneratif bir hastalıktır.
- ❖ En önemli özelliği hiç belirti vermeden başlayıp yavaş olarak ilerlemesidir.



## C VİTAMİNİ

C vitamini antioksidan ve suda eriyen bir vitamindir.

Kan damarlarının büyük bir kısmı, kemikler, eklemler, dişler ve dış etlerinin oluşumunda rol oynar.

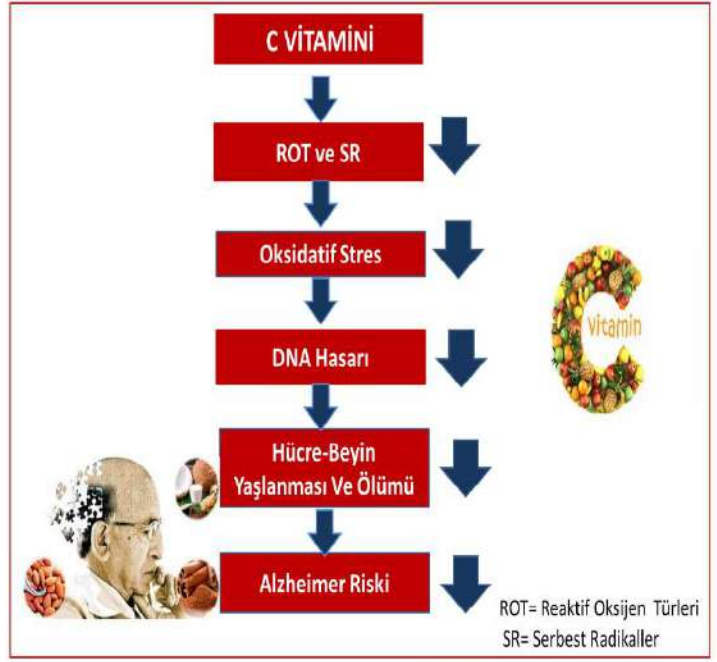
En önemli görevi kollajeni üretmek ve bağışıklık sistemi fonksiyonlarına destek olmaktır.

Yaşlanma sürecinde de besleyici bir rolü gösteren telomer aktivitesini modüle eder.



## C VİTAMİNİ'NİN ALZHEİMER ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

- ❖ C vitamini nöronal farklılaşmayı, nöronların genel gelişimini ve miyelin oluşumunu etkileyerek nöro gelişimde rol oynar.
- ❖ Zengin antioksidan içeriğiyle lipid peroksidasyonunu inhibe ederek vücudu oksidasyona ve hücre membranını oksidatif hasara karşı korur.
- ❖ Endojen antioksidanların (GSH, katalaz, E vitamini) rejenerasyonunu teşvik ederek ROT reaktivitesini nötralize eder ve vücut için bir savunma mekanizması oluşturur.



## SONUÇ ve ÖNERİLER

- ❖ Beslenme alışkanlıklarında yapılabilecek değişiklikler hastalıktan korunmaya ve hastalığın ilerlemesinin yavaşlatılmasında yararlı olabilmektedir.
- ❖ Omega-3 yağ asidi içeriğinden dolayı balık tüketimi ve zengin antioksidan içeriğinden dolayı (C ve E vitamini) sebze meyve tüketimi
- ❖ Akdeniz tipi beslenme Alzheimer'in başlamasında ve ilerlemesinde geciktirici olabilmektedir.

Yazar	Kime Yapıldığı	Çalışmanın Yapıldığı Yaş Grubu	Bakılan Belirteçler	Sonuç
Kwon	Koreli yaşlı bireylere 210 Erkek 239 Kadın	60 yaş ve üstü	Diyet alımı ile bilişsel performans	Günlük 80 mg'ın üzerinde C Vitaminini alan bireylerin bilişsel performansı kontrol grubuna göre, anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.
Wang Jae Lee	Hastanede yatan AD(N= 20) Kontrol(N= 19)	Yaşlı hastalar	MNA MMSE Plazma albumin	Plazma C vitamini, Alzheimer hastalarında bilişsel bozulma derecesi ile orantılı olarak daha düşük bulunmuştur.

## KAYNAKÇA

- 1) Eder MH, Wilcox TK, Chen WH, O'Quinn S, Setyawan J, Saxton J. A new measure of caregiver burden in Alzheimer's Disease: The Caregiver-Perceived Burden Questionnaire. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias. 2016; 27: 474-82
- 2) Rohl, C.; Armbrust, E.; Herbst, E.; Jess, A.; Gulden, M.; Maser, E.; Rimbach, G.; Bosch-Saadatmandi, Neurotox. Res. 2010, 17, 317-331.
- 3) Stafstrom CE, Rho JM. The ketogenic diet as a treatment paradigm for diverse neurological disorders. Front Pharmacol. 2012; 3(59): 1-5.
- 4) Yian G, Luchsinger JA, Stern Y, Scarmeas Y. Mediterranean diet, inflammatory and metabolic biomarkers and risk of alzheimer's disease. J Alzheimers Dis. 2010; 22(2): 483-92.
- 5) Fata GL, Weber P, Mohajeri MH. Effects of vitamin e on cognitive performance during ageing and in alzheimer's disease. Nutrients. 2014; 6(12): 5453-72.



# KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARINDA ERGOTERAPİ

YAKINDOĞU ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ, AYŞEGÜL KIR

## AMAÇ

Kas iskelet sistemi hastalıklarının, etkilerinin ve bu hastalıklara yönelik ergoterapi müdahalelerinin incelenmesi.



## YÖNTEM

"Konuyla İlgili Belgeler/Yayınlar Yoluyla Bilgi Toplama" yöntemi kullanılmıştır.

## KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI

Kas iskelet sistemi bozuklukları, günümüzde yaygın olarak görülmektedir. Risk faktörleri yaş, meslek, aktivite düzeyi, yaşam tarzı, aile öyküsü ile ilişkilidir. Erken tanı ve tedavi semptomları hafifletmek ve deformiteleri önlemek için önemlidir(6)

## ERGOTERAPİ

Ergoterapi anlamlı ve amaçlı aktivitelerle sağlığı ve refahı geliştiren, kişi merkezli bir sağlık mesleğidir(5).

## KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI VE ERGOTERAPİ

Ergoterapi müdahaleleri ile:

- Günlük yaşam becerilerini arttırmak
- Ağrı ve stres yönetimi eğitimi
- Hasta danışmanlığı
- Çevresel adaptasyon ve yardımcı ekipman önerisi
- Aktivitelerle katılımın artırılması amaçlanmıştır(7).

## KANADA AKTİVİTE PERFORMANS MODELİ

**1. Kişi Merkezli Uygulama:** Kişiyi temel alan, kişinin istekleri, değerleri ve ilgilerinin ön planda olduğu uygulamalardır.  
**2. Aktivite Performansı:** Kendine bakım, hobiler ve sosyal katılım için seçilen anlamlı aktivitelerin gerçekleşmesidir(5).



## EL REHABİLİTASYONU

Ergoterapistin amacı; omuz, kol ve elin duyu ve fiziksel gelişimini sağlayarak, ağrıları azaltıp, bağımsızlığı arttırmaktır.

## GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ

Kas iskelet sistemi hastalıkları sonucunda aktiviteleri kısıtlanan bireylere değerlendirme yapılarak zorlanılan alanlar belirlenir. Terapötik aktiviteler, duyu ve motor eğitim, uyarlanabilir veya yardımcı cihazların eğitimi verilir(4).

## EV MODİFİKASYONLARI

Ergoterapist, birey günlük görevleri yerine getirirken denge, koordinasyon, dayanıklılık, güvenlik bilinci, güç, dikkat, problem çözme, görme, iletişim gibi işlevlerin yanında ev ortamını da değerlendirir(1).

## YARDIMCI CİHAZ

Kas iskelet sisteminde meydana gelen sorunlar nedeniyle kısıtlanan bireylerin günlük aktivitelerinde limitasyonları engellemek, katılımı ve bağımsızlığı arttırmak amaçlanır(2).

## ENERJİ KORUMA TEKNİKLERİ

Kas iskelet sistemi bozuklukları olan bireylere, enerji ve eklem koruma tekniklerinin öğretilmesi ile işleri daha kolay yapabilmeleri ve sekonder komplikasyonların önlenmesi sağlanabilir(7)

## SONUÇ

Ergoterapi, bireylerin kişi merkezli değerlendirme ve kapsamlı müdahale programıyla günlük yaşamındaki bağımsızlığını artırarak aktivitelerle aktif katılımını sağlar.



## KAYNAKÇA

- 1- American Journal of Occupational Therapy, May 2018, Vol. 72, 704930010.
- 2- American Occupational Therapy Association. (2010). Specialized knowledge and skills in technology and environmental interventions for occupational therapy practice. American Journal of Occupational Therapy, 64, 540-556.
- 3- Costello, M. G., Hebert, R. A., & Howell, D. M. (2014). Factors predicting clients' satisfaction in occupational therapy and rehabilitation. American Journal of Occupational Therapy, 68(1), 31-37.
- 4- Dinkler, M. P., Gans, C. M., Koch, M. C., Muenster, P., Tuller, L., Tully, P., ... Walker, M. (2019). 2019.10.1016/j.ajot.2019.10.010. E17-E25.
- 5- Aytekin, I., Wenzel, J., & Quinn, M. (2019). 2019.10.1016/j.ajot.2019.10.010. E17-E25.
- 6- Occupational Therapy International, 11(4), 209-228, 2004 © Whurr Publishers Ltd
- 7- Schuman, M. (2012). Disiplinlerarası kronik ağrı yönetimi. Uluslararası Perspektifler: 459-470. Güncellemeleri, 20(7), 1-5.

# 0-6 Yaş Arası Çocuklarda Dil Gelişimini Etkileyen

## Faktörler

Dilara M. Bulut – Prof.Dr.Adile Öniz Öngören

Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

dilarambulut8@gmail.com



## AMAÇ

Seçilen literatür çalışmalarında dil gelişimi etkileyen faktörleri bulmak ve bu faktörlerin dil gelişimi ile ilişkisini değerlendirmek.

## Bulgular

### 1- İnce Motor Gelişimi

❖ 3-6 yaş arası 402 çocuka denver2 gelişimsel test uygulandı. Testte annenin eğitim durumu ve yaşına bakıldı.

❖ Çocukların konuşma anlaşılabilirliğine, resimleri işaret etme, resim adlandırma, koşma-zıplama-yürüyüşlerine nesne tanımlama, şekil çizmelerine bakılmış.

### 2- Ekran Maruziyet

❖ Tayvan’da yapılan çalışmada televizyon izleme değişkenleri, çocuk-ebeveyn özellikleri bakıldı.

❖ 15-48 aylık 110 çocuk ve dil gecikmesi 56 çocuk arasında karşılaştırma çalışması yapılmıştır.

❖ 12 aydan küçük çocukların günde 2 saatten fazla televizyon izlemeleri dil gecikmelerini arttırdığı bulunmuştur.



### 3- Konjenital Hastalıklar

❖ 12-24 aylık konjenital kalp hastası olan 49 çocuğun dil gelişimine bakılmıştır.

❖ MacArthur-Bates

İletişim Geliştirme Envanterleri kullanılarak çocukların jest, ifade ve alıcı dili test edilmiştir. Sonucunda da ifade edici dil ve jest kullanımlarında gecikme görülmektedir.



## Kaynaklar

1. Language development and affecting factors in 3- to 6-year-old children  
Muluk B.N., Bayoğlu B., Anlar B. (2013)
- 2- Chonchaiya W., Pruksananonda C. (2018). Division of Growth and Development, Department of Pediatrics, King Chulalongkorn Memorial Hospital, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand - Television viewing associates with delayed language development.
- 3- Foudain S., St-Denis A., Harvey J., Birca A., Carmant L., Gallagher A., Trudeau N. (2019). Language development in children with congenital heart disease aged 12-24 months
- 4- Quevedo L., Silva R., Godoy R., Jansen K., Matos M., Tavares P.K., Pinheiro R. (2012). The impact of maternal post-partum depression on the language development of children at 12 months
- 5- Bulut, D.M., Öniz, A. (2018). Marmara Atatürk Eğitim Enstitüsü, Bursa, Türkiye. Dil

### 4- Annenin Psikolojik Durumu

❖ Bu çalışma Brezilya’da 12 aylık çocukların annelerinin doğumdan önce ve sonra sında depresyonu Mini Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme ve çocuk gelişimini değerlendirmek içinde Bayley Bebek Gelişimi Ölçeği 3’ün dil ölçeği kullanılmıştır.

❖ Görülen depresyon çocuk ve annenin duygusal, sosyal, bilişsel ve ilk etkileşimlerini etkilemiştir

### 5- Müzik

❖ 0-6 yaş arası çocuklarda müzik dil gelişimlerinde önemli bir araçtır. Şarkı söylemek 0-6 yaş döneminde sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerini geliştirdiği bulunmuştur.

❖ Müziğin ninniler, tekerlemeler, oyun ile birleşimi dil gelişimine etkisi vardır.

## Sonuçlar

1. Okul öncesi çocuklarda dil gelişimi ve ince motor gelişimi arasında etkileşim görülmektedir.
2. Televizyon izlemeye erken başlangıç ve izlenme süresi çocuklarda dil gelişiminde gecikmelere yol açmaktadır.
3. Konjenital kalp hastalıklarında gelişim geriliği görüldüğü için çocuklarda dil gelişimi etkilenmektedir.
4. Çevresel ,anne,ve yaşı ,psikolojik durumlar,bakıcı gibi faktörler çocukların dil gelişimiyle ilişkili olduğu bulunmuştur.
5. Ninniler çocuğun dildeki sesleri ve ritimi öğrenmesine katkı sağlar.

Müzik , çocukların ilk hecelerini çıkartmaya yardımcı olur , kelime dağarcığını artırır.



# CORANAVİRÜS ve YAŞLILIK

ÖZGE ARSLAN 20176016

Yakın Doğu Üniversitesi, Gerontoloji Bölümü

ozge.za7@gmail.com

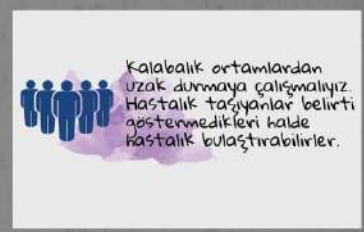
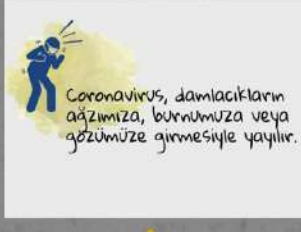
## CORANAVİRÜS NEDİR?

Coronavirüs hastalığı (COVID-19) SARS-CoV-2'nin neden olduğu patojenik viral bir enfeksiyondur. COVID-19 küresel sağlık sorunlarına neden olmuştur. Çin'in Wuhan Şehrinde ortaya çıkmıştır. Çok sayıda enfekte kişiye dayanarak zoonotik kökene sahip olduğu varsayılmaktadır. Coronavirüs, öncelikle insan solunum sistemini hedefler. Ateş, öksürük ve nefes darlığı gibi belirtileri bulunmaktadır. Ancak her türlü solunum yolu hastalığı belirtileri olan burun akıntısı, halsizlik, vücut ağrısı gibi belirtiler de coronavirüs belirtisi olabilir. Coronavirüs hastalığı en çok, hastalığa yakalanmış kişilerle öksürdükleri veya hapşırdukları sırada temasla bulaşır. Ayrıca kişilerin, üzerinde virüs bulunan bir yüzeye veya nesneye dokunup daha sonra kendi gözlerine, burunlarına veya ağızlarına dokunmaları yoluyla da bulaşır. COVID-19'a karşı henüz klinik olarak onaylanmış antiviral ilaç veya aşı bildirilmemiştir. Coronavirüsün hızlı yayılması ve gerçekleşen ölümler nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından pandemi yani küresel salgın olduğu ilan edildi.



## YAŞLILARDA CORANAVİRÜSTEN KORUNMA YOLLARI

İleri yaşta ki bireyler bilgi alma kaynaklarını, sosyal mecraları etkin şekilde kullanamıyor olabilirler. O yüzden bu süreçle ilgili yeterli bilgiye sahip olamayabilirler. Onlara özellikle alınacak önlemler ile bilgilendirme yapılması gerekmektedir. Sosyal izolasyon sosyal mesafenin önemi özellikle vurgulanmalı, evlerine misafir kabul etmemeleri gerektiği açıklanmalıdır. Çok acil bir durum olmadıkça evden dışarı çıkmamaları gerektiği söylenmelidir. Bağışıklıklarını güçlü tutmaları için beslenmeleri hakkında bilgilendirilmeliler. Hijyenin ne kadar önemli olduğu açıklanmalı ve bu konu hakkında detaylı bilgi verilmelidir. Temel ihtiyaçları, alışveriş vb. gibi dışarıda halletmesi gereken durumlar için onlara destek olunmalıdır.



## PEKİ NEDEN YAŞLILAR

Yaşlandıkça kronik hastalıklara yakalanma olasılığı normale göre artış göstermektedir. Dünya genelinde KOAH, astım, obezite, diyabet gibi birçok kronik hastalıkla beraber çoğu insanlar hayatını kaybediyor. Tüm bunların yanında yaşlı bireylerin sıklıkla risk altında olmasının tek sebebi elbette kronik hastalıklar değildir. Yaşlılar genellikle bağışıklık sisteminin düşük olmasına bağlı olarak birçok farklı hastalığa karşı savunmasız bir yapıya sahiptir. Yaşlı bireylerin bağışıklık sistemi genç bireylerin bağışıklık sistemine göre oldukça zayıftır. Bu da yaşlı bireyleri her türlü enfeksiyona karşı savunmasız hale getirmektedir. Vücuda gerçekleşebilecek en ufak bir saldırı dahi ciddi hasarlar verebilmektedir.



## PEKİ BU SÜREÇTE YAŞLI BİREYLER İÇİN NELER YAPILMALI?

Salgında, bilgi paylaşımı ve çok yeni bir bilgi yaymak için onlara iletimi sağlanmalıdır. Karantina sırasında, yalnız yaşayan veya zor bir durumda yaşayan yaşlı insanlar yiyecek, ilaç ve diğer malzemelere sahip olmakta zorluk çekebilir bu yüzden bu ihtiyaçları belediyelerin ve sosyal hizmet uzmanları tarafından karşılanmalıdır. Engelli yaşlı yetişkinlere özel dikkat gösterilmelidir. İzolasyon ve ev hapsi de yaşlılarda bazı zihinsel sorunları artırabilir ve psikolojik durumları üzerinde çok olumsuz etkileri vardır. Bu konuda bizim onlara motive edici konuşmalar yapmamız sık sık aramak hâl hatır sormak gibi şeyler yapmamız onları daha iyi hissettirecektir. Bunun dışında belki evde vakit geçirmeleri için bir uğraş, meşgale gibi şeylerde önerilebilir. Böylelikle kapalı oldukları süre zarfında evde daha iyi vakit geçirmeleri sağlanabilir. Örnek vermek gerekirse sesli kitap, radyo tiyatrosu dinlemek, kitap okumak, albümleri düzenlemek, bulmaca çözmek, örgü işi yapmak gibi keyif verici uğraşlar önerilir. Ancak yakınlarının sık sık telefonla araması hatta görüntülü sohbet edilmesi, yaşlıların moralini düzelterektedir.



Donatella, R. P. Ve Roberto, P. (2020) Ageing and COVID-19: What is the role for elderly people. Geriatrics, 5, 1-4

Mahmut, K. (2020) Koronavirüs salgınında yaşlılar nasıl hedef haline geldi. Seda Perspektif, 271, 1-4 Şaima, H., Mohammad, Y. M., Gulab, K. R. (2020) Novel coronavirus disease (COVID-19): a pandemic (epidemiology, pathogenesis and potential therapeutics). New Microbes and New Infections, 35, 1-10

NeOldu.com coronavirüs-yaşlılar-üzerindeki-etkisi e-Koronafobi

# KAHVE TÜKETİMİ VE OBEZİTE

Cafer Sadık Gökalp, Uzm.Dyt. Fatma Hacet

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa, Kıbrıs

## AMAÇ

Kahve tüketiminin obezite üzerindeki etkisini incelemektir.

## YÖNTEM

Google Akademik, Pubmed ve Science Direct kullanarak, güncel yayınları tarayarak bilimsel makaleler araştırma yapılmıştır.

## GENEL BİLGİLER

### Kahve:

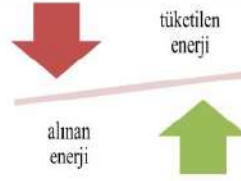
- kafein,
- kafestol,
- kahveol,
- klorojenik asit ve

### Besin öğeleri:

- potasyum,
- magnezyum,
- niasin ve
- E vitamini içerir.



