ANNE-ÇOCUK SAĞLIĞI

ANNE-ÇOCUK SAĞLIĞI

9



9

MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ

Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi Alanı Ders Kitabı

MESLEKİ VE TEKNİK
ANADOLU LİSESİ
ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ ALANI

ANNE-ÇOCUK SAĞLIĞI

9

Ders Kitabı

Yazarlar

Sara AKAR

Sevgi ERYILMAZ

Ömür BÜYÜKERDAL

Dil Uzmanı
Nur ŞAHİN

Program Geliştirme Uzmanı
Seçil YILDIRIM PALABIYIK

Ölçme ve Değerlendirme Uzmanı
İlkay ÜÇGÜL ÖCAL

Rehberlik ve Psikolojik Danışma Uzmanı
Zahide Merve KÜÇÜKÇELİK

Görsel Tasarım Uzmanı
Özge KORKMAZ
Sevil AYDOĞAN



İSTİKLÂL MARŞI

Korkma, sönmez bu şafaklarda yüzen al sancak;
Sönmeden yurdumun üstünde tüten en son ocak.
O benim milletimin yıldızıdır, parlayacak;
O benimdir, o benim milletimindir ancak.

Çatma, kurban olayım, çehreni ey nazlı hilâl!
Kahraman ırkıma bir gül! Ne bu şiddet, bu celâl?
Sana olmaz dökülen kanlarımız sonra helâl.
Hakkıdır Hakk'a tapan milletimin istiklâl.

Ben ezelden beridir hür yaşadım, hür yaşarım.
Hangi çılgın bana zincir vuracakmış? Şaşarım!
Kükremiş sel gibiyim, bendimi çiğner, aşarım.
Yırtarım dağları, enginlere sığmam, taşarım.

Garbın âfâkını sarmışsa çelik zırhlı duvar,
Benim iman dolu göğsüm gibi serhaddim var.
Ulusun, korkma! Nasıl böyle bir imanı boğar,
Medeniyyet dediğin tek dişi kalmış canavar?

Arkadaş, yurduma alçakları uğratma sakın;
Siper et gövdeni, dursun bu hayâsızca akın.
Doğacaktır sana va'dettiği günler Hakk'ın;
Kim bilir, belki yarın, belki yarından da yakın.

Bastığın yerleri toprak diyerek geçme, tanı:
Düşün altındaki binlerce kefensiz yatanı.
Sen şehit oğlusun, incitme, yazıktır, atanı:
Verme, dünyaları alsan da bu cennet vatanı.

Kim bu cennet vatanın uğruna olmaz ki feda?
Şüheda fışkıracak toprağı sıksan, şüheda!
Cânı, cânânı, bütün varımı alsın da Huda,
Etmesin tek vatanımdan beni dünyada cüda.

Ruhumun senden İlâhî, şudur ancak emeli:
Değmesin mabedimin göğsüne nâmahrem eli.
Bu ezanlar -ki şehadetleri dinin temeli-
Ebedî yurdumun üstünde benim inlemeli.

O zaman vecd ile bin secde eder -varsa- taşım,
Her cerîhamdan İlâhî, boşanıp kanlı yaşım,
Fışkırır ruh-ı mücerret gibi yerden na'şım;
O zaman yükselerek arşa değer belki başım.

Dalgalan sen de şafaklar gibi ey şanlı hilâl!
Olsun artık dökülen kanlarımın hepsi helâl.
Ebediyyen sana yok, ırkıma yok izmihlâl;
Hakkıdır hür yaşamış bayrağımın hürriyyet;
Hakkıdır Hakk'a tapan milletimin istiklâl!

Mehmet Âkif Ersoy

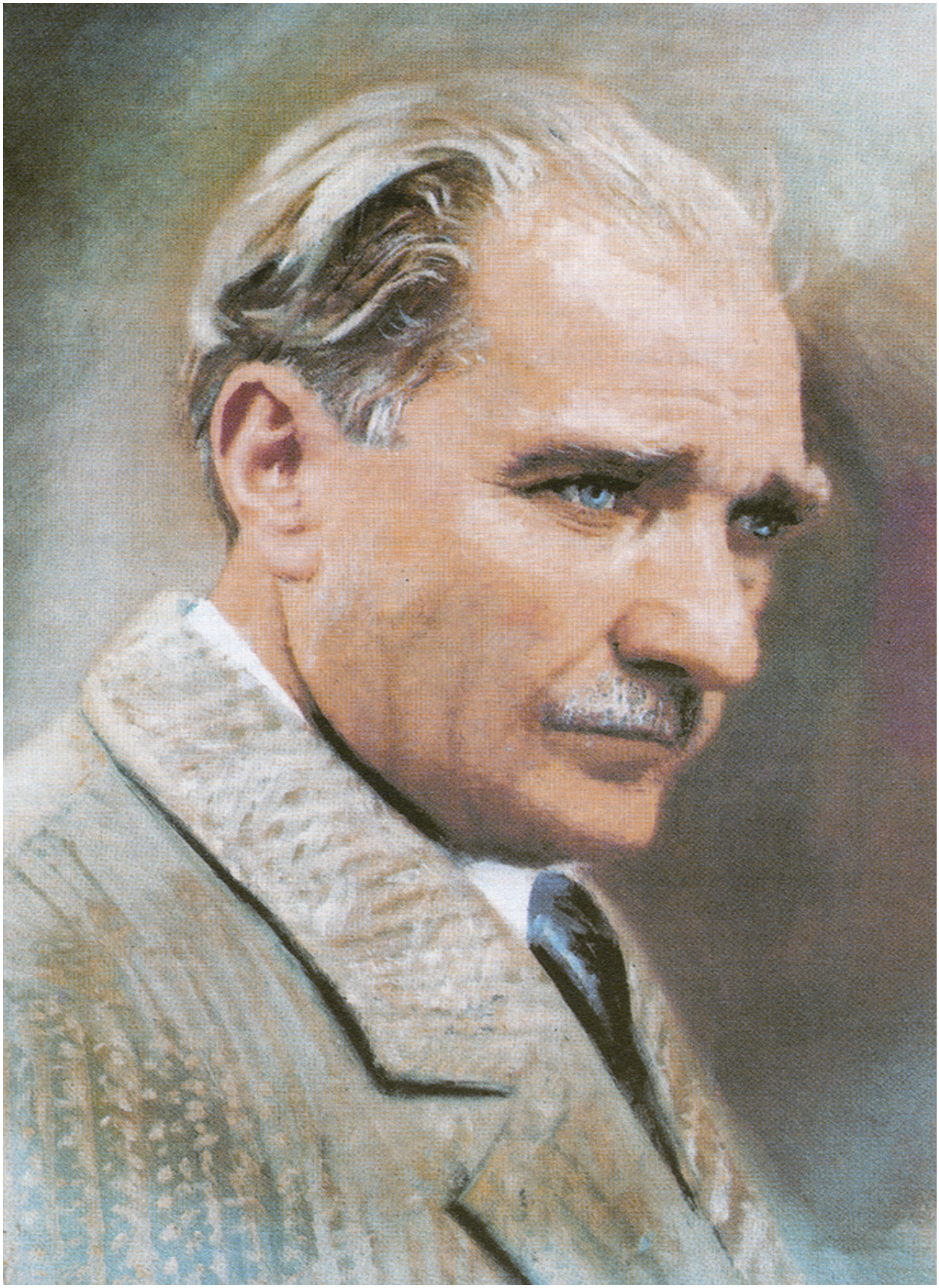
GENÇLİĞE HİTABE

Ey Türk gençliği! Birinci vazifen, Türk istiklâlini, Türk Cumhuriyetini, ilelebet muhafaza ve müdafaa etmektir.

Mevcudiyetinin ve istikbalinin yegâne temeli budur. Bu temel, senin en kıymetli hazinendir. İstikbalde dahi, seni bu hazineden mahrum etmek isteyecek dâhilî ve hâricî bedhahların olacaktır. Bir gün, istiklâl ve cumhuriyeti müdafaa mecburiyetine düşersen, vazifeye atılmak için, içinde bulunacağın vaziyetin imkân ve şeraitini düşünmeyeceksin! Bu imkân ve şerait, çok namüsait bir mahiyette tezahür edebilir. İstiklâl ve cumhuriyetine kastedecek düşmanlar, bütün dünyada emsali görülmemiş bir galibiyetin mümessili olabilirler. Cebren ve hile ile aziz vatanın bütün kaleleri zapt edilmiş, bütün tersanelerine girilmiş, bütün orduları dağıtılmış ve memleketin her köşesi bilfiil işgal edilmiş olabilir. Bütün bu şeraitten daha elîm ve daha vahim olmak üzere, memleketin dâhilinde iktidara sahip olanlar gaflet ve dalâlet ve hattâ hıyanet içinde bulunabilirler. Hattâ bu iktidar sahipleri şahsî menfaatlerini, müstevlîlerin siyasî emelleriyle tevhit edebilirler. Millet, fakr u zaruret içinde harap ve bîtap düşmüş olabilir.

Ey Türk istikbalinin evlâdı! İşte, bu ahval ve şerait içinde dahi vazifen, Türk istiklâl ve cumhuriyetini kurtarmaktır. Muhtaç olduğun kudret, damarlarındaki asil kanda mevcuttur.

Mustafa Kemal Atatürk



MUSTAFA KEMAL ATATÜRK

İÇİNDEKİLER

Kitabın Tanıtımı..... 14

1. GEBELİK DÖNEMİ..... 15
1.1. GENİTAL SİSTEM 16
1.1.1. Türkiye' de Anne Çocuk Sağlığına Verilen Önem..... 16
1.1.2. Genital Sistem..... 17
1.1.2.1. Kadın Genital Sistem..... 17
A. Dış Genital (Üreme) Organlar..... 17
B. İç Genital (Üreme) Organları..... 17
1.1.2.2. Erkek Genital (Üreme) Sistem..... 19
UYGULAMA FAALİYETİ 1..... 20
1.1.2.3. Menstrüasyon Fizyolojisi..... 21
1.2. DÖLLENME..... 21
1.2.1. Döllenme Olayı..... 21
1.2.2. Suni Döllenme..... 22
1.2.3. Kadın ile İlgili Kısırlık Nedenleri..... 22
1.2.4. Erkek ile İlgili Kısırlık Nedenleri..... 23
1.2.5. Aile Planlaması..... 23
UYGULAMA FAALİYETİ 2..... 24
1.3. GEBELİK BELİRTİLERİ VE GEBELİKTE UYGULANAN TESTLER..... 25
1.3.1. Gebelik..... 25
1.3.2. Gebelik Belirtileri 27
1.3.2.1. Olası Gebelik Belirtileri..... 27
1.3.2.2. Kesin Gebelik Belirtileri..... 28
UYGULAMA FAALİYETİ 3..... 28
1.3.3. Gebelikte Uygulanan Testler..... 29
1.3.4. Gebelik Muayeneleri..... 29
1.4. GEBELİK DÖNEMİNDE KARŞILAŞILAN ŞİKÂYET VE HASTALIKLAR 29
1.4.1. Gebelik Şikâyetleri..... 29
1.4.2. Gebeliği Etkileyen Hastalıklar..... 30
UYGULAMA FAALİYETİ 4..... 31
1.5. GEBELİKTE BAKIM..... 32
1.6. NORMAL OLMAYAN GEBELİKLER..... 32
1.6.1. Dış Gebelik..... 32
1.6.2. Yalancı Gebelik..... 32
1.6.3. Çoğul Gebelik..... 33
UYGULAMA FAALİYETİ 5 33
Ölçme ve Değerlendirme..... 34





2. DOĞUM VE YENİDOĞAN..... 37

2.1. DOĞUM TÜRLERİ VE DOĞUM EYLEMİ..... 38

2.1.1. Doğum Eylemi ve Normal Doğum..... 38

2.1.2. Doğum Eyleminin Özellikleri..... 39

2.1.3. Doğum Eyleminde Rol Oynayan Faktörler..... 39

2.1.4. Doğum Eyleminin Belirtileri..... 40

2.1.4.1. Doğum Eyleminin Olası Belirtileri..... 40

2.1.4.2. Doğum Eyleminin Kesin Belirtileri..... 40

2.1.5. Doğum Eyleminin Evreleri..... 41

UYGULAMA FAALİYETİ 1..... 42

2.2. NORMAL OLMAYAN DOĞUMLAR ve DOĞUM MÜDAHALELERİ..... 43

2.2.1. Geliş Bozuklukları..... 43

2.2.2. Doğum Müdahaleleri..... 44

2.2.3. Doğumla İlgili Anormal Durumlar..... 45

UYGULAMA FAALİYETİ 2..... 47

2.3. YENİDOĞANIN ÖZELLİKLERİ VE BAKIMI..... 48

2.3.1. Yenidoğana Uygulanan Testler..... 48

UYGULAMA FAALİYETİ 3..... 49

2.3.2. Yenidoğan Özellikleri..... 50

2.3.2.1. Yenidoğan Fiziksel Özellikleri..... 50

2.3.2.2. Yenidoğan Fizyolojik Özellikleri..... 51

2.3.2.3. Yenidoğan Nörolojik Özellikleri..... 52

2.3.3. Yenidoğan Bebeğin Bakımı..... 54

2.3.3.1. Temizlik ve Banyo..... 54

2.3.3.2. Uyku ve Bebek Odası..... 56

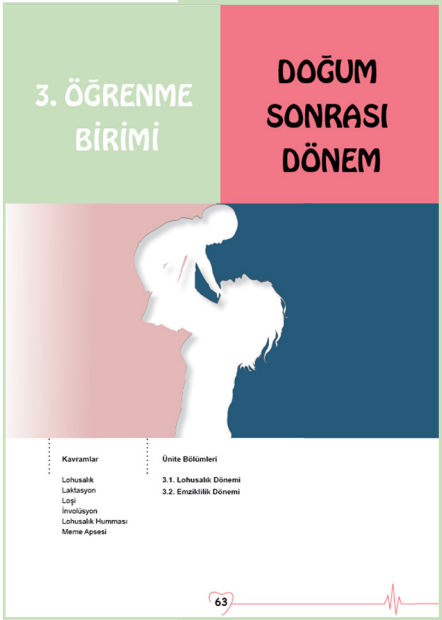
2.3.3.3. Yenidoğan Beslenmesi..... 58

2.3.3.4. Giyim..... 58

UYGULAMA FAALİYETİ 4..... 60

Ölçme ve Değerlendirme..... 61

3. LOHUSALIK DÖNEMİ 65
3.1. LOHUSALIK 66
3.1.1. Lohusalık Döneminin Önemi 67
3.1.2. Lohusalık Dönemindeki Değişimler 67
3.1.2.1. Postpartum Psikozu (Gebelik Sonrası Psikoz-Lohusalık Psikozu) 67
3.1.2.2. Laktasyon (Süt Salgılanması) 68
3.1.2.3. İnvolüsyon (Rahim Küçülmesi) 68
3.1.2.4. Lohusalık Kanaması 68
3.1.2.5. Susuzluk Hissi ve Terleme 68
3.1.2.6. Beslenme İhtiyacında Artış 68
3.1.3. Lohusalıkta Görülen Şikâyetler 68
3.1.3.1. Memelerin Aşırı Dolgunlaşıp Sertleşmesi 68
3.1.3.2. Meme Tıkanıklığı 69
3.1.3.3. Meme Başında Çatlama 69
3.1.3.4. Meme Apsesi 69
3.1.3.5. Doğum Dikişleri 69
3.1.3.6. Kabızlık 70
3.1.3.7. İdrar Yolu Enfeksiyonu 70
3.1.3.8. Kanama 70
3.1.3.9. Lohusalık Humması 70
3.1.4. Lohusalık Döneminde Bakım 71
3.1.4.1. Sağlık Kontrolü 71
3.1.4.2. Banyo ve Temizlik 71
3.1.4.3. Meme Bakımı 72
3.1.4.4. Beslenme 72
3.1.4.5. Dinlenme ve Uyku 73
3.1.4.6. Lohusalık Döneminde UygulanabilecekEgzersizler 73
UYGULAMA FAALİYETİ 1 78
3.2. EMZİKLİLİK DÖNEMİ 79
3.2.1. Emziklilik Dönemi Tanımı ve Önemi 79
3.2.2. Emzirmenin Faydaları 80
3.2.2.1. Anne Açısından Faydaları 80
3.2.2.2. Bebek Açısından Faydaları 80
UYGULAMA FAALİYETİ 2 81
3.2.3. Emzirmede Dikkat Edilecek Noktalar 82
3.2.4. Emzirme Teknikleri 82
3.2.4.1. Beşik Pozisyonu 83
3.2.4.2. Çapraz Beşik Pozisyonu 83
3.2.4.3. Koltukaltı (Çanta veya Futbol) Tutuşu Pozisyonu 84
3.2.4.4. Yatarak Emzirme Pozisyonu 84
UYGULAMA FAALİYETİ 3 86
Ölçme Değerlendirme 87



4. ÖĞRENME BİRİMİ

0-72 AY ÇOCUKLARINDA BESLENME



4. 0-72 AY ÇOCUKLARINDA BESLENME 91

4.1. BEBEKLİK DÖNEMİNDE BESLENME 92

4.1.1. Doğal Beslenme 93

4.1.2. Yapay Beslenme (Suni Beslenme) 93

4.1.3. Karışık Beslenme 94

4.1.4. Bebeklik Döneminde Beslenmede Temel İlkeler 94

4.1.5. Bebeklik Döneminde Beslenmenin Önemi 94

4.1.6. Ek Gıdalara Başlama 95

4.1.6.1. Ek Gıdaya Erken Başlamanın Dezavantajları 95

4.1.6.2. Ek Gıdaya Geç Başlamanın Dezavantajları 95

4.1.6.3. Ek Gıdalara Başlarken Dikkat Edilecek Noktalar 95

4.1.6.4. Ek Gıdalara Başlama Aşamaları 96

4.1.6.5. Bebeklere Verilecek Ek Gıdalar 97

4.1.6.6. Ek Gıda Hazırlama 98

UYGULAMA FAALİYETİ 1 100

4.2. OYUN DÖNEMİNDE BESLENME 101

4.2.1. Oyun Döneminde Beslenme Özellikleri 102

4.2.2. Oyun Çocuğunun Beslenme Alışkanlıkları 103

UYGULAMA FAALİYETİ 2 104

4.2.3. Oyun Çocuğunun Beslenme Problemleri 105

4.2.3.1. Besin Alerjileri 105

4.2.3.2. İştahsızlık 106

UYGULAMA FAALİYETİ 3 107

4.2.3.3. Kabızlık 108

4.2.3.4. Soluk Borusuna Besini Kaçırma 108

4.2.3.5. Aşırı Yemek Yeme (Şişmanlık) 108

UYGULAMA FAALİYETİ 4 110

4.3. OYUN DÖNEMİ ÇOCUĞUNA UYGUN BESLENME PLANI 110

4.3.1. Oyun Dönemi Çocuğuna Uygun Beslenme Planı Örneği 112

UYGULAMA FAALİYETİ 5 114

ÖLÇME DEĞERLENDİRME 115

5. ÇOCUK HASTALIKLARI 119
5.1. 0-72 AY ÇOCUKLARINDA SIK GÖRÜLEN ŞİKÂYETLER 120
5.1.1. Pamukçuk ve Ağız Yaraları 121
5.1.2. Gaz Sancıları ve Karın Ağrıları 121
5.1.3. Kusma 123
5.1.4. İshal 124
5.1.5. Kabızlık 125
5.1.6. Kulak Ağrıları 125
5.1.7. Ateş ve Havale 126
5.1.8. Öksürük 127
5.1.9. Pişik 128
5.1.10. Konak 128
5.1.11. İştahsızlık 129
UYGULAMA FAALİYETİ 1 130
5.2. 0-72 AY ÇOCUKLARINDA GÖRÜLEN BULAŞICI HASTALIKLAR ... 131
5.2.1. Sağlık ve Hastalık 131
5.2.2. Beden Sağlığını Bozan ve Hastalığa Neden Olan Etkenler 131
5.2.2.1. Kalıtım ile İlgili Nedenler 131
5.2.2.2. Çevre ile İlgili Nedenler 132
5.2.3. Çocuklarda Görülen Bulaşıcı Hastalıklar 133
5.2.3.1. Difteri 134
5.2.3.2. Boğmaca 134
5.2.3.3. Kızamık 135
5.2.3.4. Kabakulak 135
5.2.3.5. Kızamıkçık 136
5.2.3.6. Kızıl 136
5.2.3.7. Su Çiçeği 137
5.2.3.8. Menenjit 137
5.2.3.9. Çocuk Felci 137
5.2.3.10. Zatürre 138
5.2.3.11. Grip 138
5.2.3.12. Sarılık (Hepatit) 139
5.2.3.13. Tüberküloz (Verem) 140
5.2.3.14. Altıncı Hastalık 140
UYGULAMA FAALİYETİ 2 141
5.3. 0-72 AY ÇOCUKLARINDA AŞILAR 142
5.3.1. Aşı İlke ve Uygulamaları 142
5.3.2. Bağışıklık 144
5.3.3. Çocuklarda Görülen Bulaşıcı ve
Diğer Hastalıklardan Korunma Yolları 144
5.3.4. Hastalık Durumunda Çocuğun Bakımı 145
UYGULAMA FAALİYETİ 3 146
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME 147
CEVAP ANAHTARI 151
KAYNAKÇA 152