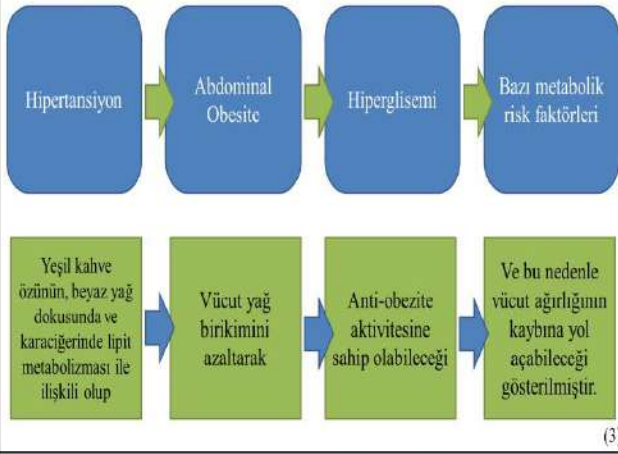
### Obezite:



(2) (3)

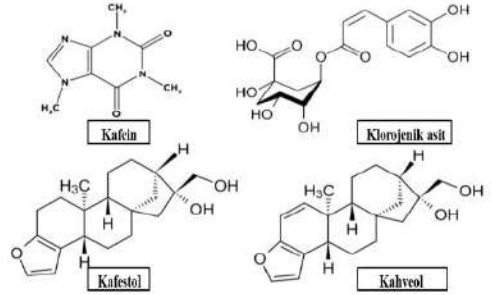
## OBEZİTE ÜZERİNE ETKİ

Kahve Tüketiminin:



(3)

## Kahvede bulunan biyoaktif bileşiklerin kimyasal formülü



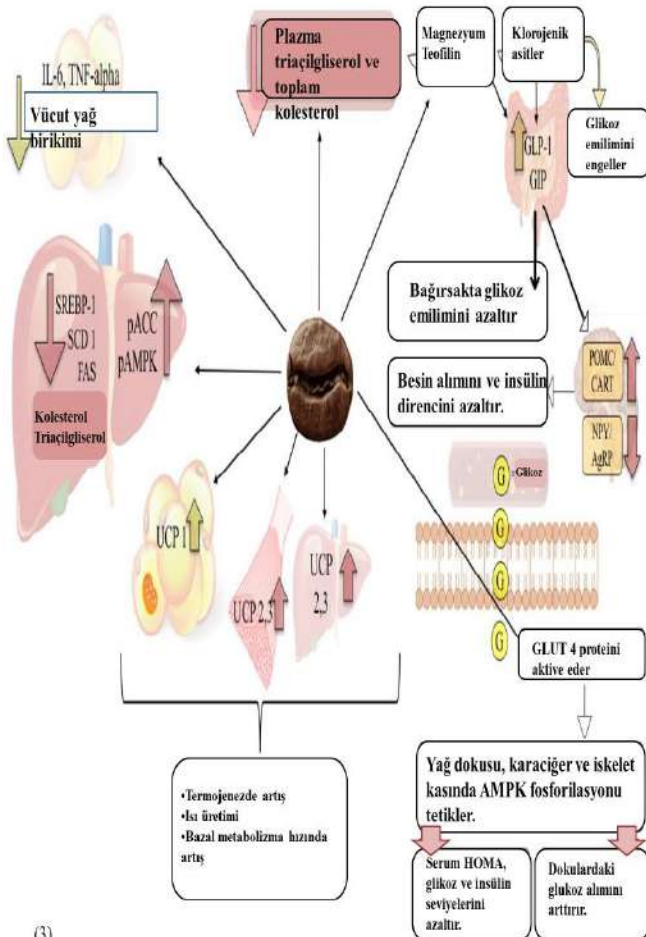
(3)

## TARTIŞMA

Çalışma	Yıl	Ne Uygulandı?	Sonuç
Nagao ve arkadaşları	2009	Düzenli olarak ana kahve polifenol olan klorojenik asit tüketimi ile	Vücut yağını, özellikle de visceral yağ dahil olmak üzere karın yağını azaltabileceği ileri sürmüşlerdir.
Gavrielli ve arkadaşları	2013	İlmlü kahve tüketiminin gün boyunca ve yemeklerden sonra tüketimi ile	Enerji alımını etkili bir şekilde azaltabileceği ileri sürmüşlerdir.

(3)

## KAHVE'NİN OBEZİTE ÜZERİNDEKİ ETKİ MEKANİZMASI



(3)

## SONUÇ ve ÖNERİLER

• Sağlık yararları kafein, klorojenik asitler, kafeik asit, kahveol, kafestol ve benzeri bileşiklere bağlıdır.

• Aynı zamanda anti-oksidan ve anti-enflamatuar etkiler gibi kahveol da faydalı etkilerden sorumludur.

• EFSA ya göre; hamile ve emziren kadınlar için günde 2 fincan (200 mg kafein) geçmemek şeklinde ve yetişkinler için günde 3-5 fincan (400 mg kafein) tüketimi faydalı olacaktır.

(1) (3)

## KAYNAKÇA

1. Coffee Consumption and Disease Correlations. Sanlier, Buşra Basar Gokcen & Nevin. 19 September 2019;(59);336-348.
2. Türkiye Spor Bilimleri Dergisi Kafein ve Obezite. Derya Selda SINAR, Nasuh Evrim ACAR, İrfan YILDIRIM. 2019;3(1);10-20
3. Critical Reviews in Food Science and Nutrition: Coffee Consumption and Disease Correlations, Buşra Basar Gokcen & Nevin Sanlier; 30 Ağustos 2017, ISSN: 1040-8398 (Print) 1549-7852



# UYKU VE OBEZİTE



ALİ EMREHAN ALAN<sup>1</sup>, GÜLŞEN ÖZDURAN<sup>1</sup>

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

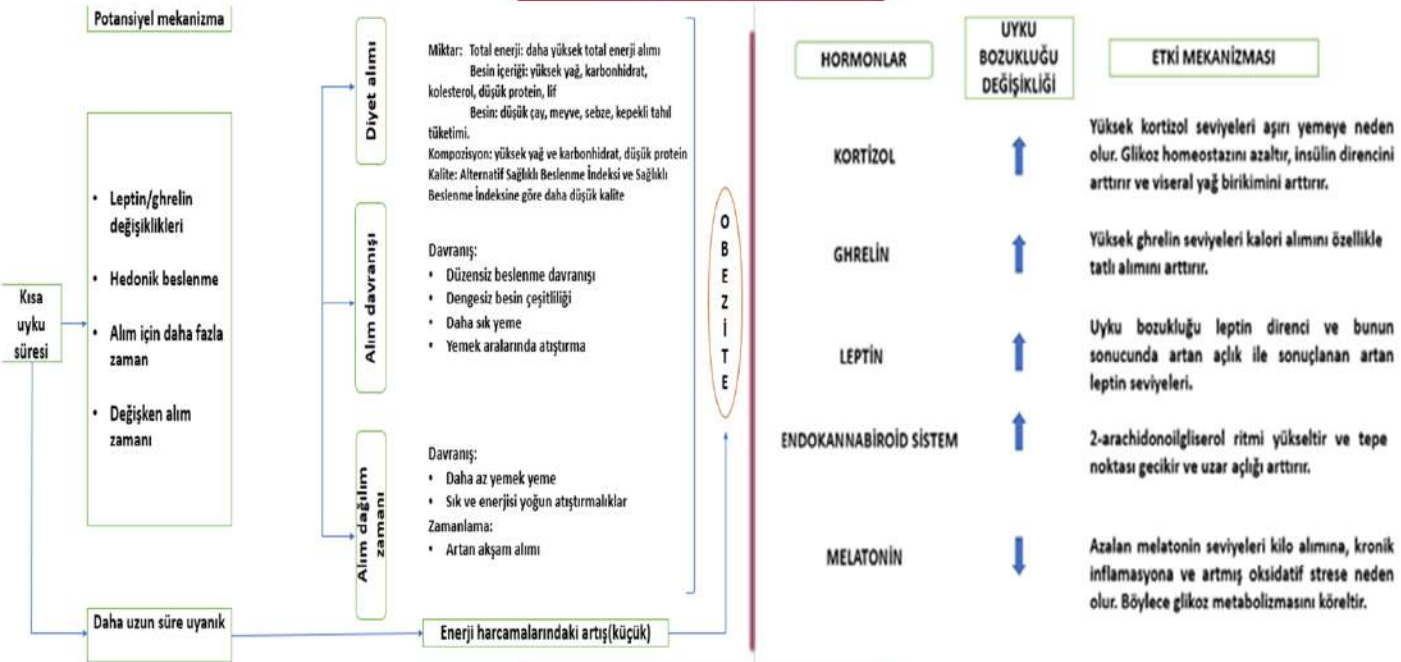
**YÖNTEM:** Bu çalışmada, 2014-2020 yılları arasında yapılan çalışmalar Google Akademik, PubMed, Science Direct veri tabanları kullanılarak literatür taranmıştır.

**AMAÇ:** Bu çalışma, bilimsel kanıtlara dayanarak uyku ve obezite arasındaki ilişkiyi araştırmayı hedeflemiştir.

## GENEL BİLGİLER

- Karşılımamız gereken en önemli gereksinimlerden biri "uyku" dur (1).
- Uyku, organizmanın çevreyle iletişiminin, değişik şiddette uyaranlarla geri döndürülebilir şekilde, geçici, kısmi ve periyodik olarak kaybolması durumu olarak tanımlanmaktadır (2).
- Uykuyu etkileyen etmenler; cinsiyet, yaş, beslenme, sigara, alkol, sosyo-ekonomik durum, psikolojik ve çevresel etmenler, fiziksel aktivitedir (3).
- Uyku ve hastalıklar arasındaki ilişkiyi bakılacak olursa Hem uyku bozuklukları hastalıklara sebebiyet verir, hem de hastalıklar uyku bozukluklarına sebebiyet verebilir (4).
- Obezite genel olarak vücuda besinlerle alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olmasından kaynaklı ve vücut yağ kütlesinin, yağsız vücut kütlesine oranının artması ile açıklanan kronik bir hastalıktır (5).

## MEKANİZMALAR



## TARTIŞMA

Referans	Çalışma planı	Katılımcı sayısı	BKİ (kg/m <sup>2</sup> )	Uyku süresi	Gözlem
Brandal ve ark.	Tek kör randomize kontrollü çalışma	12 erkek 18-24 yaş arası	22.3±1.83	48 saat uyku kısıtlaması sonrası 4 ile 8 saat uyku	Bilnut yazılımı ile enerji hesabı yapılmıştır. Gruplar karşılaştırıldığında 4 saat uyku kısıtlaması olan grup %22 daha fazla enerji tüketmiştir (p<0.01).
Stern ve ark.	Tek kör randomize kontrollü çalışma	769 post menopozal kadın 60-65 yaş	23-29 arası	≤6 saat ≥8 saat =7 saat (referans)	≤6 saat uyku olanlar referans grubundan daha yüksek diyet enerjisi alımı (p=0.01) ve daha düşük diyet kalitesi(p=0.04) olduğu gözlemlenmiştir. ≥8 saat uyku süresi olan grup referansa göre daha düşük diyet kalitesi olduğu gözlemlenmiştir (p=0.02).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

-**Sonuç** olarak, kısa uyku süresi ve kötü uyku alışkanlığının sebep olduğu olumsuzluklar toplumda hızla artmaktadır ve uyku kısıtlamasının besin alımı üzerindeki olumsuz etkilerini destekleyen çok fazla kanıt vardır ancak bu konuda daha fazla meta-analiz çalışması yapılmalıdır.

- Öneriler;**
- 1-Ulusal Uyku Vakfı'nın yaş gruplarına göre önerdiği uyku sürelerine uymak.
- 2-Besinler içerdikleri makro ve mikro besin öğeleri ve tüketim miktarları sayesinde uyku kalitesi ve mekanizmalarına etki etmektedir. Bu sebeple diyetisyenin belirlediği kişiye özgü beslenme tedavisine uyulmalıdır.
- 3-Özellikle medya araçları kullanılarak alanında uzman kişilerin uykunun önemini ve uyku bozuklukları sonucunda oluşabilecek hastalıklar konusunda bilgilendirme ve beslenme önerileri verilmelidir.

## KAYNAKÇA

- 1-Aysan, E., Karaköse, S., Zaybak, A., Günay-İsmailoğlu, E. (2014). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Deuhyo Ed,7* (3):193-198.
- 2-Palmer, C. A., Alfano, C. A. (2017). Sleep and emotion regulation: an organizing, integrative review. *Sleep Medicine Reviews, 31*: 6-16.
- 3-Sibel ERGÜN, Songül DURAN, Merve GÜLTEKİN, Sinem YANAR. (2017). Evaluation of The Factors Which Affect the Sleep Habit and Quality of Health College Students. *Turkish Journal of Family Medicine Primary Care, 11*(3):186-193.
- 4-Algin Dİ, Akdağ G, Erdiç OO. (2016). Kaliteli uyku ve uyku bozuklukları. *Osmangazi Tıp Dergisi 38* (Özel Sayı 1): 29-34.
- 5-T.C Sağlık Bakanlığı(2015)
- 6-Dashti HS, Scheer FA, Jacques PF, Lamou-Fava S, Ordovas JM. (2015). Short sleep duration and dietary intake: epidemiologic evidence, mechanisms, and health implications. *Advances in Nutrition, 6*(6):648-59.
- 7-Muscogiuri G, Barrea L, Annunziata G, Di Somma C, Laudisio D, Colao, Savastano S. (2019). Obesity and sleep disturbance: the chicken or the egg. *Critical review in Food Science and Nutrition, 59*(13):2158-2165.



# ENGELLİ VE YAŞLILAR AÇISINDAN ERGONOMİ

Deniz AKASLAN, Sıla ÖZGÜREL

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü

Ergonomi, insan kullanımına uygun çalışma ve yaşam koşullarının insana göre tasarlanmasını önemseyen bir yöntemdir. Ergonominin birçok alanı olmakla birlikte yaşlı ve engelli bireyler için de ev içi ergonomik düzenlemeler yapılır. Bu noktada evde düşmeyi önleyici, emniyetli, yaşamı kolaylaştırıcı çeşitli düzenlemeler ve adaptif cihaz kullanımıyla yaşam alanları yaşlı ve engelli bireyler için kullanışlı hale getirilir.

GİRİŞ

Yaşlı bireylerin bağımsız hareket edebileceği şekilde tasarım ve doğru malzemelerin seçilmesi, banyo-lavabo elemanlarının doğru detaylandırılması ve ekipmanların boyutsal özelliklerinin kullanılabilirlik için uygun olması gerekmektedir. Ekipmanlar ulaşılabilir olmalı, yardımcı aparatlar kullanıcılar tarafından alet ve malzemenin fonksiyonel yetersizliğe göre adapte edilmeli gerektiğinde adaptif cihazlar kullanılmalıdır.

YAŞAM ALANLARI



YAŞAM ALANLARI

SONUÇ

Oturma odası ve yatak odasının bireylerin antropometrik özellikleri dikkate alınarak tasarlanması önemlidir. Oda düzenlemelerinde dolaşımı engelleyecek eşyalar bulundurulmamalı ve tekerlekli sandalye ile giriş-çıkışta, rahat manevra yapabilmelerini sağlamak için sirkülasyon alanının boyutları ayarlanmalıdır. Mutfakta ise işler fazla güç harcamadan adaptif ekipmanlarla birlikte yapılabilir, fazla eğilmeler, bükülmeler ve ayakta durmaktan kaçınılmalıdır. Tekerlekli sandalye kullanan bireyler için dolaplara yaklaşma ölçülerine özen gösterilmeli ve ona göre dizayn edilmelidir.

Ergoterapistler bireyleri fiziksel, bilişsel, ruhsal ve psikolojik yönlerden detaylı değerlendirerek, günlük yaşam aktivitelerine katılım ve bağımsızlıklarını, yardımcı teknolojiye olan ihtiyaçları, vücut yapı ve fonksiyonları, düşme-yaralanmalarını değerlendirirler. Elde ettikleri sonuçlara göre kişiye özel ergoterapi modellerini uygulamaları kapsamında ev içi düzenlemelerini ergonomik koşullara uygun şekilde ayarlarlar. Bu sayede bireyler daha emniyetli ve bağımsız bir şekilde yaşamlarını sürdürürken yaralanma ve kazaların da önüne geçilmiş olur.

1. Diğner, T.C. (2022). Ergonomi Eğitimi.
2. Akç, A. G. A. O., Akç, A. G. A. C., B. Ömer, A. YAŞLILARDA EV KAZALARININ ÖZELİĞİ VE EV KAZALARININ ÖZELİĞİNİN FİZYOLOJİK MİKAN (2021) MİKANLERİ.
3. Ömer, A. M. Ergonomi Standartları Kütüphanesi (ERGONOMİ STANDARTLARI KÜTÜPHANESİ). İstanbul, Sayfa 196.
4. Fethiyeoğlu, B. (2022). Koruyucu ekipmanlar için ergonomik değerlendirme ve testler. Fırat Üniversitesi Sağlık ve Tıp Dergisi, 20(1).
5. Tanrı, Ö. (2016). Yaşlı, Yaşlıya Göre ve Ergonomi Kavramı. Yaşlı ve Yaşlıya Göre Yaşam, Sağlık ve Bakım (Ed. K. K. K. K.), 449-450.
6. YILMAZ, M. (2017). Ergonomik ve İnsan Kaynakları Yönetimi. Ergonomi (Ed. K. K. K. K.), 449-450.
7. YILMAZ, M. (2017). Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Sağlık Sorunları.

# ANNE SÜTÜ VE MİKROBİYOTA İLİŞKİSİ

Helin ÖZTELLİ, Uzm. Dyt Taygun DAYI

\*Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

## AMAÇ

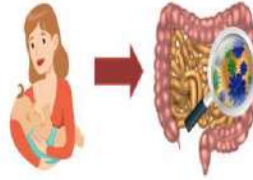
Bu posterde literatürde yer alan güncel ve güvenilir yayınlar ışığında anne sütü bileşenleri ve barsak mikrobiyotası üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesini ve derlenmesini hedeflemektedir.

## YÖNTEM VE TEKNİKLER

Konuyla ilgili belgeler ve yayınlar yolu ile bilgi toplama yöntemi ile derlenen bu raporda 'anne sütü', 'anne sütü bileşenleri', 'mikrobiyota' ve 'anne sütü ve mikrobiyota' anahtar kelimeler kullanılarak güncel ve güvenilir literatür taraması yapılmıştır.

## MİKROBİYOTA NEDİR ?

Çok hücreli organizmalarda ve üzerinde bulunan komensal, simbiyotik ve patojenik mikroorganizmaların ekolojik topluluklarıdır. Mikrobiyota, bakteri, arkea, protistler, mantarlar ve virüsleri içerir[2].



## TARTIŞMA

✓ Nhan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaları; anne sütü alan bebeklerin anne sütü almayan bebeklerden farklı olarak mikrobiyotalarında bakteri çeşitliliğinde, bağırsak mikrobiyota yaşında, mikrobiyotadaki bakteri heterojenliğinde, CHO ve yağ metabolizmasında önemli farklılıklar bulunmuştur[3].

✓ Murphy ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarda da anne sütü alan bebeklerin mikrobiyota popülasyonunda kararlılık, morbidite ve mortalitede azalma, enfeksiyonların önlenmesi ve çeşitli hastalıklardan koruyucu olduğu gözlemlenmiştir[9].

## SONUÇ[10]

Gastrointestinal enfeksiyonları önleyici

Çeşitli hastalıklardan koruyucu ve önleyici

Beyin fonksiyonlarının gelişimine yardımcı

Bakteri çeşitliliğini koruma

Anne ile bebek arasındaki bağı güçlendirici

## GİRİŞ[1,2]

Beyin fonksiyonlarının gelişimi

Mikrobiyota gelişimi

Büyüme ve gelişme

ANNE SÜTÜ

Bağışıklık sisteminin gelişimi

ANNE SÜTÜ BİLEŞENLERİ[3,4]



Bebeğin bağırsak mikrobiyotasıyla beslenmesi arasında güçlü bir etkileşim söz konusudur[2].

Anne sütü bebeklerde sağlıklı bir mikrobiyotanın oluşması için etkili olabilecek çeşitli bakteri topluluklarını içerir[5].

## ANNE SÜTÜNÜN MİKROBİYOTAYA ETKİSİ

Anne sütünde bulunan [6,7]

Oligosakkaritler

Yağ asitleri

Bağışıklık hücreleri

Antikorlar



PREBİYOTİK

- Fruktooligosakkarit
- Galaktooligosakkarit
- İnülin



Bifidobakteri sayısı ↑

IgA

- İntestinal bariyerin bütünlüğünü koruyucu
- İnflamasyonu azaltıcı
- Patojenlerin büyüme ve çoğalmasını inhibe edici
- Bağışıklığı koruyucu ve geliştirici

• Kommensal bakteriler kolonda prebiyotikleri sindirir

• Kolonda fazla sıvı ve sodyumun emilmesini sağlar. Dişareyi azaltır.

Kısa zincirli yağ asitleri oluşur

Kısa zincirli yağ asitleri

## KAYNAKÇA

- 1-World Health Organisation(WHO). Breastfeeding 2012 [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_3) (erişim tarihi 5 mart 2020)
- 2-Kalio K, Atak N. (2018), Bağırsak mikrobiyotası ve sağlık, Turk J Public Health(2018); 16(1): 58-73
- 3-Zimmermann P, Curtis N.(2020). Breast milk microbiota: A complex microbiome with multiple impacts and conditioning factors. Journal of Infection, (2020);20:25
- 4- Barczak K, L. Holder B, Bassett A, Panaraj P.S.(2018), Mother's Milk: A Purposeful Contribution to the Development of the Infant Microbiome and Immunity. Frontiers in Immunology, 2018;9:361
- 5- Moossavi S, Sepelini S, Roberson B, Bode L, Goruk S, Field C.J, Liu L.M, Souza R.J, Becker A.B, Mandhane P.J, Turvey S, Subbarao P, Moraes T.J, Lefebvre D.L, Sears M.R, Khafiqour E, Azad M.B.(2019), Composition and Variation of the Human Milk Microbiota Are Influenced by Maternal and Early-Life Factors. Cell Host & Microbe 25:324-335
- 6-Thomson P, Medina D.A, Gerardo D. (2018). Human milk oligosaccharides and infant gut bifidobacteria: Molecular strategies for their utilization. Food Microbiology (2018);75:37-46
- 7- Doare K.L, Holder B, Bassett A, Panaraj P.S.(2018), Mother's Milk: A Purposeful Contribution to the Development of the Infant Microbiome and Immunity. Frontiers in Immunology, 2018;9:361
- 8- Nhan T, Ho Fan Li, Kathleen A, Lee-Sarwar, Hein M, Tun, Bryan P, Brown, Pia S, Panaraj, Jeffrey M, Bender, Meghan B, Azad, Amanda L, Thompson, Scott T, Weiss, M, Andrea Accarato-Peni, Augusto A, Litovjua Anita L, Kozyskyj, Heather B, Jaspán, Grace M, Aldrovandi, Louise Kuhn. (2018). Meta-analysis of effects of exclusive breastfeeding on infant gut microbiota across populations. Nature Communications(2018);9:4169
- 9-Murphy K, Curley D, O'Callaghan T. F., O'Shea A., Dempsey E.M., O'Toole P.W, Ross R.P, Ryan C.P, Stanton C.(2017). The Composition of Human Milk and Infant Faecal Microbiota Over the First Three Months of Life: A Pilot Study. Nature (2017);7:40597
- 10-Doare K.L, Holder B, Bassett A, Panaraj P.S.(2018), Mother's Milk: A Purposeful Contribution to the Development of the Infant Microbiome and Immunity. Frontiers in Immunology, 2018;9:361



# OTİZMDE GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ ÇAĞLAR ÇÖLLÜ

**AMAÇ:** Bu çalışma otizmlili bireylerin günlük yaşamda aktivitelerinde tam bağımsızlığı kazanmasını amaçlar.

## OTİZM NEDİR?

Otizm, sosyal iletişimde erken başlangıçlı zorluklar ve alışılmadık derecede kısıtlı, tekrarlayan davranış ve ilgi alanları ile karakterize heterojen nöro gelişimsel koşullar kümesidir.