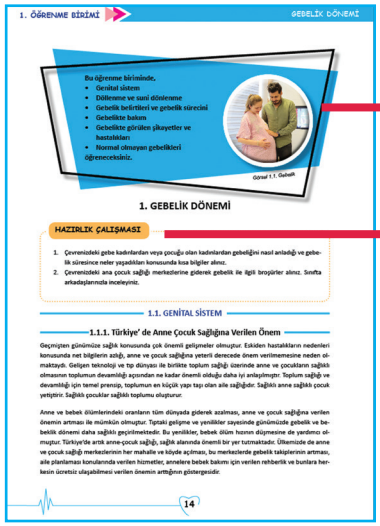
Kitabın Tanıtımı

Ünite numarasını ifade eder.

Her ünitenin başında ünite rengi ile uyumlu kapaklar yer alır.

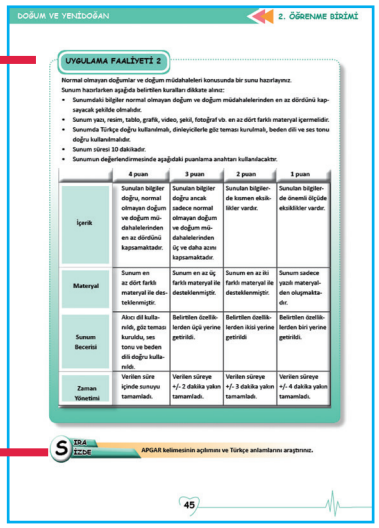


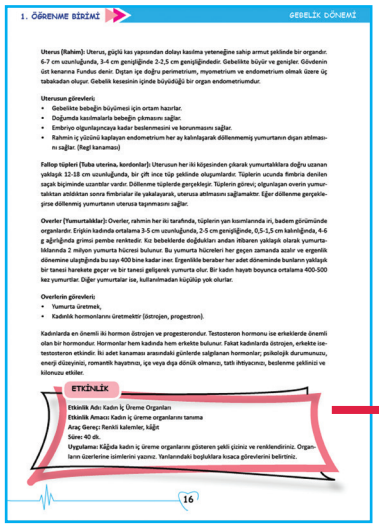
Bu öğrenme biriminde öğreneceği genel kavramlar ve terimler gösterilir.



Öğrencilerin öğrenecekleri konuyla ilgili ön çalışma, araştırma, inceleme gezi gözlem gibi bilgi toplama alışkanlığı geliştirme, düşünmesini ve merak etmesini sağlayacak çalışmalar bu bölümde yer alır.

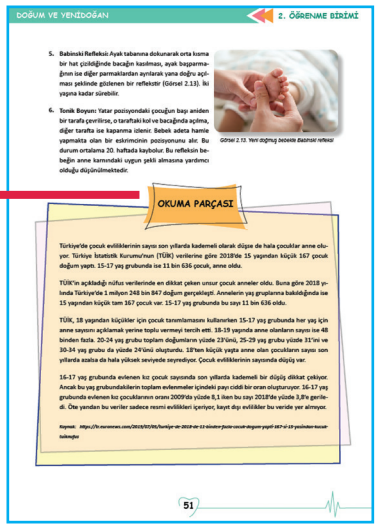
Öğrencilerin önceden edindiği bilgileri kullanmasını; araştırma, inceleme, gözlem yapma, düşünme ve fikir yürütmesini sağlayacak çalışmalar bu bölümde yer alır.

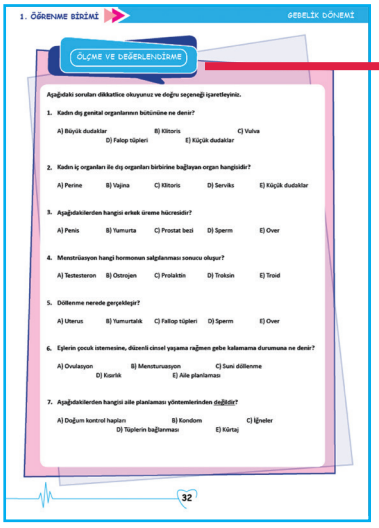




Dersin öğrenme kazanımlarının öğrencide pekiştirilmesi ve öğrenciyi aktif öğrenmeye teşvik etmek amacıyla sınıf içinde yapılacak faaliyetleri kapsar.

Öğrenilen konuları desteklemeye yönelik öğrencilerde merak uyandıracak çalışmalar (araştırma, gezi gözlem vb.) bu alanda yer alır.





Konuları destekleyen bilgi, haber, olay makale gibi çalışmaları kapsar.

Ünite sonlarında öğrenme birimlerinde öğrenilen konularla ilgili farklı soru tipleriyle ölçme ve değerlendirme çalışmaları bu bölümde yer alır.

1. ÖĞRENME BİRİMİ

GEBELİK DÖNEMİ



Kavramlar

Genital Sistem
Menstruasyon
Döllenme
Gebelik
Kısırlık
Aile Planlaması

Ünite Bölümleri

1.1. Genital Sistem
1.2. Döllenme
1.3. Gebelik Belirtileri Ve Gebelikte Uygulanan Testler
1.4. Gebelik Döneminde Karşilaşilan Şikâyet Ve Hastaliklar
1.5. Gebelikte Bakim
1.6. Normal Olmayan Gebelikler

Bu öğrenme biriminde,

- **Genital sistem**
- **Döllenme ve suni dönlenme**
- **Gebelik belirtileri ve gebelik sürecini**
- **Gebelikte bakım**
- **Gebelikte görülen şikayetler ve hastalıkları**
- **Normal olmayan gebelikleri**

öğreneceksiniz.



Görsel 1.1. Gebelik

1. GEBELİK DÖNEMİ

HAZIRLIK ÇALIŞMASI

1. Çevrenizdeki gebe kadınlardan veya çocuğu olan kadınlardan gebeliğini nasıl anladığı ve gebelik süresince neler yaşadıkları konusunda kısa bilgiler alınız.
2. Çevrenizdeki ana çocuk sağlığı merkezlerine giderek gebelik ile ilgili broşürler alınız. Sınıfta arkadaşlarınızla inceleyiniz.

1.1. GENİTAL SİSTEM

1.1.1. Türkiye' de Anne Çocuk Sağlığına Verilen Önem

Geçmişten günümüze sağlık konusunda çok önemli gelişmeler olmuştur. Eskiden hastalıkların nedenleri konusunda net bilgilerin azlığı, anne ve çocuk sağlığına yeterli derecede önem verilmemesine neden olmaktaydı. Gelişen teknoloji ve tıp dünyası ile birlikte toplum sağlığı üzerinde anne ve çocukların sağlıklı olmasının toplumun devamlılığı açısından ne kadar önemli olduğu daha iyi anlaşılmıştır. Toplum sağlığı ve devamlılığı için temel prensip, toplumun en küçük yapı taşı olan aile sağlığıdır. Sağlıklı anne sağlıklı çocuk yetiştirir. Sağlıklı çocuklar sağlıklı toplumu oluşturur.

Anne ve bebek ölümlerindeki oranların tüm dünyada giderek azalması, anne ve çocuk sağlığına verilen önemin artması ile mümkün olmuştur. Tıptaki gelişme ve yenilikler sayesinde günümüzde gebelik ve bebeklik dönemi daha sağlıklı geçirilmektedir. Bu yenilikler, bebek ölüm hızının düşmesine de yardımcı olmuştur. Türkiye'de artık anne-çocuk sağlığı, sağlık alanında önemli bir yer tutmaktadır. Ülkemizde de anne ve çocuk sağlığı merkezlerinin her mahalle ve köyde açılması, bu merkezlerde gebelik takiplerinin artması, aile planlaması konularında verilen hizmetler, annelere bebek bakımı için verilen rehberlik ve bunlara herkesin ücretsiz ulaşabilmesi verilen önemin arttığının göstergesidir.

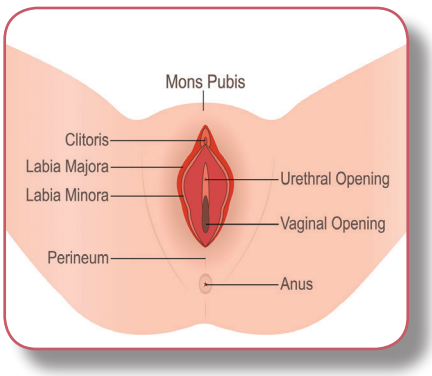
1.1.2. Genital Sistem

1.1.2.1. Kadın Genital Sistem

Kadın üreme organları (genital sistem), dış üreme organları ve iç üreme organları olmak üzere iki bölüme ayrılmaktadır.

A. Dış Genital (Üreme) Organlar

Kadın dış genital organları, üreme organlarının dışarıdan görülen kısmıdır (Görsel 1.2.). Dış genital organlara topluca **vulva** adı verilir.



Görsel 1.2. Kadın dış genital sistem

Labia majör (Büyük dudaklar): Büyük dudaklar pubis tepesi ile anüs arasındadır. Küçük dudakları iki taraflı örter. Ergenlikle birlikte üzerinde kıllanma başlar. Cilt altında yağ dokusu içerir. İç yüzü düzdür. Üretra ve vajinal açıklığı korurlar.

Labia minör (Küçük dudaklar): Büyük dudakların iç tarafında bulunur ve klitorisin üst kısmından başlar. Vajina girişinin altına kadar uzanır. Kılsız ve kıvrımlı yapılardır. İdrar deliği ve vajina girişinin etrafını sarar. Yağ dokusu içermez.

Klitoris: Klitoris, pubis tepesinin altında yer alır. Üstte ve yanlarda iç dudaklarla çevrilidir. Klitorisin hemen altında idrar deliği ve onun altında vajina girişi bulunur.

Vajina girişi: Labia minörler açıldığında ortaya çıkan üçgen sahadır. Yüzeyi ince, mukozal bir yapıya sahiptir. Kimyasal maddelerden ısıdan, akıntıdan ve sıkı giysilerden etkilenir. Bu nedenle iç çamaşırlar pamuklu, temiz ve kuru olmalıdır.

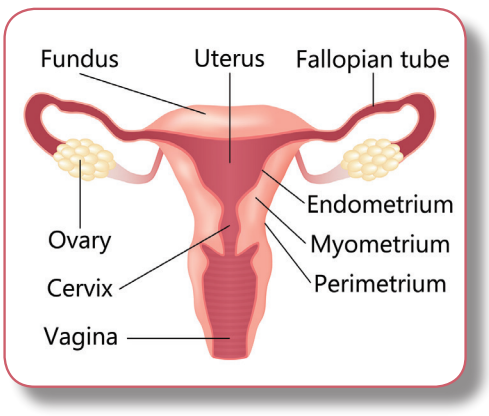
Kızlık zarı: Vajinal girişten yaklaşık olarak 1cm içeride olup vajina ağzını kısmen kapatır. Bağ dokusu ve damarlardan oluşur. Esnek ve ortasında bir veya daha fazla sayıda delik bulunan ince zar tabakasıdır. Kızlık zarının kişiden kişiye esnek veya kalın olması değişkenlik gösterebilir. Üzerindeki delikler sayesinde regl kanı, vajina ve rahim salgıları dışarı akar.

Salgı bezleri (Bartolin bezleri): Vajinanın her iki tarafında yer alır. Dış genital bölgenin kurumasını önler. İki küçük hafif kırmızımsı sarı renkte bezlerdir.

B. İç Genital (Üreme) Organları (Görsel 1.3.)

Vajina (Döl yolu): Kas ve zarlardan yapılmış boru şeklinde bir organdır. Yaklaşık 7-10 cm uzunluğundadır. Serviks ve rahimi dış organlarla birleştirir. Doğum anında genişleme özelliği vardır. Regl döneminde uterustan boşalan kanı dışarı atar.

Rahim ağzı (Serviks): Vajinanın bittiği yerde başlar ve rahmin girişine kadar olan bölümdür. 2-3 cm kalınlıkta, sert ve koni şeklindedir. Doğum esnasında yumuşayıp incelerek bebeğin çıkmasını sağlar. Uterus ile vajinayı birbirine bağlar.



Görsel 1.3. Kadın iç genital sistem

Uterus (Rahim): Uterus, güçlü kas yapısından dolayı kasılma yeteneğine sahip armut şeklinde bir organdır. 6-7 cm uzunluğunda, 3-4 cm genişliğinde 2-2,5 cm genişliğindedir. Gebelikte büyür ve genişler. Gövdenin üst kenarına Fundus denir. Dıştan içe doğru perimetrium, myometrium ve endometrium olmak üzere üç tabakadan oluşur. Gebelik kesesinin içinde büyüdüğü bir organ endometriumdur.

Uterusun görevleri;

- Gebelikte bebeğin büyümesi için ortam hazırlar.
- Doğumda kasılmalarla bebeğin çıkmasını sağlar.
- Embriyo olgunlaşıncaya kadar beslenmesini ve korunmasını sağlar.
- Rahmin iç yüzünü kaplayan endometrium her ay kalınlaşarak döllenmemiş yumurtanın dışarı atılmasını sağlar. (Regl kanaması)

Fallop tüpleri (Tuba uterina, kordonlar): Uterusun her iki köşesinden çıkarak yumurtalıklara doğru uzanan yaklaşık 12-18 cm uzunluğunda, bir çift ince tüp şeklinde oluşumlardır. Tüplerin ucunda fimbria denilen saçak biçiminde uzantılar vardır. Döllenme tüplerde gerçekleşir. Tüplerin görevi; olgunlaşan overin yumurtalıktan atıldıktan sonra fimbrialar ile yakalayarak, uterusa atılmasını sağlamaktır. Eğer döllenme gerçekleşirse döllenmiş yumurtanın uterusa taşınmasını sağlar.

Overler (Yumurtalıklar): Overler, rahmin her iki tarafında, tüplerin yan kısımlarında iri, badem görümünde organlardır. Erişkin kadında ortalama 3-5 cm uzunluğunda, 2-5 cm genişliğinde, 0,5-1,5 cm kalınlığında, 4-6 g ağırlığında grimsi pembe renktedir. Kız bebeklerde doğdukları andan itibaren yaklaşık olarak yumurtalıklarında 2 milyon yumurta hücresi bulunur. Bu yumurta hücreleri her geçen zamanda azalır ve ergenlik dönemine ulaştığında bu sayı 400 bine kadar iner. Ergenlikle beraber her adet döneminde bunların yaklaşık bir tanesi harekete geçer ve bir tanesi gelişerek yumurta olur. Bir kadın hayatı boyunca ortalama 400-500 kez yumurtlar. Diğer yumurtalar ise, kullanılmadan küçülüp yok olurlar.

Overlerin görevleri;

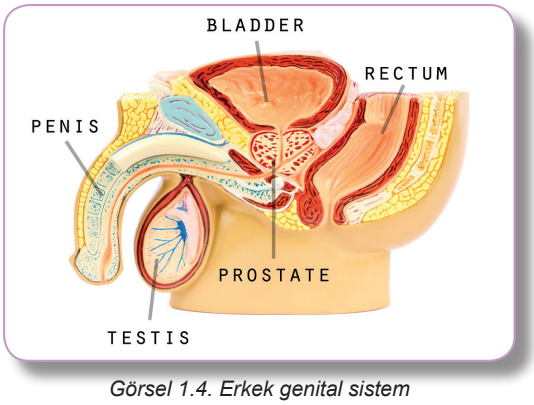
- Yumurta üretmek,
- Kadınlık hormonlarını üretmektir (östrojen, progestron).

Kadınlarda en önemli iki hormon östrojen ve progesterondur. Testosteron hormonu ise erkeklerde önemli olan bir hormondur. Hormonlar hem kadında hem erkekte bulunur. Fakat kadınlarda östrojen, erkekte isetestosteron etkindir. İki adet kanaması arasındaki günlerde salgılanan hormonlar; psikolojik durumunuzu, enerji düzeyinizi, romantik hayatınızı, içe veya dışa dönük olmanızı, tatlı ihtiyacınızı, beslenme şeklinizi ve kilonuzu etkiler.

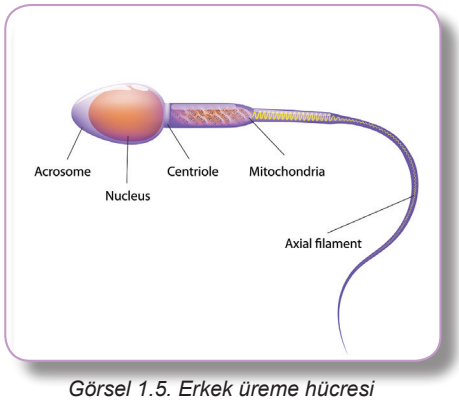
ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Kadın İç Üreme Organları
Etkinlik Amacı: Kadın iç üreme organlarını tanıma
Araç Gereç: Renkli kalemler, kâğıt
Süre: 40 dk.
Uygulama: Kâğıda kadın iç üreme organlarını gösteren şekli çiziniz ve renklendiriniz. Organların üzerlerine isimlerini yazınız. Yanlarındaki boşluklara kısaca görevlerini belirtiniz.

1.1.2.2. Erkek Genital (Üreme) Sistem



Görsel 1.4. Erkek genital sistem



Görsel 1.5. Erkek üreme hücresi

Penis: Erkek dış genital organı olan penis (Görsel 1.4.) erişkin bir erkekte yaklaşık 5-12 cm uzunluğunda, 3-5 cm çapında silindir şeklinde süngerimsi bir organdır. İçinde kan damarları ve idrar kanalı bulunmaktadır.

Testisler: Erkek üreme bezleridir. Penisin iki tarafında bulunan skrotum denilen torbalar içinde bulunur. Testislerin iki görevi vardır; sperm üretmek ve testosteron hormonu salgılamak. **Sperm**, erkek üreme hücresidir. Sperm hücresi üç kısımdan meydana gelir: Baş, boyun (orta kısım) ve kuyruk (Görsel 1.5.).

Prostat bezi: Ortalama 2,5-3 cm yüksekliğinde, 4 cm genişliğinde, 2,5 cm kalınlığında kestaneye benzeyen bir bezdir. Meni salgısının önemli bölümünü yapar. **Meni** (sperma) spermleri içinde barındıran bir sıvıdır.

OKUMA PARÇASI

UNFPA, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, her gebeliğin istenilen gebelik olduğu, her doğumun güvenli gerçekleştiği ve her gencin potansiyelinin tamamını kullanabildiği bir dünyaya ulaşmak amacında programlar yürüten Birleşmiş Milletler 'in öncü temsilciliğidir. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, kadınların ve gençlerin sağlıklı ve verimli yaşamlar sürdürebilmeleri için imkânları artırmak konusunda çalışmaktadır. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu çalışmalarına 1969 yılında başlamış ve 1971 yılından beri de Türk hükümetiyle birlikte çalışmalarını sürdürmektedir.

Kırk yıldan uzun bir süredir, Türkiye'deki Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu aşağıdaki konuları desteklemektedir:

Anne ve çocuk sağlığını teşvik etme,

Üreme sağlığı ve haklarını iyileştirme,

Gençlerin potansiyellerinin tamamını kullanabilecek şekilde güçlendirilmeleri,

Cinsiyet eşitliği sağlama,

Kadınlara yönelik şiddetle mücadele.