Dünya nüfusunun yaygınlığı yaklaşık% 1'dir.

Otizmi olan bireyler bozulmuş sosyal biliş ve sosyal algı, yürütücü işlev bozukluğu ve atipik algısal ve bilgi işleme gibi atipik bilişsel profillere sahiptir.



## GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTESİ NEDİR ?

Günlük yaşamda yapılan her iş hatta herşey GYA'dır.

GYA, sağlıklı veya hasta bireyin, yaşamını sürdürebilmesi için gerekli ve önemli yaşamsal işlevlerdir.



## ERGOTERAPİ NEDİR?

Ergoterapi anlamlı ve amaçlı aktivitelerle sağlığı ve refahı geliştiren kişi merkezli bir sağlık mesleğidir.

Ergoterapinin temel amacı kişilerin günlük yaşam aktivitelerine katılımını sağlamaktır.

## GYA EĞİTİMİNDE AMAÇ

Fonksiyonları artırmak

Yaşam kalitesini yükseltmek

Hastaya maximum bağımsızlık

kazandırmak



## KAYNAKÇA

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24074734>

[https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/107961/mod\\_resource/content/1/G%C3%BCnl%C3%BCK%20ya%C5%9Fam%20aktiviteleri.pdf](https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/107961/mod_resource/content/1/G%C3%BCnl%C3%BCK%20ya%C5%9Fam%20aktiviteleri.pdf)

<http://www.ergoterapi.hacettepe.edu.tr/ergoterapi.shtml>

## Ergoterapi Görev Tanımı

Bireyin ev, iş ve okul ortamlarında fonksiyonel potansiyelini değerlendirerek performansını en üst düzeye çıkarmak ve çevreye uyumu sağlamak

Bireylerin hastalık ve engellilik sonucu ortaya çıkan fonksiyonel sınırlılıklarını değerlendirir, günlük faaliyetlerini ve mesleklerini sürdürecekt uygulamaları yapmak Hastaların duygusal, psikososyal, gelişimsel ve fiziksel yeterliliklerini mesleği ile ilgili ölçüm ve testleri kullanarak değerlendirmek.

Günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığı sağlamaya yönelik yöntemler ile araç-gereçleri belirler ve kullanımını öğretir.

Mesleki, sosyal, sanatsal ve eğitim aktivitelerinin kullanımıyla ilgili rehabilitasyon

Duyu algı motor bütünleşme eğitimi

Dışlanmış bireylerin topluma kazandırılmasıdır.



pragmatizm



hümanizm



varoluşçuluk

## Ergoterapinin Felsefesi

Ergoterapi mesleği farklı felsefelerin etkisiyle şekillenmiştir. Bu durum ergoterapiye bütüncül (holistik) bakış açısı kazandırmıştır.

Ayrıca ergoterapi felsefesinin farklı bilim dallarından etkilenmesi sonucu kanıta dayalı, bilimsel kökeni olan uygulamaların oluşması mümkün olmuştur.

Ergoterapiyi oluşturan ilk felsefe içindeki ifadeler;

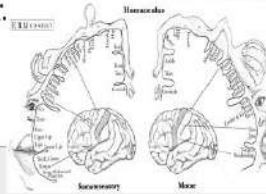
İnsanlar biricik, değerli ve birbirinden farklıdır.

Okupasyon iyi ve sağlıklı olmanın esasıdır.

Bireyin rutinleri onun rolleridir. Roller kişinin aktivitelerini belirler ve kişiye bir kimlik kazandırır. Sağlık için okupasyonel rol ve rutinlere ihtiyaç vardır.

Herhangi bir sebeple rol ve okupasyonel performansa ara vermiş bir kişinin, aktiviteyi yapabilmesi için gerekli beceriler tekrar eğitilebilir veya bireye özel yeni uyarlanmış aktivite geliştirilebilir.

**Ergoterapi** anlamlı ve amaçlı aktivitelerle sağlığı ve refahı geliştiren kişi merkezli bir sağlık mesleğidir. Ergoterapi, okupasyonları terapötik olarak kullanarak insanların yaşamları boyunca istedikleri ve ihtiyaç duydukları şeyleri gerçekleştirmelerine yardımcı olan tek meslektir. Okupasyonlar bireyin yaşamsal rolleri ile bağlantılıdır ve farklı ortamlarda yapılır. Her bireyin her gün yaptığı tüm aktiviteleri ve görevleri kapsar.



1 Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı



Yetişkin Akıl Sağlığı



Alkol ve Bağımlılık Hizmetleri

Nöroloji

İnme Rehabilitasyonu



Beyin Hasarı Rehabilitasyonu

El Terapisi ve Rehabilitasyonu

Yaşlı Kişilerin Sağlık Hizmeti



Çocuk Sağlığı ve Rehabilitasyonu

Zihinsel Engelli Bireyler

Palyatif Bakım ve Onkoloji



Ortopedi

Kas-İskelet Sistemi Bozukluğu

Romatoloji



Acı Yönetimi

Konut Adaptasyonları



Ergonomi

Mesleki Rehabilitasyon



Birincil ve Toplum Bakımı

Okullar ve Üniversiteler



Özel Sağlık Hizmetleri

Yaşlılık Psikiyatrisi



**Ergoterapinin Çalışma Alanları**



# YAŞLI VE YETİŞKİN BİREYLERDE İNME , İNME SONRASI ERGOTERAPİ VE TOPLUMSAL KATILIM

İlayda Uyaroğlu

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü



## İNME NEDİR ?

İnmeyi vasküler neden dışında görünürde başka bir neden olmaksızın, hızlıca yerleşip, fokal (veya global) serebral bozukluğa yol açan, 24 saat ya da daha uzun sürebildiği gibi ölümlü de sonuçlanabilen klinik durum olarak tanımlanmaktadır.

İnme, bir kişinin günlük yaşamın temel faaliyetlerini gerçekleştirme veya topluluğa katılma yeteneğini sınırlayan karmaşık bir fiziksel, iletişim, bilişsel ve duygusal bozukluk matrisiyle sonuçlanabilir.

## YAŞILAR DA İNME SONRASI

Yaşlı insanlar dünya çapında inme vakalarının çoğunu temsil etmektedir. Kısıtlı sosyal ilişkiler, inmeli yaşlı bireyleri, özellikle sosyal yeniden entegrasyon açısından savunmasız bir grup haline getirmektedir. İnme sonrası topluma yeniden entegrasyon büyük ölçüde ailenin desteğine ve terapistlere bağlıdır.

## İNME SONRASI ERGOTERAPİSTLERİN ROLÜ

İnme sonrasında ergoterapistlerin rolü; hastaların yetkinliklerini yeniden kazanmalarını, aktivitelerine geri dönmelerini ve olumlu bir aktivite kimliği geliştirmelerini sağlamaktır. İnme sonrasında serbest zaman aktiviteleri eğitimi ile inmeli bireylerin fiziksel ve emosyonel fonksiyonellikleri artırılabilir.

Ergoterapistler, inme mağdurlarının işlevsellik ve yaşam kalitesini teşvik etmek için anlamlı faaliyetlerde bulunma yeteneği üzerinde benzersiz bakış açılarına sahiptir.



İnme sonrasında fiziksel yapılarıdaki bozukluklardan aktivite katılımını da bireyler ciddi oranda etkilenmektedir. İnmeli bireylerin %25 ile %74'ünde günlük yaşam aktivitelerinde yardımcı veya tam bağımlı olduğu belirtilerek sosyal katılımı kısıtlanmıştır.



## İNME DE TOPLUMSAL KATILIM VE ERGOTERAPİ

## ERGOTERAPİSTLER SONUÇ OLARAK;

- Ergoterapistler , inme geçiren bir kişinin anlamlı faaliyetlere girme, işlev ve yaşam kalitesini artırma yeteneğini geliştirmeyi hedefler.
- Ergoterapistler serbest zaman aktivitelerini temelli, kişi merkezli yaklaşımlarının inmeli bireylerin aktivite performansına etkisini inceler.
- İnme yaşam kalitesini etkileyen bir bozukluk olduğu için ergoterapistler inme sonrası motor iyileşmeyi desteklemek için kullanılan ev programları gibi müdahale stratejileri uygulamaktadır.
- Sosyal katılımı ele alarak ergoterapistler bireylerin inme sonrası toplumdaki günlük yaşamlarına daha başarılı bir şekilde yeniden entegre olmalarını sağlayacaktır.

Toplumsal katılım, yani aile, arkadaşlar, akranlar ve toplumla faaliyetlerde bulunma, inme mağdurları için özellikle önemlidir. İnme sonrasında meydana gelen motor, kognitif, duyuşsal ve emosyonel bozukluklar kişilerin temel ve yardımcı günlük yaşam aktiviteleri, eğitim, iş ve boş zaman aktivitelerinin bir kısmı ya da tamamındaki becerilerini kısıtlayarak sosyal katılımlarını engeller.

Birey için serbest zaman performans alanında anlamlı, amaçlı ve ilgili olduğu aktiviteler aracılığıyla aktivite ve rol performanslarının geliştirmesi, dolayısı ile toplumsal katılımının ve yaşam kalitesinin artırılmasını ergoterapistler hedeflemektedir

**Kaynakça**  
1. ER, O. YAŞILARDA NÖROLOJİK HASTALIKLAR VE REHABİLİTASYONU  
2. Arın, O. T. & Aygün, H. İnmeli Bireylerde Serbest Zaman Aktivitelerine Yönelik Ergoterapi Yeterliliklerinin Aktivite Performansına Etkisi. Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 7(1), 1-10.  
3. Foley, E.L., Nicholas, M.L., Baum, C.M. ve Connor, L.T. (2019). İnme Sonrası Çevresel Faktörlerin Sosyal Katılım Üzerindeki Etkisi. Davranışsal Nöroloji, 2019, 2609029.  
4. Palesen, H., Næss-Schmidt, E.T., Kjeldsen, S.S., Petersen, S., Søgaard, S.L., Burmer, L. ve Nielsen, J.F. (2018). "İnme - 60 Anı. Devam Eden Akıl Yapan". İnme sonrası yaşlıların desteklenmesi için yeni bir öz-yönetim müdahalesinin etkinliğini randomize kontrollü sekönder arası bir çalışması için bir çalışma protokolü. Denemeler, 19 (1), 539.  
5. Akinçin, K.A., Karlıoğlu, Y.G., Beyaz, M. ve Bektaş, R.C. (2016). İnme Sonrası Rehabilitasyonda Üst Ekstremité Mesleki Terapi Görev Cırası Yaklaşımın Etkinliği. Uluslararası mesleki terapi, 23 (4), 444-452.  
6. Rantoniemi, J., Aalio, J., Cloutier, A., Corina, K., Thome, H., Eiler, K.S., Frazer, N., Sackel, C., Rude, A. ve Lin, D.J. (2019). Disiplinlerarası İnme İzleme Araştırması: Akut Bakımda Mesleki Terapistlerin Perspektifi. Nöroloji sınırları, 10, 1327.





# OTİZMLİ ÇOCUKLARDA DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI



Suzan Güvenateş & Prof.Dr.Adile Öniz

Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Dil Ve konuşma Terapisi Bölümü 4. Sınıf 20163785 Lefkoşa/Kıbrıs

**Otizm Nedir:** Otizm, iletişim ve sosyal etkileşim problemleri, kısıtlı ilgi alanı ve tekrarlayan davranışlar v.b Davranışlarla ortaya çıkan bir rahatsızlık olup ömür boyu devam eden bir gelişim bozukluğudur. yaşamın ilk üç yılında ortaya çıkar.

**AMAÇ:** Posterin amacı otizmlili çocukların dil ve konuşmasına yönelik yapılan çalışmaları (makale) araştırma.

**Yöntem:** 2019-2020 dönemleri arasında 4. sınıf ders programında alınmış olunan proje 2 dersi kapsamında verilen ödevde bölümümüzle ilgili seçilecek olan konunun, ders öğretim görevlileri tarafından verilen derslerde, örnek posterlerde ve poster konusu için araştırma yapılması gereken makale kaynaklarının verilmesi ile ör: (web of science, pubmed... gibi) kaynaklardan yararlanılarak seçmiş olduğum konu poster olarak yapılmıştır.

## Anket Bulguları:

- 1) Otizmlili çocukların okullarda konuşma yetersizliği, ihtiyaçları belirleme ve destek sağlama makalesinde: yapılan araştırmalara göre; 1. Ankette ABD'nin güney, kuzey ve orta bölgelerindeki çeşitli okullara anket gönderilmiş bu anketin amacı otizmlili çocukların akıcılık bozukluklarının belirlenme sıklığı, çocukların yetersizliklerinin belirlenmesi, değerlendirme ve tedavi alanlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. 2. anket ise kuzey tennessee'deki bir okula otizmlili çocukların akıcılıkları üzerine eğitimden önce uygulanmıştır. İkinci ankette eğitim programı 4 temel üzerineydi, -arızanın türüne göre tanımlanması, - hedef tedavi alanını belirlemek için örüntü analizi. - örüntü analizine dayalı hedefler geliştirmek. -otizm bozukluk profiline dayalı tedavi yöntemleri geliştirmek.
- 2) Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda dil müdahale sürecinin bir parçası olarak yürütücü işlevlerin uyarılması; çalışma brezilya üniversitesinde tıp fakültesi, iletişim bilimleri ve hastalıklar programında yürütülmüştür. Sunulan veriler otizm tanısı almış 5 ile 12 yaşlar arasında 20 çocuk için uygulanmış ve bu çalışmanın 6 ay öncesine kadar çocuklar dil terapisi eğitimi almış ve katılımcılar ile birlikte işbirlikli oyun terapisine katılmışlardır.
- 3) Otizm bozukluğu olan okul yaşlı sözel çocuklarda sembolik oyun : çalışmaya katılan çocuklar 5-8 yaşları arasındaydı ve 30 katılımcı katılmış. Çalışma iki müdahale evresi olan 6 aylık bir çalışmadır ilk üç ay boyunca konuşma üretme cihazına(JAPER) randomize edilmiş ve haftada iki, iki saatlik seanslar alınmıştır. Her iki eğitimde de çocuklara eğitilmiş bir müdahaleci ve doğal'ci eğitim temelli beceriler öğretilmiştir
- 4) Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda pragmatik dili geliştirmek için eşler arası, oyun temelli müdahalenin uygulanabilirliği ve uygunluğu : Çocuklar 4-11 yaş aralığında denlenmiştir. Otizmlili beş çocuk ve normal gelişmekte olan çocuk akranlarıyla denlenmiştir.7 haftalık bir program ile yapılmıştır. Bir çok otizmlili çocuğun bilinen zayıflığı, psiko sosyal müdahaleleri hedef almıştır. Terapist tarafından müdahale tipik gelişmekte olan bir yaşıtı ile serbest oyun bağlamında gerçekleştirildi.

**Makale 1:** 1. Ankette, Güney ABD'de akıcılık bozukluğu olan 250 öğrenciden 13'ünün %5 otizmi olduğu kaydedilmiş, kuzey ve orta ABD'de 8'nin kekemelik ve otizmi olduğu belirlenmiştir. 2. Ankette, otizm yetersizlikleri olan öğrencileri tanılamak, değerlendirmek ve tedavi etmekle konfor düzeyini belirlemek için tekrar gönderilmiş ve tanımlanan öğrencilerin yüzdesi öncesi ve sonrasında nisbeten sabit kalmıştır.

**Makale 2 :** verilerin ön test ve son test değerlendirmeleri arasındaki iyileşme gözlemlenmiştir. İletişim etkileşiminin oranı, dakikada ifade edilen iletişimsel eylemlerin sayısında artış ve sözlü iletişim araçlarının kullanımındaki artış olarak tanımlanmıştır.



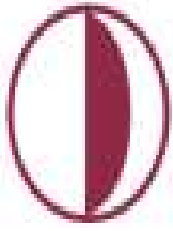
**Makale 3:** jasper'da ki çocuklara kıyasla basit oyun çeşitliklerinde önemli ölçüde daha fazla iyileşme gözlenmiş, her iki çocuk grubu da 6 aylık müdahaleyle oyun düzeyinde alıcı ve ifade edici dil kapsamında ve oyun bakımından iyileşme göstermiş.

**Makale 4:** pragmatik dil verilerinin analizi iki aylık takipler sürecinde önemli bir iyileşme olduğu görülmüştür. Ebeveynler, çocuklarının yetenekleri ve oyun iletişimini nasıl destekleyecekleri konusunda yeni bir bakış açısı kazanmışlardır

## Kaynakça:

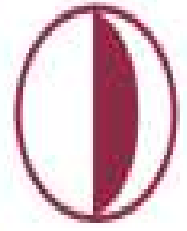
[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=ch%C4%B1ldren+autism+speech+disorder&filter=simsearch2.ffft&filter=simsearch3.ffft&filter=pubt.clinicaltrial&filter=ds1.y\\_5](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=ch%C4%B1ldren+autism+speech+disorder&filter=simsearch2.ffft&filter=simsearch3.ffft&filter=pubt.clinicaltrial&filter=ds1.y_5)

<https://www.sciencedirect.com/search?q=autism%20%2Cch%C4%B1ldren%20speech%20disorder>



# NÖTROPENİK DİYET LÖSEMİ HASTASI ÇOCUKLARDA MALNUTRİSYONU TETİKLEYOR MU?

Taygun DAYI<sup>1</sup> & Adile Ömür ÖZGÖREN<sup>2</sup>



<sup>1</sup>Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik

<sup>2</sup>Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi

**Amaç:** Derleme taranda düzenlenen bu posterde lösemi hastası çocukların tedavisinde yaygın olarak kullanılan Nötropenik diyetin (ND) hastalığın mortalite riskini önemli ölçüde artıran malnutrisyon gelişimi üzerindeki etkilerine yönelik literatür taraması yapılması ve özetlenmesi hedeflenmiştir.

**Yöntem:** 'ALL, AML, lösemi, nötropenik diyetler, malnutrisyon vb.' anahtar kelimeler arılığı ile Science Direct, Pub Med, Google Scholar vb. bilimsel veri tabanları taranmış, literatürde yer alan güncel bilgilerin derlenmesi tekniği ile hazırlanmıştır.

**Lösemi:** çocukluk çağında yaygın olarak görülen kanser türlerinden biri

Hastalığın seyri ve tedavi yöntemi → Enfeksiyon riski ↑

En temel komplikasyon → Nötropeni (Plazma nötrofil düzeyi < 2 Bil./mm<sup>3</sup>)



Anti-enfektif diyet yaklaşımı  
**NÖTROPENİK DİYET**

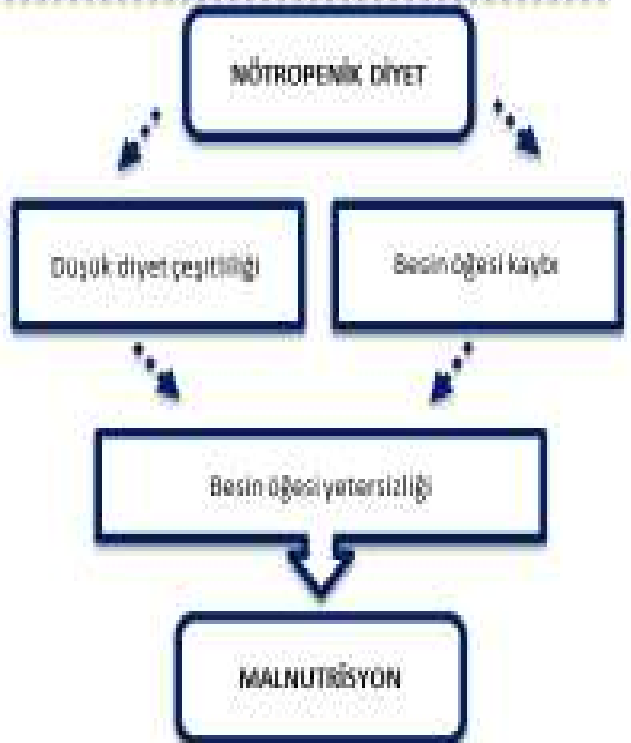


- Oldukça katı bir beslenme tedavi modeli
- Diyetle hiç bir besin yer alınmamakta
- Besinlerin paketlenmiş ve taze olmasına önem verilmekte
- Tüm besinler öğünden önce hazırlanmakta
- Personel ve kişisel hijyene önem gösterilmekte
- Alternatiflerin üretilmemesi durumunda diyet çeşitliliği yetersiz kalabilmekte

Mortalite oranı yüksek bir beslenme yetersizliği sorunu

Yazar (yıl)	n	Yaş	Malnutrisyon	Sonuç
Depin et al (2008) <a href="https://doi.org/10.1007/s12004-007-1491-3">https://doi.org/10.1007/s12004-007-1491-3</a>	77	Yaş: Nöroblastoma Tanı: lösemi Yaş: 1-12 yaş	Nötropenik hastalarda malnutrisyon prevalansı ↑	
Dayi et al (2017) <a href="https://doi.org/10.1007/s12004-017-2309-9">https://doi.org/10.1007/s12004-017-2309-9</a>	88	Yaş: Kemoterapi Ça ve tanısı Yaş: 13 gün - 18 yaş	Hiçbir besin tüketilmiyor hastalarda malnutrisyon prevalansı ↑	
Agre et al (2008) <a href="https://doi.org/10.1007/s12004-008-2309-9">https://doi.org/10.1007/s12004-008-2309-9</a>	73	Yaş: Akut lenfoblastik lösemi (ALL) Yaş: 1 ay - 18 yaş	ND tedavi alan grupta malnutrisyon prevalansı ↑	

Tablo 1. Literatür örnekleri



**Sonuç ve Öneriler:** Nötropenik diyet; dengeli beslenme ilkelerinin sağlanması güç bir tedavi yaklaşımıdır. Diğer yandan besinlerin hazırlanması ve pişirilmesi sırasında besin öğesi kayıplar yaşanabilmektedir. Aynı zamanda hastalık ve tedaviye bağlı iştah kaybı yaşayan hastaların besin alımları da düşüktür. Bu nedenle ND tedavi alan hastaların beslenme durumlarının değerlendirilmesi, diyetle iyileştirmeler yapılması ve endike ise nutrisyon desteği sağlanması gerekmektedir.