***Kaynak:** https://turkey.unfpa.org/tr/news/d%C3%BCnya-n%C3%BCfus-g%C3%BCn%C3%BC-2018-aile-planlamas%C4%B1-bir-insan-hakk%-C4%B1d%C4%B1r adresinden alınarak komisyon tarafından düzenlenmiştir. (15.0.6.2020, 00.30)*

UYGULAMA FAALİYETİ 1

Genital sistemle ilgili araştırma yaparak bir sunum hazırlayınız.

Sunum hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Sunumdaki bilgiler kadın ve erkek iç ve dış erkek genital sistemden birini içerecek şekilde olmalıdır.
- Sunumda yazı, resim, tablo, grafik, video, şekil gibi materyallerden uygun olan dört tanesine yer verilmelidir.
- Sunumda Türkçe doğru kullanılmalı, dinleyicilerle göz teması kurulmalı, beden dili ve ses tonu doğru kullanılmalıdır.
- Sunum süresi 10 dakikadır.
- Sunumun değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

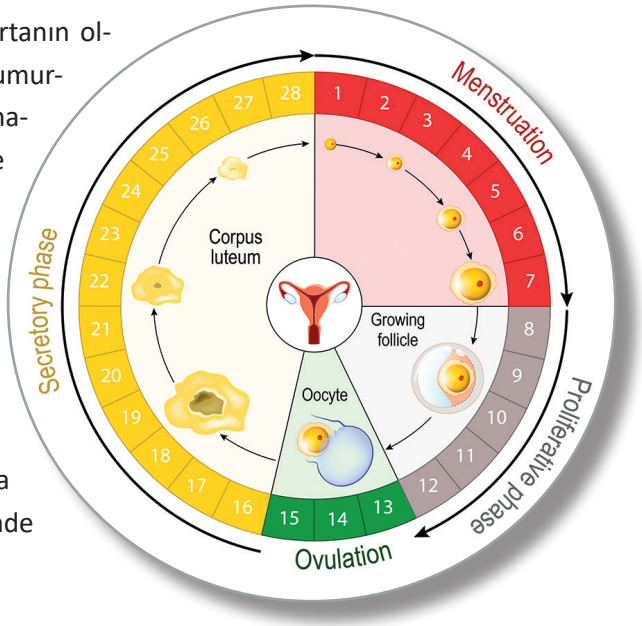
	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm bilgileri içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak yeterli bilgi verilmemiştir.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Materyal	Sunum en az dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Sunum Becerisi	Sunum akıcı dil ile göz teması kurularak,ses tonu ve beden dili doğru kullanılarak yapılmıştır.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirilmiştir.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirilmiştir.	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirilmiştir.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde sunum tamamlanmıştır.	Verilen süre +/-2 dakika fazla/eksik tamamlanmıştır.	Verilen süre +/-3 dakika fazla/eksik tamamlanmıştır.	Verilen süre +/-4 dakika fazla/eksik tamamlanmıştır.

1.1.2.3. Menstrüasyon Fizyolojisi

Erişkin bir kadında her ay yumurtalıklarda bir yumurtanın olgunlaşması, döllenme gerçekleşmediği durumda yumurtaların dışarı atılması olayına **Menstrüasyon** (regl kanaması) denir. Halk arasında aybaşı, hastalık, kirlenme olarak da isimlendirilmektedir.

Ergenlik çağına girmiş bir gençte üreme hormonlarının faaliyete geçmesi ile birlikte regl dönemi başlar.

Her regl dönemi arası 28-30 gün civarındadır. Bireysel farklılıklardan dolayı 21-35 gün alt ve üst sınır olarak kabul edilir. Ergenliğin ilk yıllarında iki regl arasında düzensizlikler olabilmekte, bu durum birkaç yıl içinde normale girmektedir.

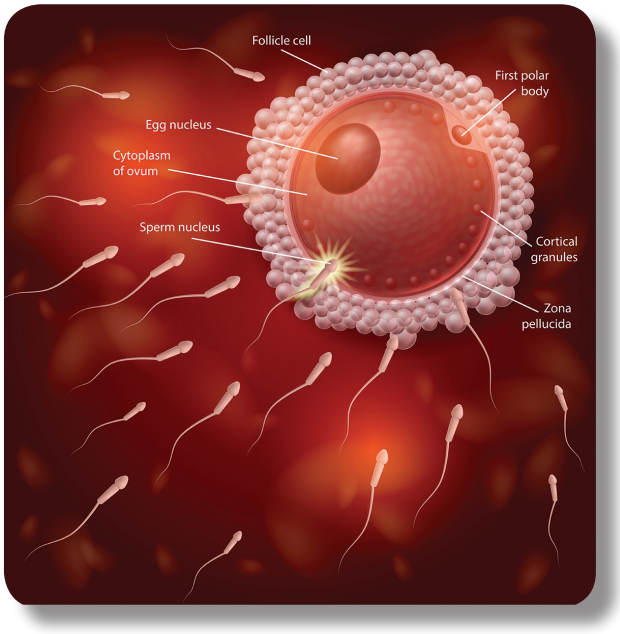


Görsel 1.6. Menstrüasyon döngüsü

Her ay bir yumurtanın olgunlaşma süreci regl kanamasının olduğu ilk gün başlar. Kanamanın olduğu ilk günde yumurtalıklarda bir yumurta olgunlaşmaya başlar. 1-13. günler arasında olgunlaşır ve yumurtalıklardan dışarı atılır. Fallop borusundan 13-16. günlerde geçer ve uterusa ulaşır. Burada parçalanır ve endometriumun kanaması ile dışarı atılır. Tekrar bir sonraki dönem başlar (Görsel 1.6.). Menopoz ile birlikte yumurta olgunlaşması durur ve menstrüasyon olayı sonlanır.

1.2. DÖLLENME

1.2.1. Döllenme Olayı

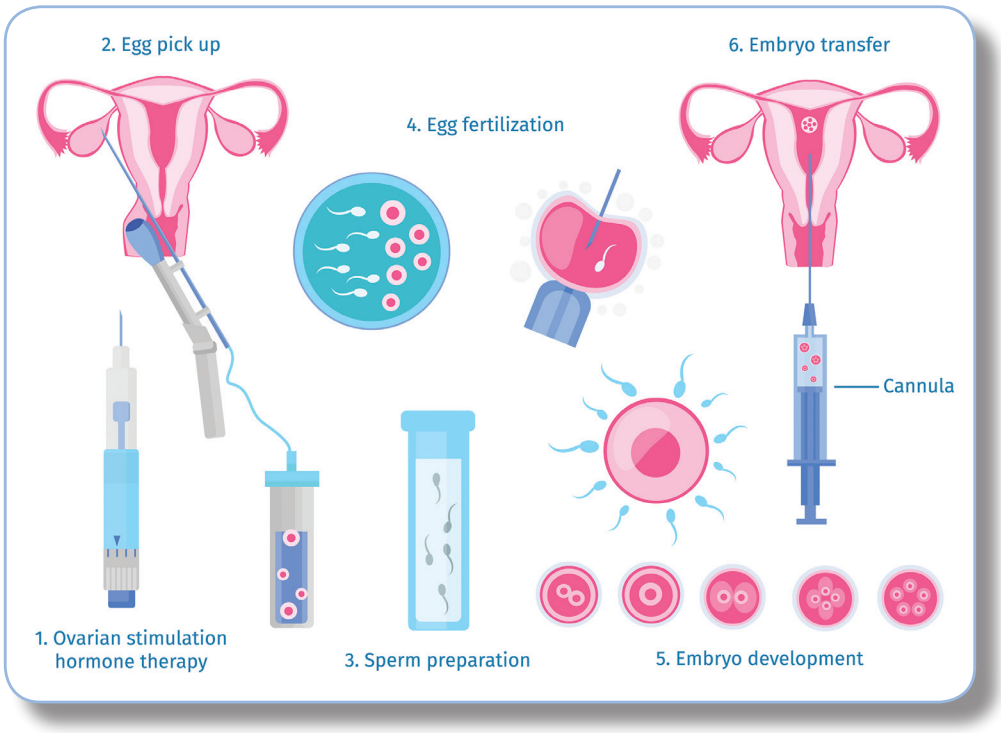


Görsel 1.7. Döllenme olayı

Kadın üreme hücresi over ile erkek üreme hücresi spermin birleşmesi olayına **Döllenme** (fertilizasyon) denir. Yumurtalıklarda olgunlaşarak atılan yumurta fallop borularından geçerken sperm hücresi ile karşılaşırsa döllenme gerçekleşir. Cinsel birleşme esnasında yaklaşık 250-300 milyon sperm vajinaya geçer. Bunlardan çok az kısmı fallop tüplerine ulaşır. Ulaşabilen spermlerden sadece bir tanesi dölleme olayını gerçekleştirir (Görsel 1.7). Döllenen yumurta kendini kapatır ve başka spermin girmesini engeller.

1.2.2. Suni Döllenme

Döllenmenin doğal olarak gerçeklememesi durumunda çocuk sahibi olmak isteyen eşlere tıbbi destek verilmesine **Suni Döllenme** denir. Tıp alanında gelişen teknoloji sayesinde birçok aile suni döllenme yolu ile çocuk sahibi olmaktadır. Suni döllenme; aşılama, tüp bebek (in vitro fertilizasyon) ve mikroenjeksiyon yöntemleri ile olmaktadır. Aşılama erkeğe ait en iyi sperm hücresinin tıbbi yöntemle seçilerek kadın yumurtasının fallop tüplerinden geçtiği anda rahime bırakılmasıdır. Tüp bebek yöntemi, kadından alınan yumurtanın özel işlemler ile bekletilerek erkekten alınan sperm hücresi ile laboratuvar ortamında birleştirilip kadının rahmine yerleştirilmesi olayıdır. Mikroenjeksiyon yönteminde ise döllenme, laboratuvar ortamında kadın yumurtası bekletilmeden direkt döllenme yapılarak rahime yerleştirilir (Görsel 1.8.).



Görsel 1.8. Suni döllenme

1.2.3. Kadın ile İlgili Kısırlık Nedenleri

- Fallop borularının tıkalı olması,
- Yumurtanın olgunlaşmaması,
- Olgunlaşmış yumurtanın yumurtalıktan atılamaması,
- Yumurtalık hastalıkları,
- Kadının yaşının 40 ve üzeri olması,
- Üreme hormonlarının yetersizliği,
- Nedeni belli olmayan kısırlık olarak sayılabilir.