## Önerilen Kaynaklar:

Peralta, P.A.C., Mira, A.P., de Oliveira Latona, M.R.O. & de Assunção, I.V. (2016). Environmental risk factors and acute lymphoblastic leukaemia in childhood. *Revista Ciências de la Salud*, 15(1), 129-144. <http://dx.doi.org/10.1186/s12942-016-0041-5>

Moody, K.M., Baker, R.A., Santos, R.O., Dimes, I., Spies, J.M., Buttmann, A., Grandjean, L., Dulman, R.Y., Ayyanar, K., Gill, J.B. & Carroll, A.E. (2017). A randomized trial of the effectiveness of the neutropenic diet versus food safety guidelines on infection rate in pediatric oncology patient. *Pediatric Blood & Cancer*, 65(1), 1-8. <https://doi.org/10.1002/pbc.24711>



## VEJETARYEN BESLENME MODELİNİN FETAL SONUÇLARI

Ayşe Tuna ÇAĞLAYAN Yrd. Doç. Dr. Sabiha Gökçen ZEYBEK



**Giriş:** Gebelik döneminde beslenme, bebeğin fiziksel büyümesinin sağlanması, mental gelişimi ve anne ile bebeğin sağlığını sürdürülmesi nedeniyle önemli bir süreçtir (1). Günümüzde, insanlar tarafından benimsenen ve tercih edilen Akdeniz diyeti, aralıklı oruç diyeti, çiğ beslenme gibi pek çok beslenme modeli bulunmaktadır (2). Bu beslenme modellerinden biri de vejetaryen beslenmedir (3). Son zamanda yapılan çalışmalar gebelik döneminde vejetaryen beslenmenin anne ve bebek sağlığı üzerinde olumlu ve olumsuz olmak üzere çeşitli potansiyel etkilere sebep olduğunu ortaya koymaktadır (2, 4, 5).

### Vejetaryen Beslenme

Vejetaryen beslenme; diyetle hayvansal hiçbir etin olmaması, yumurta, süt, süt ürünleri ve hayvansal kaynaklı diğer besinlerin de tercihe bağlı tüketilmesi olarak tanımlanabilmektedir (3).

Vejetaryen Beslenme Sınıfları	Kısıtlanan Besinler
Laktovojetaryen Beslenme	Yumurta, süt ve süt ürünleri, bal hariç tüm hayvansal besinler
Laktovejetaryen Beslenme	Süt ve süt ürünleri, bal, hariç tüm hayvansal besinler
Ovojetaryen Beslenme	Yumurta hariç tüm hayvansal besinler
Polovejetaryen Beslenme	Kümes hayvanları hariç tüm hayvansal besinler
Semivejetaryen Beslenme	Kırmızı et
Peskovjetaryen Beslenme	Balık ve deniz ürünleri hariç hayvansal besinler
Vegan Beslenme	Her türlü hayvan kaynaklı besin

Tablo 1. Vejetaryen beslenme sınıfları ve kısıtlanan besinler (3).

Vejetaryen Beslenme Tipi	Demir	Çinko	Kalsiyum	B12 Vitamini	D Vitamini	N-3 Yağ Asitleri	Protein
Semivejetaryen	-	+	+	+	+	+	+
Laktovojetaryen	-	-	+	+	+	-	+
Peskovjetaryen	-	-	+	+	+	+	+
Vegan	-	-	-	-	-	-	-

Tablo 2. Gebelikte vejetaryen beslenme sınıflarında görülen besin öğesi eksiklikleri (7).

### Protein

Ratlar üzerinde üzerinde yapılan çalışmalar sonucu maternal düşük kaliteli protein alımının, yavrunun yaşamının ilerleyen dönemlerinde glikoz intoleransı, insülin direnci ve diyabet gelişim riskini artırdığı bildirilmiştir. (9).

### Demir

Gebeliğin ilk üç trimesterinde görülen demir eksikliğinin düşük doğum ağırlığı, erken doğum ve bebek ölümleri riskinde artışa neden olduğu gözlemlenmiştir. (10).

### Çinko

Yapılan çalışmalar, gebelikte çinko eksikliğinin fetüsün bağışıklık sistemini olumsuz etkileyebileceği, fatus ve dalağın boyutuna azaltabileceği, bebeğin lenfositleri ve nötrofillerinin işlevini bozabileceği ve intrauterin dönemde intrauterin büyüme geriliğine sebep olabileceğini, teratojenik etki ile nöral tüp defektleri, hidrosefali, ekstremiteleri ve anensefaliye yol açabileceğini göstermektedir (13).

### N-3 Yağ Asitleri

İyi planlanmamış bir vejetaryen diyetle ALA veya DHA'nın yetersiz tüketimi görülebilmektedir (11). Yapılan bir çalışma sonucu, gebelik sırasında n-3 takviyesi ile mukozal bağışıklık fonksiyonuna bağlı biyokimyasal parametreler arasında bir ilişki olduğu öne sürülmüştür (14).

### Gebelik Döneminde Beslenme

>Gebelik döneminde yeterli ve dengeli beslenme sağlıklı bir gestasyonel dönem geçirmek ve bebeğin sağlığını korumak için önemlidir. Bazal metabolizmanın yaklaşık olarak %20 artmaktadır. Bu dönemde makro ve mikro besin öğelerinin yeterli alımı, hem annenin kendi fizyolojik gereksinimlerini karşılayarak vücudundaki besin öğeleri yedegini dengede tutması hem de fetüsün normal büyümesinde önemli bir rol oynar (4).

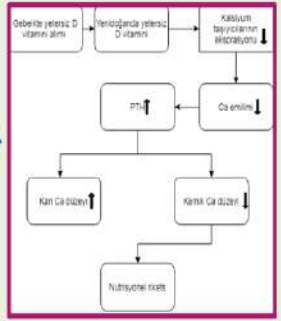


BESİN ÖĞESİ	YETİŞKİN KADIN	GEBE
Vitamin A (mg)	700	770
Vitamin C (mg)	75	85
Tiamin (mg)	1.1	1.4
Riboflavin (mg)	1.1	1.4
Vitamin B6 (mg)	1.2	1.9
Niasin (mg)	14	18
Folat (mg) (diyet folat eşdeğeri)	400	600
Magnezyum (mg)	310	340
Demir (mg)	18	27
Çinko (mg)	8	11
İyot (mg)	150	220
Selenyum (mcg)	55	60
Kalsiyum (mg)	25	30
Bakır (mg)	900	1000

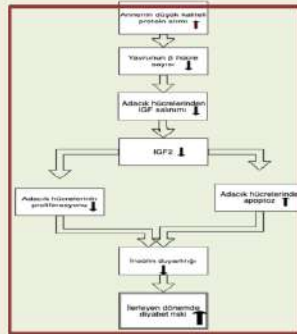
Tablo 3. Gebelik döneminde artan besin öğesi gereksinimleri, DRİ değerleri (5,6).

### D vitamini

Gebelikte maternal D vitamini düzeyi; fetal kemik gelişimi, diş enamel yapısının oluşumu, nörolojik gelişim fetal büyüme ve gelişme, immün fonksiyonlar ile ilişkilendirilmektedir (8). D vitamini yetersizliğinde ise embriyo, yeni doğan ve anne üzerinde; gebelik toksikozu, preterm doğum, fetusta büyüme kısıtlılığı, ölü doğumlar, gestasyonel diyabet, nutrisyonel rikets ve hipertansiyon gibi sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (8).



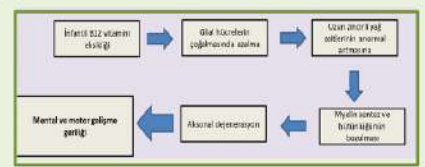
Şekil 1. Gebelikte yetersiz D vitamini alımının nutrisyonel rikets oluşumuna etki mekanizması (8).



Şekil 2. Maternal düşük kaliteli protein alımının yavru rat üzerindeki etki mekanizması (10).

### B12 Vitamini

Serum B12 vitamini eksikliğinin gebeliğin ilk üç ayında nöral tüp defektleri için başlıca bir risk faktörü olduğu bildirilmiştir (11). Ayrıca, düşük serum B-12 vitamini konsantrasyonu anne sütüyle beslenen bebeklerde makrositik anemi, nörolojik komplikasyonlar ve büyüme geriliği ile ilişkilendirilmiştir (11).



Şekil 3. İnfantal B12 vitamini eksikliğinin mental gelişime etki mekanizması (11).

Kaynak	Amaç	Çalışma Grubu	Yöntem	Sonuç
Rogae ve diğeri (2017)	B12 vitamini ile preterm doğum ve düşük doğum ağırlığı arasındaki ilişkiyi incelemek.	Literatür	Meta-analiz	Sonucunda gebelikte B12 vitamini eksikliği ile preterm doğum arasında doğrusal bir ilişki bulunmasına rağmen B12 vitamini eksikliği ile düşük doğum ağırlığı arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır (13).
Ferrera ve diğeri (2019)	Gebelik sırasında laktovo / laktovejetaryen ve vegan diyetlerinin yenidoğanın doğum antropometrik parametrelerine etkisini incelemek.	Çalışmaya 55 anne ve 63 çocuk katılmıştır. Vegan grup, laktovo ve laktovejetaryen grubu ve omnivor olarak gruplandırılmıştır. Vegan annelerin %95,2'si laktovo ve laktovejetaryenlerin %68,2'si omnivor grubun ise %26,2'sinin gebelik döneminde besin desteği kullandığı saptanmıştır.	FFQ test. anne ve çocukların doğum kiloları, uzunlukları kranial çevre ve BKTleri değerlendirilmiştir.	Çalışmanın sonucunda vegan annelerin çocuklarının doğum ağırlığının, omnivor annelerin çocuklarından daha düşük olduğu gözlemlenmiştir fakat gruplar arasında doğumda uzunluk, kranial çevre ve BKT karşılaştırılmasında anlamlı bir fark ortaya çıkmamıştır (14).
Fıkawati ve diğeri (2013)	Vejetaryen annelerde besin alımı ve gebelik sonuçlarını incelemesi	1 ay ile 5 yaş arası çocuğa sahip 85 vejetaryen anne	FFQ testi, gebelik döneminde kilo alımı, bebek doğum kilosu enerji, protein, B12 vitamini, Fe, Zn ve folat değerleri incelenmiştir.	Sonucunda, enerji, protein, Fe, Zn ve folat, ile gebelik kilo alımı arasında pozitif bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Enerji, protein, B12 vitamini, Fe, Zn ve folat alımı ile bebek doğum ağırlığı ilişkili bulunmuştur. Vejetaryen gebelerin demir, folat, çinko ve B12 alımı tavsiye edilen değerlerim altında bulunmuş. Ortalama Fe alımı 22,4 mg, Zn 10,1mg, Folat ise 515mcg olarak bildirilmiştir (15).

### SONUÇ

Gebelik döneminde beslenme önemsenmesi gereken bir husus olmakla beraber fetüsün gelişimi ve sağlıklı bir gebelik dönemi geçirilmesi için besin öğelerinin yeterli ve dengeli alınması gerekmektedir. İyi planlanmamış vejetaryen beslenme ile protein, kalsiyum, B12 vitamini, D vitamini, demir, çinko ve yağ asitleri gibi besin öğelerinin eksikliği görülebilmektedir. Bu eksiklikler düşük doğum ağırlığı başta olmak üzere sinir sistemi, kemik gelişimi gibi pek çok fizyolojik durumu olumsuz etkileyerek sağlık sorunlarına yol açabileceği görülmektedir.

### ÖNERİLER

Gebelik döneminde vejetaryen beslenmenin fetüs üzerindeki etkisini inceleyen daha çok çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Her bir besin öğesinin fetüs üzerinde farklı etkilere sebep olması nedeniyle vejetaryen bireyler özellikle gebelik döneminde beslenmesini mutlaka uzman yardımıyla planlamalıdır. Özellikle vegan gebeler tek yönlü beslenmemeli ve besin çeşitliliğine özen göstermelidir. Bu döneminde besinlerin biyoyararlılığını arttıracak yöntemler beslenmeye dahil edilmelidir.

1. Özlüer, B. (2014). Gebelik beslenmesi. *Maternal ve Perinatal Tıp Dergisi*, 2(2), 279-283.
2. Dincel, H., & İnan, S. C. (2017). Vejetaryenlik. *Erkek Akademi Dergi ve Toplum Bilimleri Araştırma Dergisi*, 6(1), 31-39-32.
3. Filiz, M., Akay, Y. C., & Önce, S. A. (2019). Yüzyılın beslenme trendi: Sağlık için "Yeni Beslenme Düşüncesi". *Yeni Beslenme Düşüncesi*, 2(1), 50-54.
4. Özcan, T., & Deveci, S. (2015). Vejetaryen beslenme ve sağlık konusundaki U3Ağ. *Uzaktan Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 5(2), 100-106.
5. Food and Nutrition Board, National Research Council, National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2012). *Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, and Arsenic, Boron, Calcium, Chloride, Copper, Iodine, Magnesium, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon, Vanadium, and Selenium*. Washington, DC: National Academies Press.
6. Food and Nutrition Board, National Research Council, National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2012). *Dietary Reference Intakes for Vitamin B12, Folate, and Vitamin D*. Washington, DC: National Academies Press.
7. Filiz, M., Akay, Y. C., & Önce, S. A. (2019). Yüzyılın beslenme trendi: Sağlık için "Yeni Beslenme Düşüncesi". *Yeni Beslenme Düşüncesi*, 2(1), 50-54.
8. Filiz, M., Akay, Y. C., & Önce, S. A. (2019). Yüzyılın beslenme trendi: Sağlık için "Yeni Beslenme Düşüncesi". *Yeni Beslenme Düşüncesi*, 2(1), 50-54.
9. Kalkbrenner, A., Chagnac, A., & Goldstein, M. (2014). The possible mechanisms by which maternal malnutrition can affect offspring's health. *Nutrition*, 30(1), 102-112.
10. Ferrera, F., Santillo, F., Di Biase, F., Franchini, G., Perini, F., & Di Biase, F. (2019). The impact of maternal folate deficiency and iron deficiency during pregnancy on the birth weight and length of the newborn. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 3-3.
11. Rogae, T., Hakkarinen, M. J., Chung, M. T. F., Nygård, C. A., Kivimäki, M., & Grottnes, K. M. (2015). Maternal folate B12 deficiency in pregnancy and risk of preterm birth and low birth weight. *PLoS One*, 10(4), e0124144. doi:10.1371/journal.pone.0124144
12. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2013, 208(2), 222-228.



# AFLATOKSİNİN BESİNLER ÜZERİNE ETKİSİ

Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Elife Asena ATLI, Uzm. Dyt. Fatma HACET



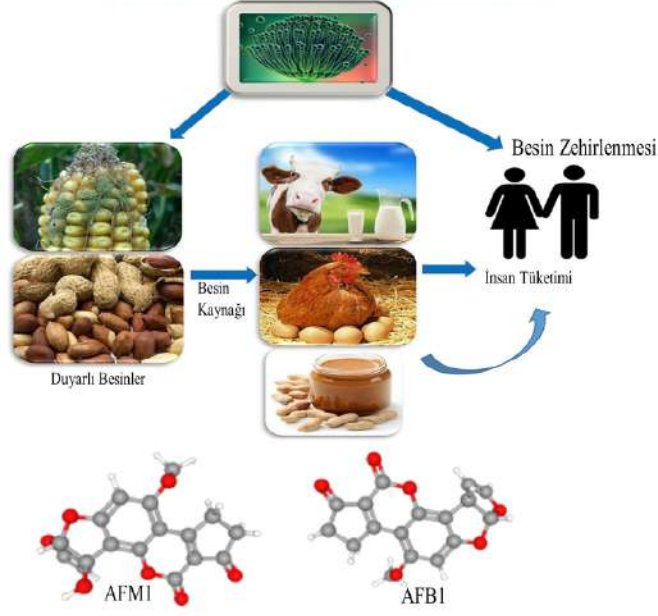
## GİRİŞ

Aflatoxin gündelik yaşamımızda karşılaştığımız küflerden bazılarının ürettiği kimyasal maddelerden bir tanesidir. İnsanlarda ve hayvanlarda hastalıklara ve gen mutasyonuna neden olmaktadır. Aflatoxinler Aspergillus Flavus ve Aspergillus Parasiticus tarafından üretilen kuvvetli zehir ve kanserojen maddelerdir. Besinlerde; yemlerde, tahıllarda ve her türlü kuru yiyeceklerde rutubetin artmasına ve sıcaklığa bağlı olarak mantar türleri hızla üreyerek mikotoksin üretir. İnsanlar ve hayvanlar ise mikotoksinleri direkt olarak Aflatoxinin bulaşmış olduğu besin ve yem maddelerini tüketerek alırlar.

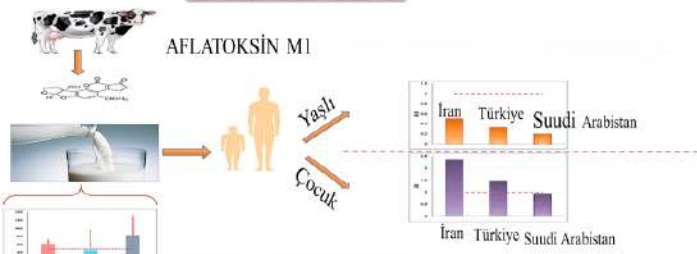
## AMAÇ

Burada ki temel amaç Aflatoxinin insan ve hayvanlar üzerindeki etkisini inceleyip çalışmaları ile ortaya koymaktır. Bu nedenle Aflatoxin B1 ve Aflatoxin M1 türleri incelenecektir.

## Aflatoxin Besinlerle Nasıl Kontamine Olur?



## Sütteki Tehlike: AFM1



## Maksimum Kalıntı Seviyesi

Süt hayvanlarının yemleriyle aldıkları AFB1'in hayvanların sütüne geçtiği, sütte ve dolayısıyla süt ürünlerinde AFM1 bulunduğu süt ve süt ürünlerinin de dolaylı olarak da küllere maruz kalarak AFB1 ve M1 ile kontamine olduğu bir gerçektir. Yukarıda ki örnekte üç ülkede AFB1'in insan sağlığına verdiği zarar görmekteyiz. 29.12.2011 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanan Türk Gıda Kodeksi Bulaşanlar Derneği Yönetmeliğince çiğ süt, ısıtılmış işlem görmüş süt ve bazı süt ürünleri üretiminde kullanılan çiğ süt için maksimum AFB1 limiti 00.050 ug/kg olarak belirlenmiştir.

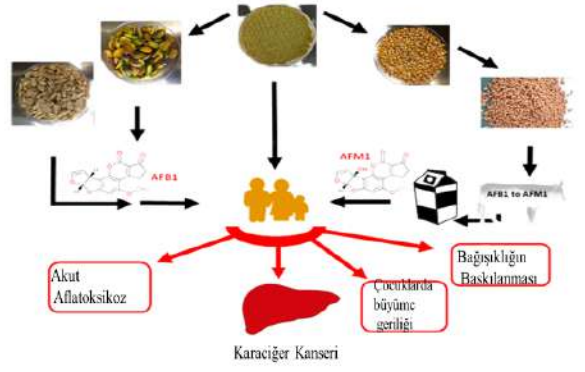
## Besinlerdeki Tehlike: AFB1

AFB1 diğer Aflatoxin türlerine göre daha baskın bulunmakla birlikte en zehirli olanıdır. Akut hasar esas olarak karaciğerde oluşur ve kansere neden olabilir. AFB1; mısır, ve mısır ürünlerinde, fındıkta, Amerikan Fıstığında, ve diğer fıstık türlerinde, pamuk tohumunda, sütte ve cevizde bulunmaktadır. Diğer tahıl ve fındık türlerinde çok daha az yaygındır.