1.2.4. Erkek ile İlgili Kısırlık Nedenleri

- Yetersiz sperm üretimi,
- Sperm kalitesinin düşük olması,
- İleri yaş,
- Üreme hormonlarının yetersizliği,
- Nedeni belli olmayan kısırlık olarak sayılabilir.

1.2.5. Aile Planlaması

Ailelerin planladıkları zaman diliminde kararlaştırdıkları sayıda çocuk sahibi olmalarıdır. Bireylerin bilinçli olarak aile kurmaları ve yetiştirebilecekleri sayıda çocuk sahibi olmaları toplum, aile, kadın ve çocuk sağlığı açısından önemlidir.

Aile planlamasının yararları;

- Kadın az doğum yaparak daha az yıpranır. Böylece anne ölümleri azalır.
- Bebek ölümleri azalır.
- Çocuklar anne baba ilgisini daha çok hissederler.
- Aileler bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olurlar.
- İstenmeyen gebelikler önlenmiş olur.
- Toplumsal refah artar.

Aile planlaması yöntemleri:

Aile planlaması yöntemleri diğer adı ile gebeliği önleyici yöntemler;

- Etkili yöntemler-Etkisi sınırlı yöntemler
- Geleneksel yöntemler-Tıbbi yöntemler
- Kadına ait yöntemler–Erkeğe ait yöntemler

olarak farklı başlıklar altında sınıflandırılabilir. Hangi yöntemin en uygun olacağı kişiden kişiye değişen bir durumdur. Ayrıca tüm yöntemlerin farklı yan etkileri olabileceğinden yöntemlerden hangisinin kullanılması gerektiği doktor tarafından belirlenmelidir. Aile planlamasında kullanılan yöntemlerin hiçbiri %100 koruma sağlamaz. %1 korunmama ihtimali her zaman vardır. Aşağıda kadına ve erkeğe ait olarak tıbbi yöntemler sıralanmıştır:

Kadına Ait Tıbbi Yöntemler	Erkeğe Ait Tıbbi Yöntemler
• Doğum kontrol hapları • Rahim içi araç • Diyafram • Kadın kondomu • Sperm öldürücüler • Enjektabl kontraseptifler (iğneler) • Deri altı implantlar (kapsüller) • Tüplerin bağlanması (tüp ligasyonu)	• Kondom • Kanalların bağlanması (vazektomi)

UYGULAMA FAALİYETİ 2

Sınıf arkadaşlarınız ile gruplara ayrılarak aile planlaması yöntemleri ile ilgili broşür hazırlayınız.

Broşürü hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

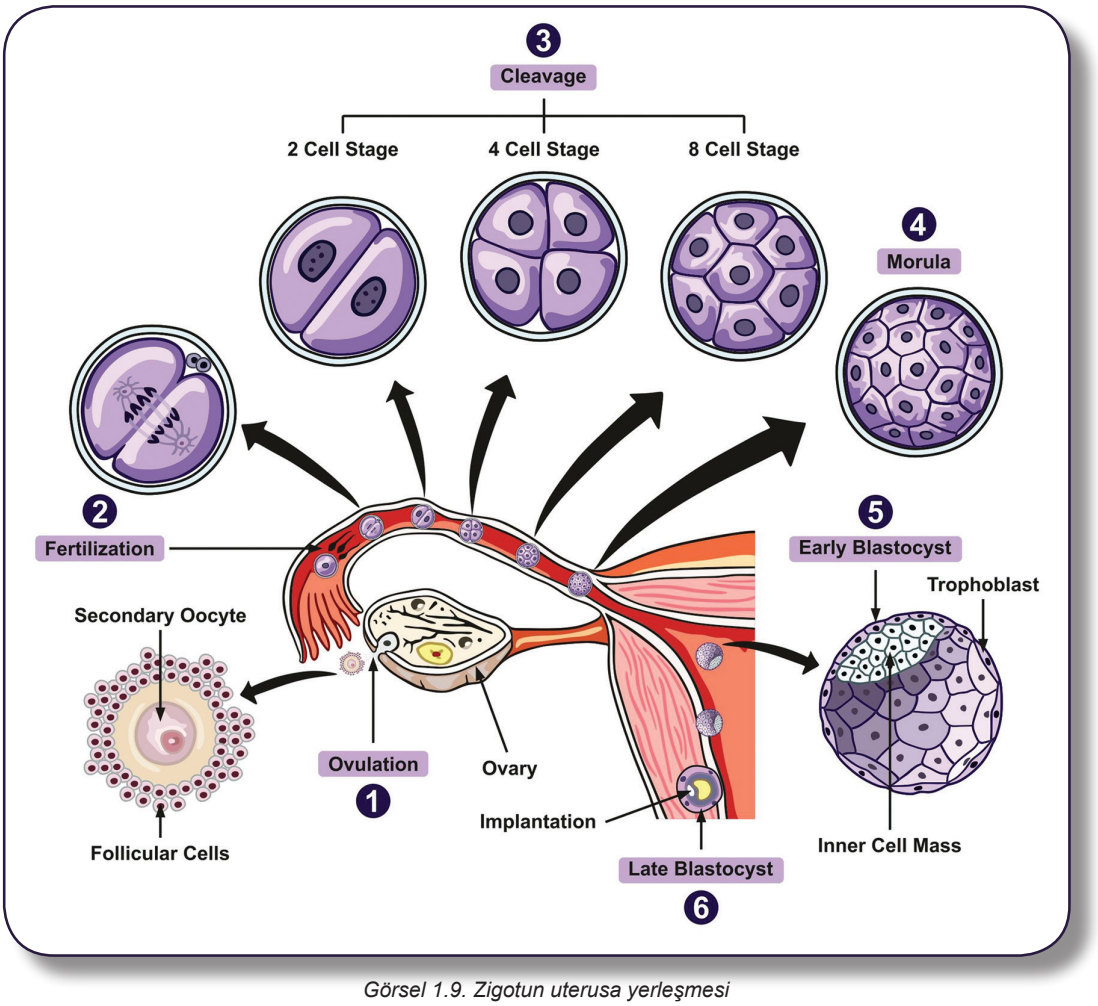
- Broşürdeki bilgiler aile planlaması yöntemlerine ait olmalıdır.
- Yöntemlerden en az üç tanesi broşürde yer almalıdır.
- Broşürde yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az üç farklı materyal kullanılmalıdır.
- Broşürde yöntemlerin kadına ve erkeğe ait olanlar belirtilerek, kısa bilgilere yer verilmelidir.
- Broşür için bir A4 kâğıdının iki yüzü de kullanılmalıdır.
- Broşürün değerlendirilmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Broşürde yer alan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Broşürde yer alan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Broşürde yer alan bilgilerde kısmen eksiklikler vardır.	Broşürde yer alan bilgilerde önemli ölçüde eksiklikler vardır.
Broşür	Broşür, en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, bir materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın iki yüzü de etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış; ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış; ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

1.3. GEBELİK BELİRTİLERİ ve GEBELİKTE UYGULANAN TESTLER

1.3.1. Gebelik

Gebelik; döllenmiş yumurtanın uterusa yerleşmesi ile başlayan ve yaklaşık dokuz ay (38-40 hafta) süren anne karnındaki gelişim dönemidir. Anne karnındaki bu dönem bebeğin en hızlı geliştiği dönemdir. Gebelik üçer aylık dönemlerde incelenir.