GIDA	Kontaminasyon sıklığı (%)	Sınır değerler üzerindeki (%)	Örnek sayısı (n)	YEM MADDELERİ	Kontaminasyon sıklığı (%)	Sınır değerler üzerindeki (%)	Örnek sayısı (n)		
Aflatoxin OTA				Aflatoxin OTA					
Yer fıstığı ve mamulleri	19.8	1.95	15.4	514	Mısır	12.3	0.41	1.2	488
Fındık ve mamulleri	0.3	0.60	0	334	Ayçiçeği tohumu küspesi	5.8	3.95	0	380
Antep fıstığı	6.1	1.50	3.5	198	Pamuk tohumu küspesi	17.3	0.32	0	318
Susam ve tahin	2.3	1.14	0.	175	Soya küspesi	11.7	1.35	0	222
İncir	17.4	1.09	9.8	92	Karma yem	13.7	1.08	1.8	277
Kırmızı biber	66.7	33.30	46.7	60	<b>Toplam örnek sayısı</b>				<b>1685</b>
Mısır ve mamulleri	0	0	0	41					
<b>Toplam örnek sayısı</b>				<b>1414</b>					

\* Türkiye'nin kullandığı sınır değer.

\* Türkiye'nin kullandığı sınır değer.



## ÇALIŞMALAR

Referans	Ülke	Çalışma Amacı	Denek Sayısı	Bulgular
Marin ve ark.,	Filipinler	Aflatoxin kontamine diyetlerin büyüme ve hematolojik etkisini belirlemek için beslenme denemesi yapmak.		Düşük dozlarda Aflatoxin (140 ve 280 ppb) 4 haftalık süre boyunca süttan kesilmiş domuz yavrularının mısır soya diyetine dahil edildi. Sonuç olarak domuzlarda hümmoral ve hüresel bağışıklık yönlerinde azalmanın yanı sıra değişiklik olduğu gözlenmiştir.
Martins ve ark.,	Portekiz	Aflatoxinin ürünler biyobelirteçlerinin ölçümü ile maruziyetini değerlendirmeyi amaçlamıştır.	94	Portekiz popülasyonunun bir noktaya kadar beş aflatoxin çeşidine maruz kaldığı ve 24 saatlik idrar örneklerinde AFM1 için daha yüksek pozitif örnek sıklığına sahip olduğu gözlenmiştir. AFM1 (% 19), AFB2 (% 16), AFB1 (% 13), AFG2 (% 2) ve AFG1 (% 1) olarak kaydedilmiştir.
Torkar ve Vengust	Slovenya	Çiğ süt ve peynir örneklerinde mafa, küf ve AFM1 varlığını araştırmak.		Peynir örneklerinin 4'ünde (%10) AFM1 seviyesinin 51-223 ng/kg arasında olduğu tespit edilmiştir.

## SONUÇ

Sonuç olarak besinlerde Aflatoxin oluşumunun önlenmesi büyük önem taşımaktadır. Aflatoxin oluşumunun önlenmesinde öncelikle hammaddenin tarlada gelişimi, hasadı,depolaması, nakliyesi, ürünü işleme ve ürün elde edilmesi aşamalarında küf kontaminasyonunun engellenmesi veya aza indirilmesi önem taşımaktadır. Evlerdeki besinlerde ise küf oluşumu gözlemlendiğinde ürün atılmalıdır. Kaynatılarak besinden Aflatoxini ayıramayız. Aflatoxin birçok organın yanı sıra esas olarak karaciğer üzerinde etki göstermektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalarda karaciğer kanserine yakalanan insan sayısı ile tükettikleri Aflatoxinli gıda sayısı arasında yakın ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

## REFERANSLAR

- 1) Korkan Özturan vd, Erzurumda Tüketime Sunulan Buğday Unlarının Toplam Aflatoxin, Aflatoxin B1 ve Okratoksin A Yönünden İncelemesi, Atatürk Üni. Derg., 4(2), Erzurum 2015
- 2) Zinedine A vd, Preference of aflatoxin M1 in pasteurized milk, Int J Food Microbiol, 114(1) 2017, 25-9.
- 3) Wright MS vd, Effect of volatile aldehydes from Aspergillus-resistant varieties of corn on Aspergillus parasiticus growth and aflatoxin biosynthesis, Toxicon, 38(9), 2015, 1215-23.
- 4) Verma RJ, Aflatoxin cause DNA damage. Int J Hum Genet, 4(4), 2016, 231-6.
- 5) Hussain HS ve Brasel JM, Toxicity metabolism and impact of mycotoxins on humans and animals, Toxicology, 167(2), 2016, 101-34.



# ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİNİN TEDAVİSİNDE: KETOJENİK DİYET VE BESİN İNSÜLİN İNDEKSİ YAKLAŞIMININ KISA VE UZUN DÖNEMLİ ETKİLERİNİN İNCELENMESİ



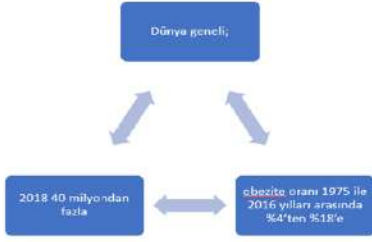
Tuğçe Kıvılcım Bengisu Eken<sup>1</sup>, Sabiha Gökçen Zeybek<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Girne Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Girne, Kuzey Kıbrıs

<sup>2</sup> Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs

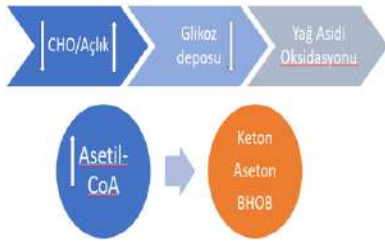
## Çocukluk Çağı Obezitesi

Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) yaş ve cinsiyete bağlı olarak Beden Kütle İndeksi değerinin (BKI) 85 ve 94.persentil arası olmasını hafif şişman, BKI >95.persentili obezite olarak tanımlamıştır. Çocukluk çağı obezitesinin yönetiminde kullanılan tedavi yöntemleri arasında tıbbi beslenme tedavisi, fiziksel aktivite programları, davranışçı tedavi, ilaç kullanımı ve cerrahi müdahaleler bulunmaktadır.



## Ketojenik Diyet

Geleneksel ketojenik diyet uygulamalarında ise karbonhidrat alımını 20g/gün seviyesinde tutmak amacıyla %80 yağ, %15 protein ve %5 karbonhidrat alımını önermektedir. Ketojenik diyet uygulamaları farklılık göstermektedir; bazı epilepsi çalışmalarında olduğu gibi lipid: karbonhidrat artı protein oranını 4:1 ile 2:1 arasında olmasının daha yüksek etkinliğe sahip olduğu tespit edilmiştir. Çok düşük karbonhidratlı (<%10 karbonhidrat veya 20-50 gr/gün), düşük karbonhidratlı (<%26 karbonhidrat veya <130 gr/gün), orta dereceli karbonhidratlı (%26-44 karbonhidrat) ve yüksek karbonhidratlı (%45 karbonhidrat ve üzeri) diyetler bulunmaktadır. Güncel ketojenik diyet uygulamalarında karbonhidrat alımının 50gr/gün'den fazla olmaması önerilmektedir.



Yağ ve protein alımı artmasına bağlı olarak artan tokluk ve azalan hipoglisemi nedeniyle daha az besin alımına bağlı kalori açığı sağlanmaktadır

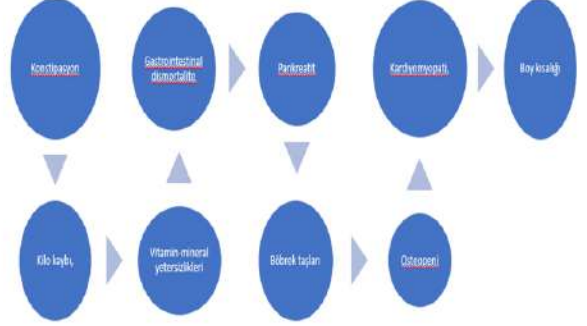
- Bu şekilde de metabolik yanıtı artırarak ortalama 400-600 kkal/gün enerji açığı ortaya çıkmaktadır

Karbonhidrat alımının azalmasını telafi etmek üzere yağ ve protein alımı artmasına bağlı olarak artan tokluk ve azalan hipoglisemi nedeniyle daha az besin alımına bağlı kalori açığı sağlanmaktadır

- BHOB seviyeleri ile iştah arasında negatif korelasyon tespit edilmiş, nedeni ketosisin iştahı baskılaması olarak açıklanmıştır



Pediyatrik popülasyonda yapılan bir çalışmada, dirençli nöbet bozukluğu olan 141 çocuk ketojenik diyet ile tedavi edildi; total kolesterol, LDL, VLDL, HDL olmayan kolesterol, trigliseritler ve toplam apoB önemli ölçüde artmış, HDL seviyesi 6 aylık tedaviden sonra önemli ölçüde azalmıştır. Kilo kaybına rağmen tedavinin başından itibaren 12. ve 24. Aylarında lipoproteinlerde apo B artışı önemli ölçüde devam etmiştir



## Besin İnsülin İndeksi

Postprandiyal insülin yanıtına göre besinlerin sınıflandırılması fizyolojik olarak hem teorik hem pratik öneme sahiptir. Tip 2 diyabet riski taşıyan bireylerde aşırı insülin sekrestonunu takviye eden diyetlerin oksidatif stresi artırarak β hücre yetmezliği seyirini hızlandırıcı etkisi olabilmektedir. Karbonhidrat sayımı ve besinlerin glikemik indeksi (GI) bilgisi insülin yanıtının tahmin edilmesini sağlamaktadır, fakat GI metodolojisinde karbonhidrat içermeyen ya da çok az karbonhidrat içeren besinlerin (et, balık, tavuk, yumurta, peynir, tereyağ, zeytinyağ, vb) testine izin verilmemektedir. Bu nedenle besin veri tabanındaki besinlerin büyük bir kısmı için nispi insülin yanıtı için rehber olamamaktadır. Bu nedenle postprandiyal insülin yanıtının değerlendirilmesi için Bİİ kavramı geliştirilmiştir.

$$Bİİ = \frac{1000 \text{ kJ enerji içeren test besine oluşan insülin yanıtı için eğri altında kalan alan}}{1000 \text{ kJ enerji içeren referans besine oluşan insülin yanıtı için eğri altında kalan alan}} \times 100$$



World Health Organization (2020). Obesity and overweight. 3 March 2023. <https://www.who.int/emergencies/diseases/obesity/essential-obesity>

Riedl A. Ketogenic diet for obesity: friend or foe? *Int J Environ Res Public Health* 2014;11:2062-117

Zhang Y, Zhou S, Zhou Y, Yu L, Zhang L, Wang Y. Altered gut microbial composition in children with refractory epilepsy after ketogenic diet. *Epilepsy Res* 2018;143:163-169

Oh R, Uppaluri KR. Low carbohydrate diet (Starvo) (Internet). 2020

Sabat J, Hillberg S J, Wolkstein A L, Williams P T, et al. Effectiveness and safety of a novel low-carbohydrate diet for the management of type 2 diabetes at 1 year in open-label, non-randomised, controlled study. *Diabetes Ther* 2018;9: 265

Liu YU, Lewis H, Zhai ML, Kitajashi J, Chan YN, Donner EJ. Can children with hyperlipidemia access ketogenic diet for malnutrition-resistant epilepsy? *J Child Neurol* 2015;28:478-483

Ludwig DS, Cabellecq CD. The carbohydrate-insulin model of obesity: beyond calories in, calories out. *JAMA Intern Med* 2016;176(3):1956-1962

Kozakoff G, Jeyarajandhi BK, Iqbal AS, Balaban SK KR, Brayden AOC, Blackmore R, et al. Optimal clinical management of children receiving dietary therapies for epilepsy: updated recommendations of the International Ketogenic Diet Study Group. *Child Neurol Soc. Epilepsia Open* 2018;3:115-162

# İŞTAHSIZLIK

Burçin KARAVELİOĞLU\*, Yrd. Doç. Dr. SABIHA GÖKÇEN ZEYBEK \*

\*Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

**Amaç:** Emzirme süresinin iştahsızlık üzerindeki etkisi kaynaklarla araştırılacaktır.

**Yöntem:** 2015-2020 tarihleri arasındaki kaynaklar Google Akademik, Science Direct, Pubmed gibi veri tabanları kullanılarak taranması ve makale analizi yapılması.

## GENEL BİLGİLER

Bebeklerde ve küçük çocuklarda yaygın görülen iştahsızlık, yemek veya besine karşı isteksizlik olarak bilinen bir sağlık problemidir. Her bir beslenme davranışının altında önemli fizyolojik sebepler olabileceği gibi psikolojik sebepler de olabilmektedir. Tedavide öncelikli amaç iştahsızlık ve diğer beslenme sorunlarının altında yatan nedenlerin saptanmasıdır. Altta yatan organik bir neden varlığında öncelikli tedavi bu nedenin ortadan kaldırılması olmalıdır. Beslenme planlanırken, uygulanacak beslenme tedavisi bebek veya çocukta beslenme gücünü nedenine yönelik, yeterli ve dengeli ve çocuk veya bebeğin yaşına uygun olarak planlanmalıdır (1). Büyüme gelişme problemleri olan çocukların %80'inde iştahsızlık görülürken sağlık problemi olmadan büyüyen çocuklarda bu oran %30'dur (1). 1 ila 6 yaş arasındaki çocuklarda sık görülen beslenme bozukluğudur (2).

## İştahın Fizyolojisi



Prenatal dönem beslenme ve nöronal gelişim



Ghrelin

Maternal plazma/meme dokusu  
Açlık / ağırlık kaybı  
Besin alımı / obezite  
Kısa vadeli besin alımı ↑  
Uzun vadeli vücut ↓  
kompozisyonunun korunması  
Kolostrum ↑

**GEBELİK**  
Bebek amniyotik sıvı aracılığıyla besinlerin tatlarıyla tanışır

3. trimester

**EMZİRME**  
Bebek, annenin beslenme şekli ve lezzetleriyle besinleri tanır

**BİBERONLA BESLENME**  
Formül olarak hazırlanmış besin ile beslenir annenin beslenmesindeki tatlardan etkilenmez

Doğum  
İlk 6 ay

**SÜTLEN KESME**  
Çocuk ailesinin beslenme kültürüyle beslenir

1 yaş

REFERANSLAR	YAPILAN ÇALIŞMA	ÇALIŞMA İÇERİĞİ	ÇALIŞMA ÖLÇEĞİ VE METODU	SONUÇLAR
Mennell ve ark., 2001	Hamilelik ve emzirme döneminde annenin beslenmesi ve iştah	Annelerin beslenme düzenleri ve bebeklere memnuniyet anketi 1.Grup Hamilelik: 300 ml havuç suyu Laktasyon:Su 2. Grup Hamilelik:Su Laktasyon: 300 ml havuç suyu 3. Grup Hamilelik :su Laktasyon :Su	46 hamile kadın Doğum öncesi sonras tat-lezzet gelişimi Gebeliğin son üç ayı ve laktasyon döneminin 2. ay 4 hafta boyunca	Gebelikte ve laktasyonda mamanın içine havuç ilave edildiğinde daha keyifle yedikleri gözlemlenmiş. Gebelikte ve doğum sonrası bir lezzete maruz kalma, süttten kesme sırasında bebeklerin bu lezzetten katı gıdalardaki zevkini arttırdığı
Mazzocchie ark., 2019	Anne sütü iştah hormonları ilişkisi	Sağlıklı zamanında doğan bebek Leptin, ghrelin, IGF-1, adiponektin ve insülin (yaşamın ilk döneminde emzirilen)	Sistemik derleme 344/15 gözlemsel	Leptin yağ deposunda azalma Ghrelin tokluk ve iştah regülasyonunun altında yatan mekanizmaları modüle etmesinde emzirmenin önemi 0-12 ay emzirme ile aşırı kilo ve obezite % 13'lük azalma
Hohman ve ark., 2017	Emzirme iştah ilişkisi	9 ay; gıda sıklığı anketi BKI / Z skor 1.Emzirilen, sebze meyve 2.Emzirilen, daha az sebze meyve 3.Mama, sebze meyve tüketen 4.Mama, daha az sebze meyve 5.Mama ve yüksek enerjili besin	0-3-16-28-40. ay Randomize Kontrol çalışma	• Sebze meyve tüketen grubun anne sütü • Ailelelerin daha duyarlı olduğu tespit edilmiş. • Yüksek enerjili ve sebze meyve içeriği kısıtlı beslenme modeli oranı %60

## BESLENME ÖNERİLERİ

- Olumlu bir yaklaşım planı uygulanmalı
- Aileyle birlikte yemek yenilmesi teşvik edilmelidir
- Ailenin çocuğa rol model olması
- Ara öğünlerde süt, meyve suyu kaçınılmalıdır
- Motivasyon amaçlı ödül verilmelidir

## SONUÇ VE ÖNERİLER

- Beslenme gücünü çocuklarda yaygın bir beslenme problemidir. Altta yatan nedenin fizyolojik mi psikolojik mi olduğu erken tespit edilmelidir.
- İyi bir beslenme öyküsü çocuğun beslenme gücünün anlaşılmasında kilit noktadır.
- Annenin besin çeşitliliği gebelikten itibaren bebeğin beslenme alışkanlıklarını geliştirmektedir.
- Bebeğin aına uygun beslenme planını yapılması gerekmektedir.

## KAYNAKÇA

1. Toprak, K., & Samur, G. (2019). İştahsız Çocuk ve Beslenme Tedavisi Yaklaşımları. Güncel Pediatri, 17(2), 314-324.
2. Yang, L., Bian, Y., Shao, J., Sheng, W., Li, W., & Zeng, L. (2016). Efficacy and safety of chiropractic therapy in infantile anorexia: A systematic review. European Journal of Integrative Medicine, 8(2), 106-112.
3. Kerzner, B., Milano, K., MacLean, W. C., Berall, G., Stuart, S., & Chatoor, I. (2015). A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. Pediatrics, 135(2), 344-353.
4. WHO. World health Organization: International classification of diseases (ICD). Available from: <https://www.who.int/classifications/icd/en/bluebook.pdf> Erişim tarihi 3 Mart 2020
5. Hohman, E. E., Paul, I. M., Birch, L. L., & Savage, J. S. (2017). INSIGHT responsive parenting intervention is associated with healthier patterns of dietary exposures in infants. Obesity, 25(1), 185-191
6. Mazzocchi, A., Gianni, M. L., Morniroli, D., Leone, L., Roggero, P., Agostoni, C., ... & Mosca, F. (2019). Hormones in Breast Milk and Effect on Infants' Growth: A Systematic Review. Nutrients, 11(8), 1845.
7. Ross, M. G., & Desai, M. (2014). Developmental programming of appetite/satiety. Annals of Nutrition and Metabolism, 64( 1), 36-44.
8. Mennella, J. A., Jagnow, C. P., & Beauchamp, G. K. (2001). Prenatal and postnatal flavor learning by human infants. Pediatrics, 107(6), e88-e88.
9. Büyüksulu, N. İştah-Doygunluk Metabolizmasını Etkileyen Faktörler. Klinik Tıp Pediatri Dergisi, 11(1), 22-28.

# DEPRESYON VE OBEZİTE

## Dilay KARŞI

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

Amaç: Depresyon ve obezite bağlantısını incelemek ve öğrenmek.

Yöntem: 2015-2020 tarihleri arasındaki kaynaklar için Google Akademik, Science Direct, Pubmed gibi veri tabanları kullanılarak makale analizi yapıldı.

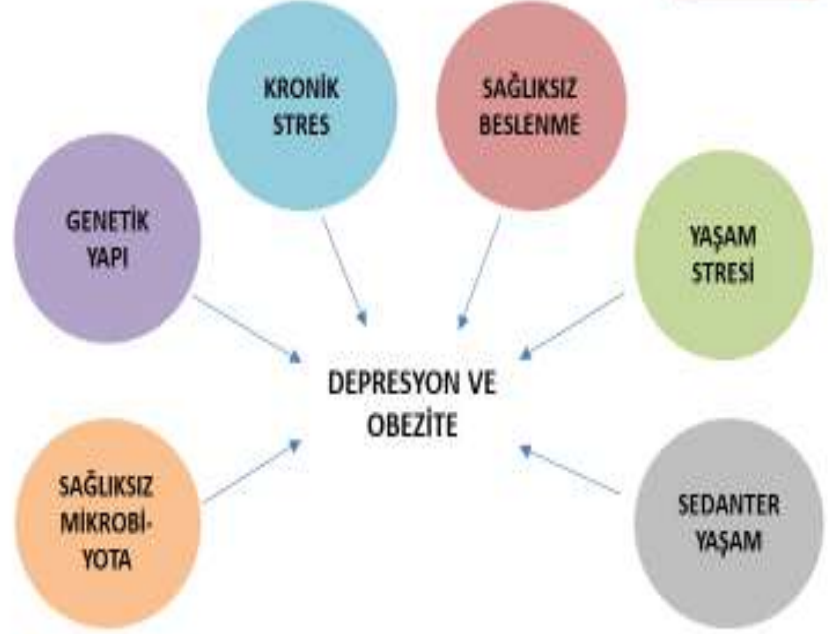
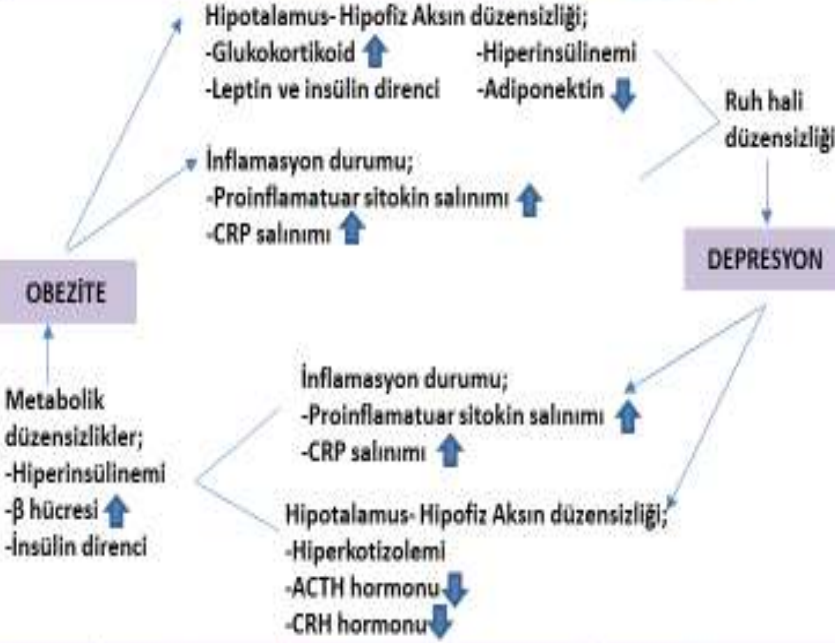
### Genel Bilgiler

Depresyon: Derin bir üzüntü durumuna, konuşma hızında, düşüncelerinde ve hareketlerinde yavaşlamaya sebep olan, herhangi bir olaya verdiği reaksiyonda tepkisini azaltan bir rahatsızlıktır (1).

Obezite: Vücudun yağ kütlesinin yağsız kütleyle oranının artması sonucunda boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının olması gereken düzeyin üstüne çıkmasıdır (2).

Obezite de depresyon gibi halkın sağlığını tehdit eden bir problemdir. Depresyonun obezite gelişiminde belirleyici olduğu ve obezitenin depresyon riskini artırdığı bulunmuştur (3).

### MEKANİZMALAR



### SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç: Depresyon ve obezite ilişkisinde daha çok çalışmalar yapılmalıdır.

Obezite tedavisiyle gelişebilecek olan depresyon riskinin önüne geçilebilir.

Depresyon tedavisi de gelişebilecek obezite riskini azaltabilmektedir.

Öneriler: Obezite tedavisi için diyetisyenden yardım alınabilir.

Her gün en az 30 dk fiziksel aktivite yapılmalıdır.

Davranış değişikliği tedavisi uygulanmalıdır.

Kişiyeye özgü beslenme tedavisi uygulanmalıdır.

Depresyon tedavisi de gelişebilecek obezite riskini azaltabilmektedir. Depresyon tedavisi için psikologdan yardım alınabilir.

### KAYNAKÇA

- 1-Yıldız M, Aslan M, Üniversite öğrencilerinde bilişsel davranışçı grupla psikolojik danışmanın depresif belirtilere etkisi, İhlara Araştırmaları Dergisi. 2017 : 2(1); 38-48.
- 2- T.C Sağlık Bakanlığı, Sağlık için obezite ile mücadele. 2015.
- 3-Özkan İ, Devrim A, Bilgiç P, Hafif şişman ve obez kadınlarda yeme bağımlılığı ile beslenme durumu ve depresyon ilişkisinin değerlendirilmesi, Beslenme ve Diyetetik Dergisi, 2017; 45 ( 3 ); 242-249
- 4-Yuri Milaneschi, W.Kyle Simmons, Elisabeth F.C., Van Rossum and Brenda WJH Pennix, Depression and obesity: evidence of shared biological mechanisms, Molecular Psychiatry, 2019;24:18-33.
- 5-Jantarantotai N, Mosikanon K, Lee Y, McIntyre R, The interface of depression and obesity, Obesity Research and Clinical Practice. 2017; 11 ( 1 ); 1-10.

Referanslar	Yapılan çalışma	Çalışma yapılan grup ve yaş	Çalışma ölçeği ve katılımcılar	Sonuçlar
Munim ve ark.	Erkekler ve kadınlarda depresyon ve obezite arasında iki yönlü ilişki olup olmadığını araştırmışlar	Yetişkin 19-75	WHO' ya göre BKİ ve cinsiyet 226.063	Depresyon geçirenlerin obez olma riski % 37 ve obez olanların depresyon riski % 18 olarak bulunmuştur. Fakat anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.
Rao ve ark.	Obezitenin depresyon riskini arttırmadığıyla ilgili çalışılmış	Çocuk ve ergen 9-19	BKİ ve psikiyatrik değerlendirme ( İngiltere ölçekleri) 69.893	Depresyon prevalansı obez bireylerde% 1.7 ila% 26.7, obez kişilerde depresyon prevalansı % 10.1 ila% 26.7 arasında değişmektedir. Anlamlı ilişki bulunmuştur.



# AĞIZ VE DİŞ HASTALIKLARINDA BESLENME

KÜBRA ÖZKAN, YRD. DOÇ. DR. GÜNSU SOYKUT

Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

## AMAÇ

Tükettiğimiz besinlerin sıklığı, miktarı ve içeriğinin ağız ve diş sağlığımız açısından ne kadar önemli olduğu hakkında bilgi sahibi olmamız.

## YÖNTEM

Pupmed, Science Direct ve Google Akademi veri tabanlı olan ve son 5 yıl içinde yapılmış olan çalışmalar, yazılan makale ve derlemeler taranarak bu bilgilere ulaşıldı.

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü ağız sağlığını ; Kronik yüz ve ağız ağrısının, ağız ve boğaz kanserinin, ağız yolu enfeksiyonu ve yaralarının, periodontal hastalık, diş çürüğü ve diş kaybının bulunmamasının yanında ısırma, çiğneme, gülümseme, konuşmada sorun olmaması ile psikososyal refah olarak tanımlamaktadır.

## SORUNLAR

- Diş Çürüğü
- Diş Eti Hastalıkları
- Peridontal Hastalıklar
- Tükürük Bezi İltihaplanmaları
- Tükürük Bezinde Taşlar
- Geçirilmiş Operasyonlar
- Ağız, Larink, Farink Kanselleri
- Ağızda Corhn's hastalığı
- Diş Kaybı

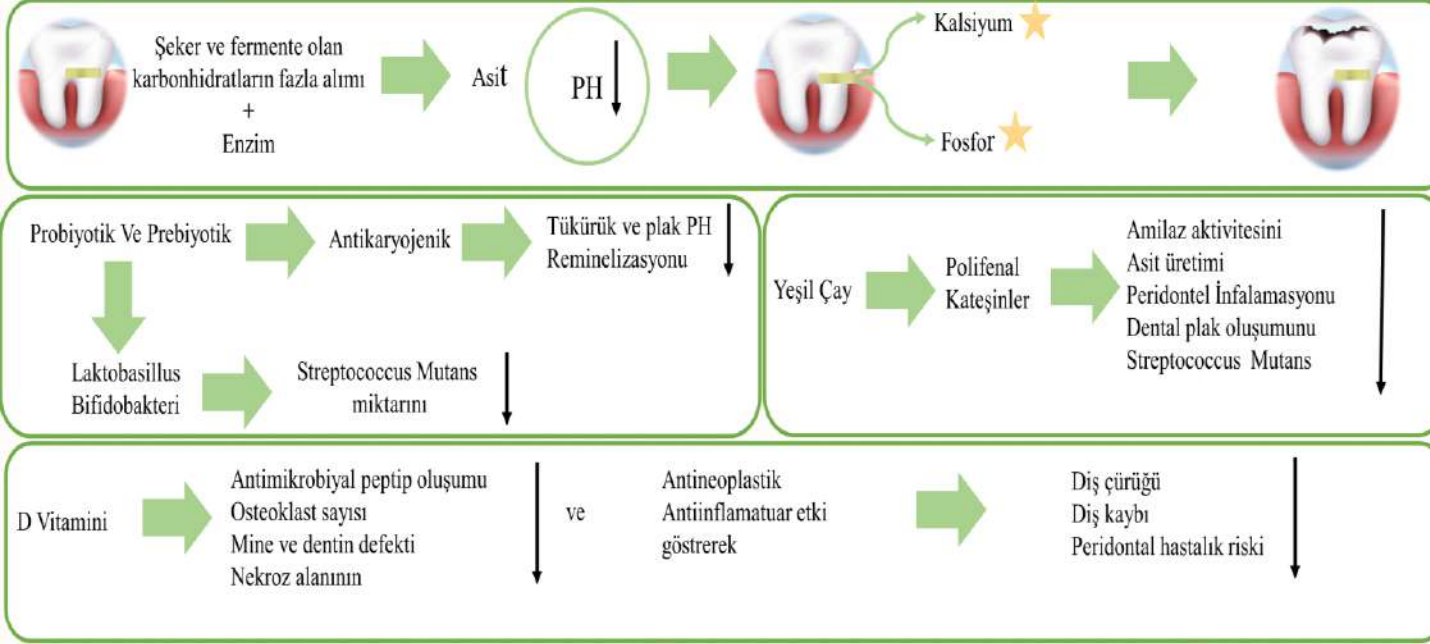
## BESİNLERİN SINIFLANDIRILMASI

**Karyojenik besinler**, fermente olabilen karbonhidratları barındırmaktadır. Ve ağızda ki mikroorganizmalar ile birlikte organik asit oluşumuna sebep olarak tükürük pH'nın 5,5'in altına inmesine ve çürük oluşumunun hızlanmasına sebep olmaktadır.

**Antikaryojenik besinler**, ağızda asit oluşumuna neden olan besinlerden önce tüketildiği zaman plağın asidojenik besini tanımasını önleyen besinlerdir.

**Kariostatik besinler**, mikroorganizmalar tarafından metabolize edilemeyen, tükürük pH'nı olması gerekenin altına düşürmeyen ve diş çürümmesine hiçbir katkısı olmayan besinlere denir.

## BAZI BESİNLERİN AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ



Kim	Ne zaman	Niçin	Nasıl	Sonuç
Zhang ve Kashket	2015	Yüksek çürüğü olan ve çürüğü olmayan çocuklarda siyah çay kaynağının tükürük amilaz aktivitesi üzerindeki etkisini belirlemek.	12-15 yaş grubundaki toplam 500 çocuk.	Yeşil çayın tükürük amilaz aktivitesini azaltarak bazı bakterilerin etkileşiminin sınırlandırıldığı bu nedenle çürük riskini azaltması ile olumlu ilişki bulmuşlardır.
Nase L. Ve Arkadaşları	2011	Lactobacillus -Rhamnosus eklenmiş sütün çürükler üzerinde bir etkisi olup olmadığını araştırmışlardır.	1-6 yaş arası, 18 belediye gündüz bakım merkezinden 594 çocuk dahil edildi.	Probiyotik Lactobasillus -Rhamnosus bakterilerini içeren sütün 3-4 yaş arası çocukların diş sağlığı üzerinde yararlı etkileri olabileceğinin sonucuna varmışlar.
Pereire ALP	2018	Kayıp diş ve obezite ilişkisi üzerinde bir çalışma yapmışlardır.	Oral muayene ve anket ile 18-70 yaş toplam 239	Diş çürüğü gelişimi ve kayıp diş sayısı ile obezite arasında pozitif bir ilişki bulmuşlardır.

**SONUÇ:** Yediğimiz besinlerin sıklığına, miktarına ve içeriğine dikkat etmeliyiz. Ağız ve dişlerimize zarar veren gazlı içecekler, şeker ve şekerli besinler, çok sıcak ya da soğuk besinler, ağıza yapışan besinlerin tüketimini azaltmalı; İşlenmemiş taze sebze meyveler, tam tahıllar, taze sebze ve meyve, et, yumurta, kurubaklagil gibi proteini yüksek besinler tüketmeliyiz.

## KAYNAKÇA

- 1. C. Tuğrul Turgut, Alen Palancıoğlu, Melmet Yalçınk. D Vitamini ve Diş Sağlığında ki Önemi. İstanbul : Türkiye Klinikleri, 2018. Cilt 24.
- 2. World Health Organization, *Oral Health*. [Çevrimiçi] 2017. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/oral-health>.
- 3. Keleş, Zeynep Hale. *Ağız ve Diş Sağlığına İlişkin Bilgi ve Tutumların Toplumsal Etkiler Açısından İncelenmesi*. İstanbul : Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- 4. İyşns. BAYSAL, Emine AKSOYDAN. Ağız Hastalıklarında Beslenme. ANKARA : Güncel Gastroenteroloji, 2016. Cilt 20, 3, s. 195-199.
- 5. Purkan Demirelil. Osman Soğuk. Fermente Süt Ürünlerinin İnan Sağlığına Etkisi. İstanbul : Anapa Bilim ve Teknoloji Dergisi, 2018. Cilt 13.
- 6. 14. *Probiyotiklerin Diş Çürüklerini Önleme Üzerine Etkisi*. Sadire Selin Kıymen, Alırcı Karak. İstanbul : Türk Tıp ve Gıda Bilimi ve Teknoloji Dergisi, 2019. Cilt 9.
- 7. 15. *F. Elazal Oğuzturk, Sami Oğuz. 1. İzman : Probiyotikler: Metabolizma İle İlgili Bir Gıda Bilimi*, 2014, Cilt 12.
- 8. MF, Hoşk. Vitamin D: 4s role in cancer prevention and treatment. *Prog Biophys Mol Biol*, 2016. Cilt 92, 1.
- 9. Eskiye Polce Ötkin Berkan. Diş Çürüklerinin Etiyolojisinde Ve Günlük Beslenme ile İlgili Karbonhidratların Güncel. İstanbul : İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 2018. Cilt 42, 4.



# SPORCULARDA ERGOJENİK YARDIMCILAR

Meryem BARDAKCI

Yakın Doğu Üniversitesi ,Sağlık Bilimleri Fakültesi , Beslenme ve Diyetetik Bölümü ,Lefkoşa ,Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

## AMAÇ: Sporcuda ergojenik yardımcılardan önemi



Ergojenik yardım Sporda performansı artırmak amacıyla doğal yetenek ve antrenmanın dışında madde, yöntem ve malzemelerin kullanılmasına ergojenik yardım denir.



## Ergojenik Yardımcılar

Fizyolojik Yardımcı	Psikolojik yardımcı	Mekanik ve biyomekanik yardımcı	Farmakolojik yardımcı	Besinsel yardımcı
MASAJ SAUNA AKUPUNKTUR ÇEŞİTLİ FİZYOTERAPİ	HİPNOZ MÜZİK ALKIŞ STRES TERAPİSİ	SAHA ARAÇ AYAKKABI GIYSİ	ALKOL KAFFEİN NİKOTİN DOPİNG	Glutamin Karnitin BCAA PROTEİN TOZU KREATİN

## Ergojenik Yardımcı Kullanma Çalışmaları

Çalışma Amacı	Referans	Denek Sayısı	Bulgular
Farklı branşlardaki üniversiteli sporcuların ergojenik yardımcıları konusundaki bilgilerinin, yararlanma düzeylerini ve en çok tercih edilen ergojenik yardımcıları tespit etmektir.	Durukan ve ark.	Toplam 309 sporcu (206 erkek ve 103 kadın)	%62.4 ünün ergojenik yardımcıları hakkında bilgi sahibi olduğunu ve %49.8'inin ergojenik yardımcı kullandığını tespit edilmiştir.  En çok tercih edilen ergojenik yardımcıların %63.4 ile besin ergojeni olduğu, az da olsa %11.2'si farmakolojik ergojenlerin kullanıldığını belirlemiştir.

Çalışma Amacı	Denek Sayısı	Besin	Psikolojik	Farmakolojik	Bulgular
Farklı branşlardaki üniversiteli sporcuların ergojenik yardımcıları konusundaki bilgi ve yararlanma düzeylerini tespit etmektir.	Toplam 309 sporcu (206 erkek ve 103 kadın)	%68.7	%18.2	%11.2	Eldedilen veriler sonucunda sporcuların yasal olmayan maddeleri ve yan etkileri olanları bilerek kesinlikle kullanmadıklarını, sporcular arasında kullanılan ergojenik madde ve yöntemlerin de farklılık gösterdiğini, bunda da ergojenik yardımcıları hakkındaki bilgi ve eğitim düzeylerinin etkili olduğu söylenmiştir.

## SONUÇ

### Sporcularında Ergojenik Yardımcı Kullanma Amacı ve Sporcuya Katkıları

- Kas kasılması için gerekli yakıt kaynağını arttırmak
- Dayanıklılığı geliştirmek.
- Kas kitlesini ve kas gücünü artırmak.
- Egzersiz sırasında oluşacak yorgunluğu geciktirmek.
- Antrenman ve karşılaşma sonrası toparlanmayı hızlandırmak.
- Egzersiz sırasında oluşan oksidanlar, laktik asit gibi maddelerin zararlı etkilerini önlemek.

### Sporcuya Verebileceği Zararlar

- Uykusuzluk,
- Psikomotor ajitasyon (ruhsal bozukluk),
- Kas krampları,
- Baş ağrıları,
- Mide bulantısı
- Yüksek kalp atım hızı ve kan basıncı, buna bağlı olarak titremeler görülür



# BARİATRİK CERRAHİ GEÇMİŞİ OLAN GEBELERDE KOBALAMİN EKSİKLİĞİNİN GEBELİĞE ve YENİDOĞANA ETKİSİ

Hatice Kubilay<sup>1</sup> Sabiha Gökçen Zeybek<sup>2</sup>

YakınDoğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme  
ve Diyetetik



## ÖZET

Cerrahi operasyon sonrası besleme yetersizliğine bağlı vitamin ve mineral kayıpları görülebilmektedir. Bunların en önemlilerinden birtanesi ise kobalamin eksikliğidir. Bu eksiklikler ek takviye ile desteklenmektedir. Gebelik sırasında anne adayına ve fetüseye, gebelik sonunda yenidoğanda meydana gelebilecek eksiklikler annede fetüste ve yenidoğanda kalıcı hasarlara kadar iz bırakabilirler. Bu yüzden operasyon sonrası kilo kaybının fazla olduğu ilk 12 ay gebe kalınmamalı, gebelik öncesinde ve süresince eksiklik varsa saptanmalı ve tedavi edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler: BARİATRİK CERRAHİ, B12 VİTAMİNİ, GEBELİK**

## MATERYAL ve METOD

Konu ile ilgili literatür taranmıştır

## GİRİŞ

Obezite dünyada ve ülkemizde tedavisi tıbbi beslenme tedavisi, davranış değişikliği tedavisi, egzersiz, farmakolojik yöntemler ve mide hacminin küçültülmesi ile yiyeceklerin emilimini bazı aşamalarda engelleyen ve böylelikle kilo kaybını sağlayan ameliyat yani obezite cerrahi yöntemlerle tedavi edilebilmektedir. Mide hacminin küçültülmesi ile yiyeceklerin emiliminin bazı aşamalarda engelleyen ve böylelikle kilo kaybını sağlayan ameliyatlara "Bariatrik Cerrahi" veya "Obezite Cerrahisi" denmektedir. Cerrahi operasyon sonrası beslenme yetersizliğine bağlı vitamin ve mineral kayıpları görülebilmektedir. Bunların en önemlilerinden birtanesi ise kobalamin eksikliğidir. Kobalamin suda eriyen bir vitamin olup hücre bölünmesi ve DNA sentezinde görev almaktadır. Kobalamin ile birlikte DNA sentezinde ve hücre bölünmesinin görev apan ve bu işlemlerde kobalamin kadar temel görev üstlenen folik asit eksikliklerinde özellikle DNA sentezinde hücre çoğalmasında patolojik durumlar ortaya çıkabilmektedir. Tüm bunlar göz önüne alındığı zaman cerrahi operasyon geçirmiş olan kadınların vitamin ve mineral kayıplarının belirlenmesi ve gerekirse ek takviye verilmesi önerilmektedir. Kobalamin eksikliği gebelik sürecinde anneye, fetüseye ve doğum sonrasında bebeğe geri dönüşümü zor olan bir yola sürükleyebilmektedir. Kobalamin eksikliği, anemi belirtileri ile benzerlik göstermekte özellikle yetersiz beslenmenin ve hızlı ağırlık kaybının yüksek ve fazla olduğu operasyon sonrası dönemde eksiklik saptanıp giderilmediği takdirde gebelik süresince annede, yorgunluk, halsizlik, hafızada zayıflık ve bununla birlikte unutkanlık deride pigmentasyonlar ve irritabilitenin yanında gastrointestinal sistem, kardiyovasküler sistem, kas- iskelet sistemi, immünolojik sistem üzerinde de olumsuz etkileri olduğu literatürde çalışmalar sonucu bildirilmiştir.

## TARTIŞMA

Yapılan birçok çalışmada bariatrik cerrahi operasyonu sonrası sıklıkla eksikliği saptanan vitamin ve mineraller bulunmaktadır. B12 vitamini eksikliği de operasyon sonrası sıklıkla eksikliği saptanan bir vitamindir. Bu eksiklikler ek takviye ile desteklenmektedir. Yapılan bir çalışmada operasyon sonrası belirli zaman aralıklarında gebe kalan kadınların sadece %59'u ameliyatları sonrasında düzenli vitamin-mineral takviyesi aldığı bildirilmiştir. Eksiklikleri tedavi edilmeyen ve belli zaman aralıklarında gebe kalan kadınların b12 düzeylerine bakılmalı ve gerekirse ek takviye verilmesi önem taşımaktadır. Anneler üzerine yapılan araştırmalarda eksikliğin en önemli nedenleri arasında diyetle yetersiz alım şeklinde açıklanmıştır. Literatürdeki B12 vitamini eksikliğine bakıldığı zaman %90 oranında diyetle yetersiz alım ile yetersizliğin meydana geldiği savunulmaktadır.