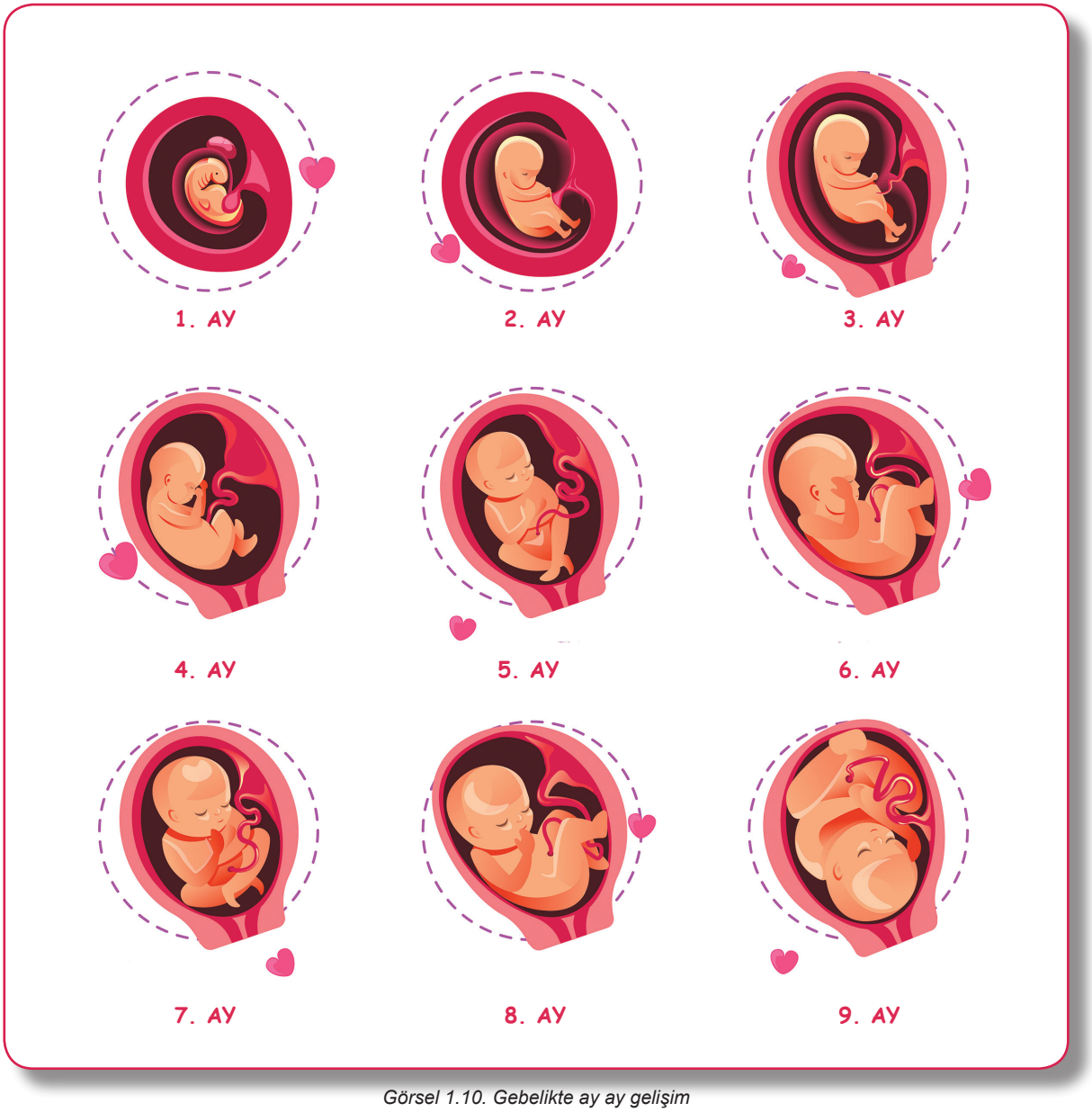
Görsel 1.9. Zigotun uterusa yerleşmesi

İlk üç ay: Fallop borularında döllenen yumurta 6-7 günde uterusa gelir ve duvarına yapışır (Görsel 1.9.). Döllenmiş yumurtaya **Zigot** adı verilir. Döllenme ile anne ve babadan gelen 23'er kromozom bebeğin DNA yapısını oluşturur. Toplam 46 kromozomun 44 tanesi vücut yapısını, fiziksel, sosyal, duygusal, zihinsel özelliklerini belirler. 2 tanesi ise cinsiyeti belirleyen kromozomdur. Cinsiyeti belirleyen kromozomlar erkekte XY kadında XX' dir. Bebeğin cinsiyetini babadan gelen kromozom belirler.

Uterusa yerleşen zigot, hücre topluluğu halindedir ve **Embriyo** adını alır. Hücre çoğalması hızla devam eder. Embriyonun uterus duvarına yapıştığı yerde plasenta oluşur. Plasenta, embriyoya göbek bağı ile bağlanır. Embriyonun çevresini bir zar (amnion kesesi) kaplar. Zar ile embriyo arasında amniyon sıvısı oluşur. Embriyo bu sıvının içinde büyümeye devam eder. Bu dönemde 12 haftaya kadar bütün iç organlar oluşur. Cinsiyet organları oluşur.

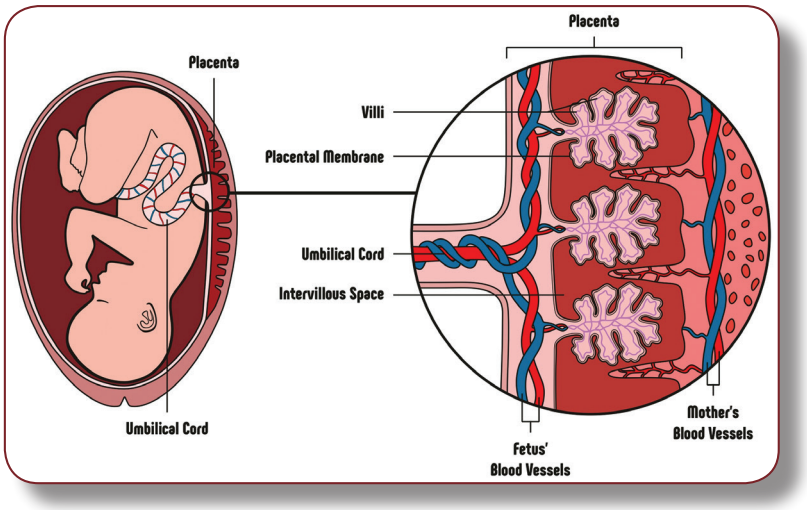
İkinci üç ay: Embriyo artık **Fetüs** adını alır. Boy ve gram olarak küçük olsa da fetüs artık insan yavrusu şeklini almıştır. 16. haftada da yüzü şekil alır. Anne fetüsün hareketlerini hissedebilir. 20. haftada fetüs, bir yetişkinin avuç içine sığabilecek büyüklüğe gelir.

Üçüncü üç ay: Fetüs her gün ağırlık ve boy olarak artış göstermektedir. Organlar dış ortamda görevlerini yapacak şekilde gelişimini tamamlar. Fetüs, 25 -26. haftalarda sese ve müziğe tepki verir. Annesinin sesini tanır. 32. haftada hareketleri iyice artar. 36. haftada doğum için başı aşağı gelecek şekilde fetüs, leğen kemiğine yerleşir. Yeni doğan bir bebek ağırlığında ve boyundadır. Artık dünyaya gelmeye hazırdır (Görsel 1.10.).



Görsel 1.10. Gebelikte ay ay gelişim

Gebelikte oluşan geçici organlar: Embriyonun uterus duvarına yapışması ile birlikte üç organ oluşur. Bunlar plasenta, göbek kordonu ve amnion kesesi (Görsel 1.11.).



Görsel 1.11. Plasenta, göbek kordonu ve amnion kesesi

- **Plasenta:** Uterus duvarında oluşan plasenta, anneden bebeğe oksijen ve büyümesi için gerekli olan besin öğelerini aktarır. Bebeğin metabolizma atıklarını ve karbondioksiti anneye aktarır. Plasentanın seçici geçirgen özelliği bebeğe zararlı olan maddelerin geçişini engeller. Plasenta göbek kordonu ile bebeğe bağlanmıştır. Bir başka görevi de salgıladığı hormonlarla gebeliğin devamını sağlamaktır.

- **Göbek kordonu:** Plasenta ve bebeğin göbeği arasında yer alan uzunluğu yaklaşık 55 cm uzunluğunda bir organdır. İçinde kirlenmiş kanı plasentaya taşıyan iki atardamar ve temiz kanı, bebeğe taşıyan bir toplardamar bulunur.

- **Amnion kesesi:** Embriyoda hücreler topluluğu organları oluşturmak için ayrıldığında aralarına sıvı dolar ve etrafını bir kese kaplar. Kese genişleyerek embriyoyu sarar. Embriyo büyüdükçe bu kese de büyür ve suyu artar. Kesenin görevi; bebeği dış darbelerden korumak ve güvenli bir ortam oluşturmaktır. Ayrıca bebeğin atıklarının temizlenmesinde amnion sıvısının etkisi vardır. Bu sıvı birkaç saat içinde kendini sürekli yeniler.

1.3.2. Gebelik Belirtileri

Gebelik belirtileri, annenin hissettiği olası belirtiler ve kesin belirtiler olarak ikiye ayrılır.

1.3.2.1. Olası Gebelik Belirtileri

Olası belirtiler gebelik için net bir tanı koymaz. Kadının hissettiği ve gebelik durumunu düşündüren belirtilerdir.

Regl kanamasının gecikmesi: Düzenli adet gören bir kadının kanamasının yaklaşık bir hafta gecikmesi gebeliği düşündürebilir. Fakat her adet gecikmesi bir gebelik belirtisi değildir. Bazen stres, mevsimsel durum gibi nedenlerle de adet gecikebilir. Bu nedenle diğer gebelik belirtilerinin de dikkate alınması gerekir.

Bulantı, kusma, aşerme: Gebeliğin ilk üç aylık döneminde salgılan gebelik hormonları ve organ oluşumu nedeniyle annenin mide bulantısı ve kusma yaşaması mümkündür. Her kadında bu olay farklı seyredebilir. Bazıları sürekli kusarken bazıları sadece sabahları bulantı yaşayabilir. Bir hastalık nedeniyle bulantı ve kusma olacağı düşünülmelidir. Sürekli ve devam eden durumlar gebelik belirtisidir. Aşerme ise annenin bazı yiyeceklere karşı aşırı yeme isteği duymasıdır. Her kadında farklı yiyeceklere aşerme görülebilir. Genellikle turşu, meyve gibi yiyeceklere istek duyulur. Bazı yiyeceklere ve kokulara karşı da tiksinme olabilir.

Baş dönmesi, halsizlik ve yorgunluk: Gebeliğin ilk haftalarında hormonların ve plasenta oluşumunun etkisiyle baş dönmesi ve yorgunluk olabilir. Bu durum genellikle ilerleyen haftalarda geçer.

Vajinal akıntıda artma: Döllenme ile birlikte hormon salgılarının artışı vajinal akıntının renginde ve miktarında farklılık yaratabilir. Akıntının rengi, açık sarıdan koyu kahverengiye kadar değişiklik gösterebilir. Döllenmiş yumurtanın rahme yerleşmesi sırasında hafif kanama görülebilir. Bu kanama yoğun değil lekelenme şeklindedir.

Göğüslerde dolgunluk ve hassasiyet: Embriyonun rahime yerleşmesi ile birlikte bir iki hafta içinde göğüslerde hassasiyet hissedilir. Bu durum, dokununca acı ve dolgunluk hissetme şeklinde görülür. Meme uçlarının renginde, kahverengiye yakın koyulaşma görülür.

Sık idrara çıkma: Gebeliğin ilk haftalarında hormon salgılarının artışı ile sık idrara çıkma görülür. Bu durum tek başına bir gebelik belirtisi değildir. Bazı idrar yolu hastalıkları da idrara sık çıkmaya neden olabilir. Sık idrara çıkma, diğer belirtilerle birlikte görülür ise gebelik belirtisidir.

1.3.2.2. Kesin Gebelik Belirtileri

Gebeliğin olası belirtilerini hisseden bir kadın evde yapılan gebelik testleri ile hamile olup olmadığını anlayabilir. Eczanelerden alınabilecek bu gebelik testleri günümüzde %98-99 sonuç verebilmektedir. Fakat bunlar kesin tanı için yeterli değildir. Kesin tanı için mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulmalı ve doktor tarafından tanı konulmalıdır. Doktorun yaptığı idrar, kan testleri ve ultrason çekimi kesin sonucu verecektir.

UYGULAMA FAALİYETİ 3

Gebelik belirtileri ile ilgili afiş hazırlayınız.