Gebelik sırasında anne adayına ve fetüseye, gebelik sonunda yenidoğanda meydana gelebilecek eksiklikler annede fetüste ve yenidoğanda kalıcı hasarlara kadar iz bırakabilirler. Annede olan eksiklikler plenta aracılığı ile intrauterin dönemde, anne sütü ile ise doğumdan sonra bebeğe aktarıldığından varolan bu eksikliğin bebekte de varacağı söylenmektedir. Yenidoğan bebeğin B12 vitamin deposu ilk 6 ay kadar depoyu karşılayabilmektedir. Eksiklik 6 ile 8 ay sonunda ortaya çıkmakta ancak 6 ay sonra ek gıdaya başlandığı zaman eksiklik oluşumu önlenmektedir. Eksiklik sonucu hayatın ilk yılı içerisinde eksiklikler ortaya çıkmakta ve erken tanı ve tedavi ile komplikasyonlar önlenmektedir.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

- Kobalamin eksikliği doğurganlık çağındaki kadınlarda sıklıkla rastlanmasa da özellikle gebe kalmadan eksiklik varsa giderilmelidir.
- Bariatrik cerrahi operasyon geçiren tüm bireylerde sıklıkla eksiklik gözlemlenmekte ve operasyon sonrası ek takviye mutlaka alınması önerilmektedir.
- Operasyon sonrası uygun zaman diliminde planlı gebelik olmalı ve gebelik öncesinde ve sürecinde artan gereksinimler karşılayacak şekilde ek takviyeler verilmelidir.
- Gebelik süresince beslenme düzeni iyi oluşturulmalı ve anne ve fetüs yakından izlenmelidir.
- Eksiklik nedeni ile annede meydana gelebilecek sorunlar uygun tedavi ile önlenmeli aksi takdirde geri dönüşümü zor olan yollara gidilebilmektedir.
- Daha iyi sonuçlara varabilmek için uzun süreli çalışmaların yapılması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

- Pektan, G. (2013). Yetersiz bireylerde antropometrik yöntemlerle beslenme durumunun değerlendirilmesi. *İgide Hastalıklarda diyet tedavisi* (1.Baskı, ss:3-8). İstanbul: Yelken Basım.
- Atta, K. (2014). Morbid obezitenin cerrahi tedavisi. *Archives of Clinical Toxicology*, 1(1), 23-27.
- Al-Najim, W., le Roux, C. W., & Docherty, R. G. (2018). Integrated insights into the role of alpha-melanocyte stimulatory hormone in the control of food intake and glycaemia. *Peptides*, 100, 243-248.
- le Roux, C.W., Aylwin, S.J., Batterham, R.L., Borg, C.M., Coyle, F., Prasad, V., et al. Gut hormone profiles following bariatric surgery favor an anorectic state, facilitate weight loss, and improve metabolic parameters. *Ann Surg* 2006;243:108-114.
- Avcı, A. F. Y., Taş, E. E., & Akçay, G. Y. (2013). B12 vitamini ve feritinin. *Ankara Medical Journal*, 13(2).
- Mele, S. (2016). B12 Vitamini eksikliği tespit edilen 1-20 ay arası 40 bebek hastanın psiko sosyal motor gelişim açısından takip ve tedavi sonuçları. *Jadhav M Webb JKG, Vaishnava S et al. Vitamin B12 deficiency in Indian infants. Lancet* 1992; ii71-90.
- McPhee AJ, Davidson GP, Leahy M, Beare T. Vitamin B12 deficiency in a breast fed infant. *Arch Dis Child* 1988; 63: 921-923.
- Allen LH. Vitamin B12 metabolism and status during pregnancy, lactation and infancy. In: *Nutrient Regulation during Pregnancy, Lactation and Infant Growth* (Allen LH, King J & Lonnerdal B, eds.) Plenum Press: New York 1994 pp.173-186.
- Dakanale, L. et al. (2010). Long-term nutritional outcome after gastric bypass. *Obes. Surg.* 20, 181-187.
- Batai, N. (2016). Bariatric Cerrahi Sonrası Gebelik: Bir Olgu Sunumu. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 44(1), 83-87.
- Pearson H, Vinson R, Smith R. Pernicious anemia with neurological involvement in childhood. *J Pediatr* 1964;65:334-338
- Renault F, Vessichel P, Plioussard JF et al. Neuropathy in two cobalamin deficient breast-fed infants of vegetarian mothers. *Inc. Muscle Nerve* 1999; 22:252-254.
- Kühne T, Bubl R, Baumgartner G. Metamorphosis of a vegetarian diet causing a serious infantile neurological disorder due to vitamin B12 deficiency. *Eur J Pediatr* 1991;150:205-208



# Gebelikte Aşerme ve Besin İsteksizliklerinin Gestasyonel Ağırlığa Etkisi



Dyt. Sıla Çağra, Yrd. Doç. Dr. Sabiha Gökçen Zeybek

Amaç: Besin isteksizlikleri ve aşermelerin nedenlerini açıklayabilecek hipotezler araştırılmıştır.



**Giriş:** Gestasyonel ağırlık kazanımının anne ve bebeği etkileyen büyük önemi vardır. Gestasyonel aşırı ağırlık kazanımının son zamanlarda artan prevalansı dikkat çekmektedir. Gebelikte görülen besin isteksizliklerinin ve aşermenin buna etki ettiği düşünülmektedir. Bu etkiler hipotezlerle açıklanmaktadır. Besin isteksizliği, bulantı ve kusma en çok 1. trimesterde görülürken, aşerme 2. ve 3. trimesterde görülmeye başlar. En çok gestasyonel ağırlık kazanımına aşermelerin görüldüğü dönemlerde rastlanmaktadır. Besin isteksizlikleriyle aşerme arasında ilişki olduğu düşünülür. Bununla birlikte psikolojik ve kültürel etkilerin de aşermeye sebep olabileceği tartışılmaktadır.



**Aşerme:** Sadece açlık gibi hissedilmeyen, daha spesifik ve gıdalara direnmesi çok zor olan güçlü dürtülerdir. Besin isteksizlikleri: Gebelik öncesi normal bir şekilde yenebilen besinlerin gebelik sırasında mide bulantısı ve kusma'ya sebep olması durumudur. Gebelikte bazı besinlere karşı bulantı hissedildiğinden o besinlere karşı bir isteksizlik gelişir.



**Hormon Değişiklikleri:** Özellikle 1. trimesterde, 9-12. haftalar arasında hCG hormonu çok yükselir. En çok bu dönemde mide bulantısı ve kusma görülmektedir. Hamilelikte, dalgalanan hormonlar nedeniyle koku alma duyularının da önemli ölçüde değiştiği düşünülür. Bitkisel besinleri tüketirken, bitkilerdeki ikincil bileşikleri de almış oluruz. Bu bileşikleri, yüksek miktarda alınmalarının, alerjik, mutajenik, karsinojenik, teratojenik ve abortif etki yaratabileceği düşünülür. Koku ve tat almadaki hassasiyetin artmasının, gebelikte potansiyel olarak toksik olabilecek gıdaların tüketimini azaltmaya ve gıda tercihlerini değiştirmeye yönelik olabileceği düşünülür.



**Maternal ve Fetal Koruma Hipotezi:** Hamilelik sırasında annenin bağışıklığının, fetal dokuları tolere edebilmesi için düştüğü görülür. Bu düşüş anneyi ve embriyoyu patojenlere karşı savunmasız bırakır. Bu hipotezde hamilelik sırasında annelerin, patojenler veya kimyasal toksinler içermesi muhtemel olan yiyeceklerden kaçınmalarını sağlamak için besin isteksizliğinin ortaya çıktığı savunulur. Vücuda alınan zararlı maddelerin en çok 1. trimesterde gelişimsel anormalliklere neden olabileceği düşünülür. Bu nedenle besin isteksizliklerinin en çok 1. trimesterde görülmesi bu şekilde açıklanır.



**Yetersiz Beslenme ve Artan Gereksinim Hipotezi:** Bu hipotezde, dengeli ve yeterli beslenmeyi sağlamak için hamilelik sırasında eksik ve/veya önemli olan besin öğelerinden zengin besinlerin tüketimini artırmak ve NVP etkilerini hafifletmek için aşermenin ortaya çıktığı düşünülür. Özellikle gebelik öncesi BKİ'si düşük olanların günlük alınan enerjini artırabilmeleri için daha çok tatlı aşerdikleri düşünülmektedir.



**Plasental Büyüme ve Gelişme Hipotezi:** Bu hipotezde, mide bulantısı ve kusmanın neden olduğu besin alımı azalmasının, annenin doku sentezini baskılaması ile birlikte plasenta ve fetal büyümeyi desteklediği düşünülür. 1. trimesterde düşük maternal besin alımı daha büyük bir plasentayla ilişkilendirilmiştir. Daha büyük plasentanın maternal-fetal besin transferini maksimum düzeye ulaştırdığı düşünülür.



**Gestasyonel Metabolik Sendromdan Korunma Hipotezi:** Hamilelikte, fetüs için türeyen hücreler (trofoblast), annelerin rahminde değişiklik yapar ve rahim damarlarını daraltılmayan düşük dirençli damarlara dönüştürür. Fetüs, annenin arteriyel kanına doğrudan erişim sağlar. Bu durum kan basıncını artırarak preeklampsi gibi hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olabilir. Fetüsün bu şekilde besin transferini de etkileyebilmesi kan şekeri regülasyonunu da olumsuz etkileyip gestasyonel diyabet gibi hastalıklara da yol açabilmektedir. Bu hipotez ile gebelikte yaşanan besin isteksizliklerinin, bu gibi hastalıkların oluşum riskini artıran gıdaların yenmemesi için ortaya çıktığı savunulmaktadır.

**Kültürel Faktörler:** Aşermelerin özellikle gerçekçi olmayan güzellik ideallerine sahip bir kültürdeki kadınlarda daha yaygın olduğu görülmektedir. Bununla birlikte büyük miktarda oldukça kaloralı gıdalara kolay erişim olan bölgelerde de aşermenin daha çok görüldüğü savunulur. Dünyanın bazı bölgelerinde, çocukken yenen şekerlemeler, sadece özel günlerde pişirilip tüketilen yiyecekler daha çok aşerirken, bazı bölgelerde günlük hayatta yenilen besinler daha çok aşerilmektedir. Bu sebeple, kültür ve mutfak geleneklerinin gıda ile ilgili tercihler üzerinde güçlü etkisi olduğu görülmektedir.



**Psikolojik Faktörler:** Hoş olmayan bazı duygusal durumlar bazı gebelerde aşermeye sebep olabilir. Depresyon, anksiyete ve stres gibi psikolojik sorunlar aşırı gestasyonel ağırlık artışına neden olabilir. Gebelerde aşermenin duygusal yeme ile ilişkili olduğu ve aşırı gestasyonel ağırlık artışına aracılık ettiği gösterilmiştir.



**Aşerme ve Besin İsteksizliklerinin Gestasyonel Ağırlığa Etkisi:** Gebelikte aşermenin sıklığı ve buna bağlı olarak aşerilen besinin tüketiminin artması aşırı gestasyonel ağırlık kazanımına yol açar. Gebeliğin 1. Trimesterinde besin isteksizliklerinin olması ve 2. ve 3. Trimesterde aşermelerin ortaya çıkmasının ilişkili olduğu düşünülür. Birinci trimesterde ağır besin isteksizlikleri geçiren gebelerde daha sonraki dönemlerde normale göre daha çok artan bir aşerme olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda sonuçlara göre de aşeren gebelerin çoğunun gıda isteksizliği yaşamış olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, aşeren kadınların aşermeyen kadınlara göre daha çok besin isteksizliği yaşadıkları ve daha çok kilo aldıkları kaydedilmiştir. Yapılan araştırmaların çoğunda şekerler, tatlılar ve çikolata gibi besinlerin gebelikte daha çok aşerildiği ve bu sebeple daha çok tüketildiği ve alınan toplam kaloriyi aşırı artırdığı görüldü. Gebelikte tatlı, şekerleme ve genel olarak kalorisiz yüksek besinlerin alımı ve gebelikte aşırı kilo alımı arasında pozitif ilişki olduğu gösterilmiştir. Aşermenin bu şekilde gıda seçimini etkilemesi, sağlıklı beslenmeye karşı bir engel olarak tanımlanır.

**Sonuç:** 1. trimesterde görülen besin isteksizliği, maternal ve fetal koruma hipotezi, plasental büyüme ve gelişme hipotezi gibi hipotezlerle açıklanamaz. 1. trimesterde besin isteksizliği nedeniyle yetersiz beslenme sonucu 2. ve 3. trimesterde aşermelerin ortaya çıktığı düşünülür. Aşermeler yetersiz alınan ve gereksinimi artan besin ve besin öğelerinin alımını artırmak için; özellikle gebelik öncesi zayıf olan annelerin enerji alımını artırmak için veya çeşitli kültürel ve psikolojik sebeplerle artış gösterebilmektedir. Gebelikte en çok et, tavuk ve balığı aşerme besin isteksizliği görülürken, Gebelikte en çok tatlı, meyve ve kültüre bağlı olarak fast-food veya geleneksel yemekler aşerilmektedir. En çok enerjisi yüksek besinler aşerildiği için gebelikte aşırı ağırlık kazanımı riski artmaktadır. Maternal aşırı ağırlık kazanımı bebek ve anne için olumsuz sağlık sorunlarına neden olduğundan engellenmelidir.

## Öneriler:

- Aşırı kilo alma riski olan kadınların hamilelik öncesi ve gebelik sırasında beslenme eğitimi alınması gerekir.
- Aşerilen besinlerin ortamdaki uzaklaştırılması veya kendilerini o besinlerin bulunduğu ortamdaki uzaklaştırmaları aşerilen besinlerin daha az sıklıkla yenmesini sağlayabilir.
- Sık sık yemek, su içmek ve hafif egzersiz yapmak aşermeye direnmeyi kolaylaştırabilir.
- Aşerilen besin yerine sağlıklı ve besleyici alternatifler tüketilebilir. Aşerilen besinden az miktarda yemek bazı bireyler için yardımcı olabilir.
- Bulantıları önlemek için yemeklerle birlikte su içilmemeli, sıvı tüketimi öğün aralarında olmalıdır.
- Bulantıyı önlemek için, sıcak yemekler değil ılıtılmış yemekler tüketilmelidir.
- Bulantıyı artırabilecek olan kızartılmış besinlerden uzak durulmalıdır.
- Hamilelikte multidisipliner bir yaklaşım, gebelikte aşırı kilo alımının önüne geçilebilir.

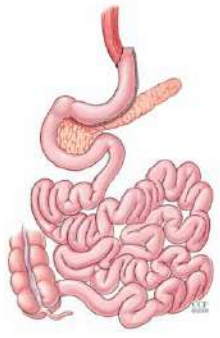
## Kaynakça

- Orloff, NC & Hormes, JM. Pickles and ice cream! Food cravings in pregnancy: hypotheses, preliminary evidence, and directions for future research. *Frontiers in psychology*, 2014; 5: 1076
- Patil, CL, Abrams, ET, Steinmetz, AR, & Young, SL. Appetite sensations and nausea and vomiting in pregnancy: an overview of the explanations. *Ecology of food and nutrition*, 2012; 51(5): 394-417.
- Kuga, M, Ikeda, M, Suzuki, K, Takeuchi, S. Changes in gustatory sense during pregnancy. *Acta Oto-Laryngologica*. 2002; 122(4): 146-153
- Nordin, S, Broman, DA, Olofsson, JK, Wulff, M. A longitudinal descriptive study of self-reported abnormal smell and taste perception in pregnant women. *Chemical Senses*. 2004; 29(5): 391-402.
- Özay, C, Kılıncarslan, Ö, Mammadov, B. Brassicaceae Familyasında Savunma Mekanizmaları Olarak Ağır Metaller ve Glikozino-latlar Arasındaki İlişki.
- McKerracher, L, Collard M, Henrich J. Food aversions and cravings during pregnancy on Yasawa Island Fiji. *Hum Nat*. 2016; 27(3): 296-315. doi: 10.1007/s12110-016-9262-y.
- Fessler, DT, Bayley, T, Dye, L, Brown, J, Flaxman, S, Leeners, B, Tepper, B. Reproductive immunosuppression and diet: an evolutionary perspective on pregnancy sickness and meat consumption. *Current anthropology*. 2002; 43(1): 19-61.
- Weigel, MM, Coe, K, Castro, NP, Caiza, ME, Tello, N, & Reyes, M. Food aversions and cravings during early pregnancy: association with nausea and vomiting. *Ecology of food and nutrition*, 2011; 50(3): 197-214
- Blau, LE, Lipsky, LM, Dempster, KW, Colman, MHE, Siega-Riz, AM, Faith, MS, & Nansel, TR. Women's Experience and Understanding of Food Cravings in Pregnancy: A Qualitative Study in Women Receiving Prenatal Care at the University of North Carolina-Chapel Hill. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2019
- Hill, B, Skouteris, H, McCabe, M, Milgrom, J, Kent, B, Herring, SJ et al. A conceptual model of psychosocial risk and protective factors for excessive gestational weight gain. *Midwifery*, 2013; 29: 110-114.
- Belzer, LM, Smulian, JC, Lu, SE, Tepper, BI. Food cravings and intake of sweet foods in healthy pregnancy and mild gestational diabetes mellitus. A prospective study. *Appetite* 2010; 55: 609-615. doi:10.1016/j.appet.2010.09.014

# Bariatrik cerrahi ve Beslenme

Hazırlayan:Dyt. Yaren Kalfaoğlu

Danışan: Yrd.Doç.Dr Sabiha Gökçen Zeybek



## Hangi durumlarda uygulanır

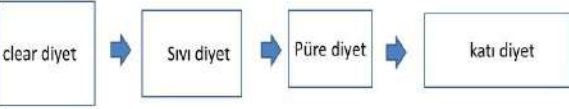
BKİ >40 kg/m<sup>2</sup>  
BKİ >35 KG/m<sup>2</sup> ve komorbiditeleri varsa  
Diyet tedavisi+Fiziksel aktivite+Farmakolojik tedavi ile başarı sağlanamamışsa

## Ameliyat sonrası Diyetisyenin Rolü

- Ameliyat sonrası beslenmeyi düzenlemek
- Protein takviyesi ve tipi
- Sıvı alımı
- Yasaklı besinler
- Uyulması gereken porsiyon



## Beslenme aşamaları



## Bariatrik cerrahi Öncesi Diyetisyenini rolü

- alkol veya madde bağımlı var mı?
- Yeme davranış bozukluğu var mı?
- Operasyon sonraki dönem hakkında bilgilendirmek.(Beslenme düzeni,beslenme içeriği)(Beslenme hakkında problem yaşayacak mı?)(Protein,cho,yağ,kkcal )(protein tozları)
- Sıvı alımının önemi
- Daha önce kilo verme deneyimi oldumu?kilo verdimi? Veremedi mi? Verdiyse neden geri aldı?
- Ameliyata 1-2 gün kala uygulanması gereken diyet (Ameliyattan önce karaciğerin küçülmesi için düşük karbonhidratlı diyet).(eger gereklyse)

## Vitamin-Mineral takviyeleri

### Bariatrik cerrahi ve sağlık üzerinde etkisi

Bariatrik cerrahi'nin diyabet üzerindeki olumlu etkisi, diğer diyabet tedavilerine kıyasla daha etkilidir. Diyabet tedavisi ile bariatrik cerrahi'yi karşılaştıracak olursak, en iyi tedavi sonucu,Tip 2 diyabet'te %16.4'lük bir azalma söz konusu iken, bariatrik cerrahi sonucu bu oran % 73.3'tür.

Ricci ve arkadaşları tarafından Yapılan araştırma sonucunda bariatrik cerrahiye takiben (5 yıl izlediler) hipertansiyon riskinin anlamlı derecede azaldığı saptanmıştır

Kardiyovasküler hastalık riskleri ameliyattan 20-40 ay sonra önemli bir derecede azaldığı saptanmıştır

## Bariatrik cerrahi sonrası Vitamin ve Mineraller

ÖZELLİKLE DEMİR,VİTAMİN B12,FOLAT,KALSİYUM,VİTAMİN D,ÇİNKO,VİTAMİN K,VİTAMİN A , VİTAMİN B1 EKSİKLİKLERİ YAYGINDIR

### Gereksimler

Mikrobesin	AGB	LSG	RYGB	BDP/DS
Demir	18 mg/d	18 mg/d	18 mg/d	18 mg/d
Vitamin B12	350-500 uq/dl	350-500 uq/dl	350-500 uq/dl	350-500 uq/dl
olate	400-800 mcg	400-800 mcg	400-800 mcg	400-800 mcg
Kalsiyum	1200-1500 mg/d	1200-1500 mg/d	1200-1500 mg/d	2400mg/d
Vitamin D	3000 IU	3000 IU	3000 IU	3000 IU/d
Çinko	8-11 mg/d	8-11 mg/d	8-11 mg/d	16-22 mg/d
Vitamin K	90-120 uq/d	90-120 uq/d	90-120 uq/d	300 uq/d
Vitamin A	5000 IU/d	5000 IU/d	5000-10,000 IU/d	10,000 IU/d
B1	12 mg/d	12-mg/d	12-mg/d	12-mg/d

B1 vitamin düzeyleri riskli hastalarda: 50-30 mg/dl

Folat gebeler için: 800-1000 mcg,

Demir riski gruplar için:45-60 mg/d olarak düzenlenmelidir

**GEBELİK SONRASI 12-18 AY SONRA TERCİH EDİLMELİDİR**

## Bariatrik cerrahi sonrası Protein

Özellikle ilk 3-6 ay min 60 gram protein yağsız vücut kitlesinin korunmasında ve visceral protein kaybının önlenmesinde önemlidir



### Günlük protein ihtiyarını Karşlamak için örnek ürünler

Örneğin:

- 1 adet haşlanmış yumurta(50 gram)(6 gram protein)
- 2 Kibrit Kutusu beyaz peynir (60 gram) (12 gram protein)
- 2 Köfte kadar et/tavuk/balık (60 gram)(12 gram protein)
- 1 ölçek Barifit toz protein veya 26 gram pınar protein süit

26 gram protein/1 ölçek      26 gram protein / 500 ml      +      Yaklaşık 60 gram protein

**YETERLİ PROTEİN ALIMINA DİKKAT EDİLMELİDİR.YETERLİ PROTEİN ALMADAN MEYVE,SEBZE,TAHİL.VS TÜKETİLMEMELİDİR.**

Yapılan bir çalışmada Gastrik bypass dan 2 sene sonra protein eksikliği %13 dir. Ameliyat öncesi Vitamin A eksikliği ile karşılaşılmamıştır ancak operasyonu takiben eksikliği görülmüştür.(Ameliyattan 1 sene sonra eksikliği saptanmıştır. SG (%9.4) ve RYGB (%15.9)

Ameliyat Öncesi Vitamin B1 eksikliği,SG (%8.1) ve RYGB (%1.7) dir. Ameliyat sonrası 1. senede eksiklikte artış gözlemlenmiştir,SG(%10.5) ve RYGB (%13.7

RYGB ve SG hastalarının %2'den azında B12 eksikliği görülmüştür ve folat eksikliğine ise rastlanmamıştır

RYGB(Gastrik bypass) yöntemi ile ameliyat olan kişilerde Vitamin D eksikliği daha fazladır.(%11.5) (İLK SENE)(1 seneden sonra %20.3)

## Bariatrik cerrahi Sonrası Diğer sorunlar



### Öneriler

Şeker içeriği yüksek besinler tüketilmemelidir

Sıvı Tüketimi besinlerden 30 dk önce veya sonra olmalı

Sıvılar yavaş yavaş içilmeli (yudum yudum)

Yeterli protein alınmalı

## önerilerim

Hastlara alınması gereken protein miktarı anlatılmalıdır(örneğin:Besinlerin protein miktarlarını içeren liste hazırlanıp verilebilir  
Besin modelleri kullanılarak besinlerin içerdiği protein miktarı anlatılmalı

Tüm hastaların kan bulguları ameliyat sonrası düzenli olarak takip edilmelidir.(Vitamin-mineral takviyeleri ona göre düzenlenmelidir

Yeterli protein tüketmeden başka besinlere geçmemeleri söylenmelidir.

Belirli aralıklarda yağ- kas oranı kontrol edilmelidir

## Sonuç

Doktor

Pisikolog

Hemşire

Diyetisyen

## MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

### Kaynaklar

Beamish, A. J., Olbers, T., Kelly, A. S., & Inge, T. H. (2016). Cardiovascular effects of bariatric surgery. *Nature Reviews Cardiology*, 13(12), 730

Ricci, C. et al. Long-term effects of bariatric surgery on type II diabetes, hypertension and hyperlipidemia: a meta-analysis and meta-regression study with 5-year follow-up. *Obes. Surg.* 25, 397-405(2015)

American Society for Metabolic and Bariatric Surgery Integrated Health Nutritional Guidelines for the Surgical Weight Loss Patient 2016 Update

Yildiz, G., & Ensöz, G. (2015). Bariatrik Cerrahi Sonrası Beslenme Yetersizlikleri ve Diyet Tedavileri. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 43(2), 166-173.

Johnson, L. M., Ikramuddin, S., Leslie, D. B., Slusarek, B., & Killeen, A. A. (2019). Analysis of vitamin levels and deficiencies in bariatric surgery patients: a single-institutional analysis. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 15(7), 1146-1152.

## DEHİDRATASYON



Bariatrik cerrahi sonrası yiyecek alımının kısıtlanması sonucu dehidratasyon görülebilmektedir

Dehidratasyonun önlenmesi için hastalar bilgilendirilmelidir

Ameliyat sonrası sıvı ve elektrolit düzeni hastanın tıbbi geçmişine göre değiştirilmelidir

Bariatrik cerrahi sonrası yetersiz sıvı alımı sonucu böbrek yetmezliği oluşabilir

Mevcut uygulamalarda idrar çıkışı izlenmektedir



# SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK VE BESLENME



Dilara SAK<sup>1</sup>, Adile ÖNİZ ÖZGÖREN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik

<sup>2</sup>Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri

## Amaç

Sürdürülebilir yaşam ile beslenmeyi ilişkilendirerek insan sağlığı üzerindeki etkilerinin araştırılması.

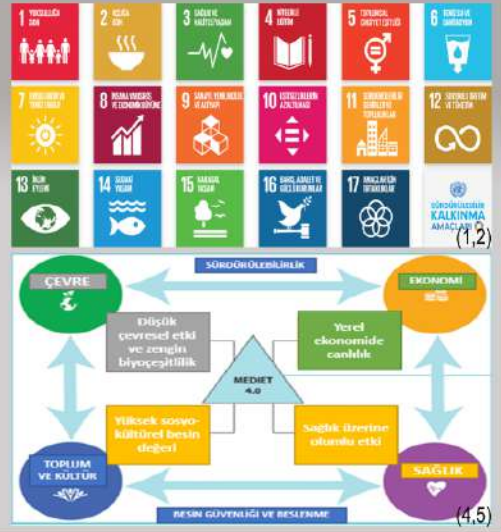


## Yöntem

Çalışma verileri, 2015-2020 tarihleri arasında Pumbed, Science Direct ve Google Akademik bilimsel sitelerinde bulunan literatürler ile toplanmıştır.

## Genel Bilgiler

- 'Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH,SDG)' günümüzde 2015 yılından itibaren 17 amaçla birlikte yer almaktadır (1,2).
- Diğer bir deyişle bu Küresel Amaçlar, yoksulluğu ortadan kaldırmak, gezegenimizi korumak ve tüm insanların barış ve refah içinde yaşamasını sağlamak için evrensel eylem çağrısıdır (1,2).
- **Sürdürülebilir Beslenme**; beslenme açısından yeterli, güvenli ve sağlıklı, kültürel olarak kabul edilebilir, ekonomik ve çevreye olabildiğince az zarar veren beslenme modeli olarak tanımlanmaktadır (3).
- Sürdürülebilir beslenme ile israf ve hayvansal kaynaklı proteinler azaltılarak bitkisel kaynaklı proteinler çoğunlukla olarak tüketilmektedir (3).
- Ülkelere göre farklı varyasyonları bulunan Uluslararası Akdeniz Diyet Vakfı olarak adlandırılan 'İFMED' dört sürdürülebilir fayda (sağlık, ekonomi, toplum, çevre) sağlamaktadır (4.5).
- 2018 yılında yayınlanan **Sürdürülebilir Beslenme Endeksi'nde (FSI)**; gıda kaybı ve atık, sürdürülebilir tarım ve beslenme sorunlarını çözüme başlıkları ile puanlandırma yapılmıştır ve bunun sonucunda ülkeler arasında Türkiye düşük düzeyde sürdürülebilir, KKTC ise orta düzeyde sürdürülebilir olarak bulunmuştur (6).



## Çalışmalar

Çalışma	n	Ne yapıldı?	Nasıl yapıldı?	Sonuç
Allès et al., 2017 (7)	31.842 yetişkin	9 başlıktan oluşan 63 maddelik bir anket kullanılarak gıda seçimleri değerlendirilmiştir	Diyet alımı, en az üç günlük 24 saatlik besin tüketim kaydı kullanılarak değerlendirilmiştir	Bireyler, sürdürülebilirlikle ilgili gıda seçimlerine önem verdiklerinde geleneksel veya batı diyetlerine sahip olma olasılıkları daha düşüktür
Lacour et al., 2018 (8)	34.442 Fransız yetişkin	Her grup için organik besin tüketimi hakkında bilgi içeren bir gıda sıklığı anketi kullanılmıştır	Diyetlerin genel yapısını karakterize etmek için, hayvansal ürünler yerine bitki bazlı ürünlerin tercihlerini tanımlamak amacıyla bir projelendirme yapılmıştır	Bitki bazlı ağırlıklı beslenen bireylerde organik besin tüketimi ve projelendirme diyet puanı daha yüksek iken, çevresel etkileri daha düşük bulunmuştur
Pelletier et al., 2013 (9)	1.201 öğrenci	Organik, yerel, sürdürülebilir ve işlenmemiş besin tercihleri ile diyet kalitesi arasındaki ilişkiye bakılmıştır	İşlenmemiş besinlere düşük, orta veya yüksek önem verdiklerini bildiren genç yetişkinlerin özellikleri ve diyet davranışları (örneğin, meyve, sebze, fast food tüketimi) incelenerek	İşlenmemiş besinlere büyük önem veren genç yetişkinlerin, 1.3 porsiyon daha fazla meyve ve sebze, posa; daha az ilave şekerle tatlandırılmış içecek ve yağ tükettiği bulunmuştur

## Sonuç ve Öneriler

- Besin üretimi ve tüketiminin çevre üzerine etkileri olduğundan besin tercihlerimiz çevreyi önemli derecede etkilemektedir.
- Bu nedenle Akdeniz diyet modeli rol alınarak özellikle hayvansal kaynaklı besinlerin tüketiminin azaltılmasıyla karbon ayak izinin de azaltılması ile çevre dostu bir yaşam sağlanabilmektedir.
- Ayrıca sürdürülebilir bir yaşam için evde yeme alışkanlığının kazandırılması, mevsimine göre besin tüketilmesi ve kültürel beslenme modelinin uygulanmasının yanı sıra bireylere kendi besinlerini kendilerinin üretmesinin de önemi vurgulanmalıdır.



## Kaynaklar

- 1-) <https://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals.html>
- 2-) <https://sustainabledevelopment.un.org>
- 3-) Food and Agriculture Organization. (2010). Sustainable diets and biodiversity. Sf:31-35.
- 4-) <https://www.ifmed.org/med-diet-4-0-the-ifmed-mediterranean-diet-with-four-sustainable-benefits-published-on-public-health-nutrition-journal/>
- 5-) Dernini S., Berry E., Serra-Majem L., La Vecchia C., Capone R., Medina, F., Trichopoulou A. (2017). *Med Diet 4.0: the Mediterranean diet with four sustainable benefits. Public Health Nutrition, 20(07), 1322-1330.* doi:10.1017/s1368980016003177
- 6-) <https://foodsustainability.eiu.com/country-ranking/top-food/>
- 7-) Allès B., Péneau S., Kesse-Guyot E., Baudry J., Hercberg S., Méjean C. (2017). Food choice motives including sustainability during purchasing are associated with a healthy dietary pattern in French adults. *Nutrition journal, 16(1), 58.*
- 8-) Lacour C., Seconda L., Allès B., Hercberg S., Langevin B., Pointereau P., Kesse-Guyot E. (2018). environmental impacts of Plant-Based Diets: how Does Organic Food consumption contribute to environmental sustainability?. *Frontiers in nutrition, 5, 8.*
- 9-) Pelletier J. E., Laska M. N., Neumark-Sztainer D., Story M. (2013). Positive attitudes toward organic, local, and sustainable foods are associated with higher dietary quality among young adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 113(1), 127-132.*

# SOSYAL MEDYA, İLETİŞİM ARAÇLARI, REKLAMLARIN ÇOCUKLARIN BESLENME ALIŞKANLIKLARINA ETKİLERİ

Dyt. Serpilnaz ÇOLAK & Yard. Doç. Dr. Sabiha Gökçen ZEYBEK

Yıldırım Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

- Çocukluk çağında doğru beslenme alışkanlığının kazanılması bireyin yaşamı boyunca sağlıklı kalması için önemli bir adımdır. çocukluk rol model alımı, taklit gibi bilişsel duyuların aktif olduğu öğrenmeye açık bir dönemdir.

İnternet kullanımının da gereğinden fazla olması özellikle ergenlik ve çocukluk döneminde hareketsizlik süresini, fastfood ve paketlenmiş atıştırmalıkların tüketimini artırarak obeziteye sebep olmaktadır.



Tüketimi arttırmak için sosyal medya aracılığı ile yapılan çeşitli reklamlar yaş gruplarına göre bir çizgi film kahramanı yada ünlü bir fenomen gibi hedef kitleleri etkileyen insanlarla yürütülmektedir.



Yaklaşık üçyüz bin ergen ve çocuğun dahil olduğu uluslararası büyük bir çalışmada günden 1-3 saat tv izleyen çocuklarda obezite riski %10 ile %27 lik bir artış göstermiştir.



Çocuklar içgüdüsel olarak sevdiği kişileri taklit ederler dolayısıyla beslenme alışkanlıklarını da onlardan gördükleri gibi şekillendirmek isterler. Bu taklit etme isteği çocukların sevdiği ebeveynleri için de geçerlidir.

Bununla birlikte ilgi çekici paket tasarımları ve çeşitli hediyeler de tercih durumunu etkileyebilir.

Dijital medyanın olumsuz sonuçları kadar olumlu sonuçlarını ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur. Kitle iletişim araçlarının doğru ve etkili kullanıldığında ve doğru bilgiye ulaşıldığında sonuçların olumlu olabileceği görülmüştür. Sosyal platformlardan yardım alan lohusaların emzirme konusunda daha bilinçli olduğu vurgulanmaktadır. Bu sonuç sosyal medyanın bebek beslenmesinde anne sütünün önemini öğretici etkisini gösterir.

Yapılan bir çalışmada dijital platformlardan besinlerin enerji ve besin değerlerine kolayca ulaşılabilir durumunun bilinçli beslenmeye neden olabileceğini söylenmiş, 6-11 yaş çocuklar ve ebeveynlerine enerji ve besin içeriğinin ekli olduğu etiketli besinler verilmiştir. Ebeveynler ve çocukların kalori almalarının normalden 100 kcal daha az olduğunu bulunmuştur.



## Sonuçlar

Sosyal medya ve internetin aktif kullanımının çocuk beslenmesinde hem yararlı hem zararlı sonuçları olduğu gözlemlenmiştir. Çocukluk çağı alışkanlıkların kazanıldığı ve taklit yeteneğinin üst seviyede olduğu bir çağdır. Dolayısıyla çocuk beslenmesinin düzenlenirken dijital medyadaki doğru içeriği seçmede ailelere büyük görev düşmektedir.

Dijital platformlarda endüstriyel besinlere karşı iyimser reklamların her geçen gün artış göstermesi çocukların bu reklamlara maruz kalmalarını engelleyemeyebilir. Ancak doğru bir rol model alınan ebeveyn olmak bu reklamlardan etkilenme durumunu azaltabilir.

Aileler çocuklarını beslenme konusunda doğru besinlere yönlendirmeli, sağlıklı besinlerden oluşan yaşam tarzını kendileri ve çocuklarına sürdürülebilir hale getirmelidir.

Doğru beslenmeyi tanıyan bir çocuk reklamları izlerken de algıda seçicilikle sağlıklı atıştırmalıkları içeren reklamlara yönelecek veya sağlıksız atıştırmalıkların olduğu reklamlardan büyük ölçüde etkilenmeyecektir.



# FENİLKETONÜRİLİ BİREYLERDE BESİN ÖGESİ YETERSİZLİKLERİ

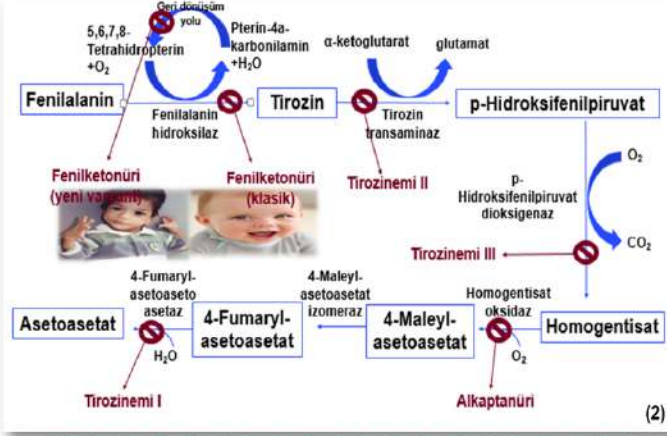
Dilara SAK, Sabiha Gökçen ZEYBEK

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti.

**AMAÇ:** Fenilketonürlü (PKU'lu) bireylerde yapılan kısıtlamalardan dolayı meydana gelen besin ögesi yetersizliklerini saptamak ve bu yetersizlik sonucunda PKU'lu bireylerde gözlemlenen olumsuz etkilerin sonuçlarını inceleyen makaleleri derlemektir.

P  
K  
U

**YÖNTEM:** Çalışma verileri, 27.09.2018 - 26.10.2018 tarihleri arasında Pubmed, Science Direct ve Google Akademik bilimsel sitelerinde toplamda 51 literatüre bakılarak yapılmıştır.



## Fenilketonüri (PKU) nedir?

Fenilalanin hidroksilaz (FAH) enziminin eksikliği sonucu oluşan otozomal resesif geçişli bir hastalık olarak ifade edilmektedir (1).

FAH enzimi eksikliği ile oluşan hiperfenilalanin (HFA), yeni doğarlarda en sık uygulanan ve rutin taramalardan biri olan Guthrie taraması ile teşhis edilmektedir (3).



Protein ağırlığının yaklaşık %5'ten fazlasını fenilalanin oluşturmaktadır. Bu nedenle PKU'lu bireylerin diyetinde protein içeriği yüksek; et, balık, peynir, yumurta, kuru baklagil gibi besinlerin yer almaması gerektiği vurgulanmaktadır (4).

Protein içeriği yüksek besinlerin kısıtlanmasıyla nörolojik işlevlerde görevli olan B<sub>12</sub> vit., D vit., Ca, Zn, Se, Fe, EPA, DHA, kolesterol gibi besin öğelerinin eksik olduğu ve bu besin öğelerinin eksikliğinin giderilmesi adına yeni tedavi yöntemlerinin (ilaç, enzim) ve amino asit karışımlarının (AAK'ların) kısıtlanmış diyet ile birlikte uygulanması gerektiği belirtilmektedir (6).



SAKINCALI BESİNLER	BESİN ÖGELERİ
Kırmızı et ve kümes hayvanları	Protein, Kolin, A vit (sakatatlarda), E vit, Selenyum, Çinko, Demir, B <sub>6</sub> vit, B <sub>12</sub> vit (özellikle sakatatlarda), Kolesterol, B <sub>2</sub> vit
Süt ve Süt ürünleri	Protein, Kolin, Fosfolipitler, Üridin (insan sütünde üridin monofosfat), A vit, Ca, B <sub>12</sub> vit, İyot, Kolesterol, B <sub>2</sub> vit
Yumurta	Protein, Fosfolipitler, Kolin, Kolesterol, D vit, A vit, E vit (yumurta sansisi), Çinko, Demir (yumurta sansisi), B <sub>12</sub> vit, İyot, B <sub>2</sub> vit
Balık	Protein, DHA ve EPA, Kolin, D vit, Selenyum, Çinko, Magnezyum, Demir, B <sub>6</sub> vit, B <sub>12</sub> vit, İyot, Kolesterol
Kurubaklagiller	Selenyum, Çinko, Demir, B <sub>6</sub> vit, Folat
Yağlı Tohumlar (fındık vb.)	E vit (fındık, tohum), Magnezyum (fındık), Demir, B <sub>6</sub> vit (fındık)
Tatlandırıcılar (aspartam)	-

(6)

**SONUÇ:** "Fenilalaninden kısıtlı bir diyet" PKU'lu bireylerde geçerli tek tıbbi beslenme tedavisidir. AAK kullanımına ve protein kısıtlı diyetle uyumu düşük olan bireylerin besin ögesi eksikliklerinden dolayı nörolojik gelişme geriliği görülebileceğinden bu bireyler izlenmelidir.

## TARTIŞMA:

Çalışma	n	Ne yapıldı?	Nasıl yapıldı?	Sonuç	P değeri
Parra G. ve ark. (meta-analiz) (6)	1534	1990'dan 2016'ya yayın tarandı	PKU'lu hastalar ve kontrol grupları karşılaştırılarak	DHA 0.0005 EPA 0.003 kolesterol <0.0001	
Kose E., Arslan N. (7)	112 hasta 36 kontrol grubu	Sabah açlık durumunda kan örnekleri alındı	AAK alan hasta grubu ve son 6 ayda vit. ve min. takviyesi almamış kontrol grubu karşılaştırıldı	serum B <sub>12</sub> vit. 0.002 serum folik a. <0.0001 ferritin 0.001 prealbümin 0.020 D vit. 0.445	
Çalışma	n	TBT	Sonuç	P değeri	
Rohde C. ve ark. (8)	67	13 kişi AAK kullanıyor 54 kişi AAK kullanmıyor	B2 vitamini 0.085 B12 vitamini 0.155 D vitamini <0.001 B1 vitamini 0.033 Folik asit <0.001 Kalsiyum <0.001 Demir 0.008 İyot <0.001		

→ PKU'lu hastalar  
→ AAK almayan PKU'lu bireyler

## KAYNAKÇA:

- 1-) Mahan L. K. (2017). Krause's food, nutrition, & diet therapy. (14.baskı). S. Escott-Stump (Ed.). Philadelphia: Saunders.890-901.
- 2-) Gambello M. J., Li H. (2018). Current strategies for the treatment of inborn errors of metabolism. Journal of genetics and genomics:45(2):61-70.
- 3-) Mitchell J. J., Trakadis Y. J., Scriver AC. R. (2011). Phenylalanine hydroxylase deficiency. Genetics in medicine:13(8):697-707.
- 4-) Kim J., Boutin M. (2015). New multipliers for estimating the phenylalanine content of foods from the protein content. Journal of Food Composition and Analysis: (42):117-119.
- 5-) Köksal G. (2009). Fenilketonüri ile Lezzet Yolculuğu. (1.baskı). Meyil Ofset Matbaacılık. Ankara.47-48.
- 6-) Parra G. A. M., Singh R. H., Cetinyurek-Yavuz A., Kuhn M., & MacDonald A. (2018). Status of nutrients important in brain function in phenylketonuria: a systematic review and meta-analysis. Orphanet journal of rare diseases:13(1):101.
- 7-) Kose E., Arslan N. (2018). Vitamin/mineral and micronutrient status in patients with classical phenylketonuria. Clinical Nutrition:1-7.
- 8-) Rohde C., Von Teeffelen-Heithoff A., Thiele A. G., Arelin M., Mütze U., Kiener C., Müller A. S. (2014). PKU patients on a relaxed diet may be at risk for micronutrient deficiencies. European journal of clinical nutrition:68(1):119-124.