Afişi hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Afişteki bilgiler gebelik belirtileri olmalıdır. Belirtilerden en az iki tanesi broşürde yer almalıdır.
- Afişte yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az dört farklı materyal kullanılmalıdır.
- Afiş A3 kağıdına hazırlanmalıdır.
- Afişin değerlendirilmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Materyal	Afiş, en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Afiş, en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Afiş, bir materyal ile desteklenmiştir.	Afiş, sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın iki yüzü de etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış; ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış; ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

1.3.3. Gebelikte Uygulanan Testler

Gebelik muayenesi için doktora başvurulduğunda yapılacak ilk işlem annenin kimlik bilgileri, soy geçmişi (kalıtsal hastalık), alışkanlıkları, herhangi bir hastalığının olup olmadığı hakkında bilgi almaktır. Daha sonra çeşitli testler uygulanır.

Gebeliğin ilk 14 haftasında yapılacak testler: Kan tahlili, idrar tahlili, anne ve babanın kan grubu ve Rh durumu, açlık kan şekeri, fetal anomali (embriyonun organ bozuklukları) ve kromozom anomali (kromozom bozuklukları) testleri yapılır. Gebeliğin sağlıklı ve normal bir rahim içi gebelik olduğunu anlamak için ultrasonografi yapılır.

Gebeliğin ilk 14-28. haftasında yapılacak testler: Fiziki muayene, kan ve idrar tahlili, fetüse ait yapısal sakatlıkların saptanabilmesi için ayrıntılı ultrasonografi, şeker ölçüm testleri yapılır.

Gebeliğin ilk 28-38. haftasında yapılacak testler: Rutin olarak kan ve idrar tahlili, fiziki muayene, fetüsün ve amniyon sıvısının incelenmesi için ultrasonografi yapılır. 37. haftadan itibaren haftalık kontrol yapılır.

1.3.4. Gebelik Muayeneleri

Gebe olduğunu anlayan bir anne için gebelik kontrolleri çok önem kazanır. Özellikle ilk muayenede yapılan testler ve muayeneler annenin vücudunun tanınması, döllenme tarihinin ve doğum zamanının tespiti, gebeliğin hangi ayında olduğunun belirlenmesi açısından önemlidir. Sağlıklı bir kadın normal olarak sağlıklı bir çocuk doğurur. Herhangi bir şikâyeti olmadan doktora gitmek ebeveynlere gereksiz gelebilir. Fakat doktor kontrollerini düzenli yapmak sorunların erken teşhisi açısından önemlidir. Özellikle belirti vermeyen gebelik anomalilerinin teşhisi ve müdahalesi açısından gereklidir.

Sağlıklı bir gebelik dönemi geçirmek için anne adaylarının riskli bir durumları olmasa bile doktor kontrollerine mutlaka özen göstermeleri gerekir. Bu kontroller gebeliğin 28-30. haftasına kadar aylık, sonraki haftalarda on beş günde bir, doğum yaklaştıkça haftalık olarak yapılmalıdır. Bu kontrollerin aralıklarını doktor gebenin durumuna göre başka şekilde de düzenleyebilir.

1.4. GEBELİK DÖNEMİNDE KARŞILAŞILAN ŞİKÂYET ve HASTALIKLAR

1.4.1. Gebelik Şikâyetleri

Gebelikle birlikte vücutta olan fizyolojik değişimler sonucu bazı şikâyetler görülebilir. Anne adayları, bu durumlarda hasta değildirler, dinlenme ve beslenmelerine dikkat ederek bu şikâyetleri azaltabilirler. Bu şikâyetler şunlardır:

- **Bulantı ve kusma:** Gebeliğin ilk aylarında salgılanan hormonların etkisi ile bulantı ve kusmalar başlayabilir. Bu durumda kuru, katı, az yağlı yiyeceklerle beslenmek, az ve sık yemek gerekir. Aşırı bulantı ve kusma durumunda doktor kontrolünde damardan beslenmek gerekebilir. Bulantı ve kusma şikayetleri genellikle gebeliğin 3. ayından sonra geçer.

- **Kanamalar:** Gebeliğin başlangıcında lekelenme şeklinde olan kanamalar normaldir. Fakat kanamanın şiddetli olması düşük tehlikesine de sebep olabileceği için böyle bir durumda mutlaka doktora gidilmelidir.

- **Kabızlık:** Gebelik süresince kabızlık sık görülebilir. Bu durum sürekli hale gelirse hemoroit oluşur. Bunun için anne beslenmesine dikkat etmeli, kabızlık giderici gıdalar ile beslenmelidir.

- **Ödem:** Gebelikte rastlanan şikâyetlerden birisi el ve ayaklarda görülen şişliklerdir. Bunun nedeni ödem denen vücuttaki su miktarının artmasıdır. Karnın büyümesi ile birlikte bu şişlikler de artabilir. Böyle bir durumda ayakları dinlendirmek, bol su içmek ve alınan tuz miktarını azaltmak gerekir.

- **Kramplar, Uyuşmalar ve Karıncalanmalar:** Gebelikte rahmin büyümesi, bebeğin ağırlığı ve kilo alımı nedeniyle bacaklara yüklenen ağırlık fazlalaşır. Rahmin yaptığı baskı veya mineral eksiklikleri nedeniyle gebelikte kramplar, karıncalanmalar ve uyuşmalar meydana gelebilir. Bu tür şikâyetleri gidermek için kısa yürüyüşler yapmaya ve uzun süre ayakta durmamaya dikkât edilmelidir.

- **Diş çürümesi:** Gebelik döneminde hormonların etkisi ve fetüsün gelişimi için vücudun mineral kullanımının artması nedeniyle dişler zarar görebilir. Anne adayı hamileliği süresince beslenmesine ve diş bakımına dikkat etmelidir. Dişte çürüme olursa mutlaka diş hekimine gidilmelidir.

- **İdrar yolu enfeksiyonları:** İdrara çıkma sıklığı nedeniyle enfeksiyon riski artabilir. Enfeksiyonun belirtisi idrar yaparken yanma ve acı hissetme şeklindedir. Önlem alınmaz ise böbrekler etkilenebilir. Anne adayı, temizliğine ve bol sıvı alımına dikkat etmelidir. Böyle bir durumla karşılaşan anne adayı şikâyetlerini mutlaka kadın doğum doktoruna bildirmelidir.

1.4.2. Gebeliği Etkileyen Hastalıklar

- **Anemi:** Bebeğin anne kanından beslenmesi, annenin hemoglobin değerlerini düşürebilir. Yeterli ve dengeli beslenme ile bu durum normal değerlere döner. Fakat aşırı kansızlık durumunda, nefes daralması, yorgunluk ve kendinden geçme görülebilir. Bunu önlemek için gebelik muayenelerinde tetkiklere göre demir takviyesi yapılabilir.

- **Kızamıkçık:** Virüsle bulaşan bir hastalıktır. Gebelik döneminde bulaşır ise plasentadan geçerek bebeğin yaşamını tehlikeye sokar. Bebekte organ kayıplarına neden olur. Bu yüzden kızamıkçığa karşı annenin bağışıklığının olup olmadığı bir hekim tarafından mutlaka kontrol edilmelidir.

- **Diyabet:** Annenin şeker hastası olması gebeliği etkileyen bir durumdur. Özellikle gebeliğin ilk aylarında kandaki şeker düzeyi normal sınırlar içinde olmalıdır. Aksi durumda bebekte engellilik veya organ anomalileri görülebilir. Doktor, gebe kadına sık sık şeker ölçümü yaparak gerektiğinde insülin takviyesi verebilir.

- **Rh uyuşmazlığı:** İnsanların çoğunun kanında Rhesus (Rh) faktörü denilen antijen yapıda bir madde bulunur. Bu maddenin olması durumunda kan grubu Rh pozitif (+) olarak adlandırılır. Bu madde kanda yok ise Rh negatif (-) denir. Uyuşmazlık; anne Rh negatif (-), baba Rh pozitif (+) ve bebekte Rh pozitif (+) olması durumunda ortaya çıkar. Genellikle ilk çocuklarda bu görülmez. Fakat ikinci ve diğer çocuklarda bu durum bebekte yapısal bozukluklara neden olur. Rh uyuşmazlığı olan gebelerde mutlaka kan testlerinde bu durum takip edilmeli ve önlem alınmalıdır. Günümüzde bu durumu kontrol altına alabilecek tedavi yöntemleri vardır.

- **Gebeliği etkileyen diğer hastalıklar:** Annenin kalp hastası olması, tüberküloz (verem), akciğer hastalıkları, hipertansiyon gibi hastalıklar bebekte problemlere neden olabilmektedir. Bu durumlarda sürekli doktor kontrolünde bir gebelik sürdürülmelidir.

UYGULAMA FAALİYETİ 4

Gebeliği etkileyen tehlikeli hastalıklar ile ilgili broşür hazırlayınız.
Broşürü hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Broşürdeki bilgiler gebeliği etkileyen tehlikeli hastalıklara ait olmalıdır.
- Hastalıklardan en az üç tanesi broşürde yer almalıdır.
- Broşürde yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az üç farklı materyal kullanılmalıdır.
- Broşürde yöntemlerin kadına ve erkeğe ait olanlar ayrı ayrı belirtilerek, kısa bilgilere yer verilmelidir.
- Broşür için bir A4 kâğıdının iki yüzü de kullanılmalıdır.
- Broşürün değerlendirilmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Broşürde yer alan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Broşürde yer alan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Broşürde yer alan bilgilerde kısmen eksiklikler vardır.	Broşürde yer alan bilgilerde önemli ölçüde eksiklikler vardır.
Broşür	Broşür, en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, tek materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın iki yüzü de etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış; ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış; ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

1.5. GEBELİKTE BAKIM

Anne ve bebeğin sağlığını korumak için anne, her zaman temizlik, bakım, beslenme, uyku ve dinlenme ve giyim konularında dikkâtli davranmalıdır.

- **Gebelikte beslenme:** Annenin beslenmesi, bebeğin de sağlığı ve gelişimi için önemlidir. Gebe kadın hem kendi hem de bebek için gerekli olan besin öğelerinden yeterli ve dengeli bir şekilde almalıdır. Bu, her besinin iki misli yenileceği anlamında değildir. Karbonhidrat, protein, vitamin ve minerallere ihtiyacın arttığı gebelik döneminde diyete gerekli besinlerin eklenmesi gerekir.

- **Temizlik:** Gebelikte vücut sıcaklığı arttığı ve ter bezleri fazla çalıştığı için sık sık banyo yapılması önerilir. Su sıcaklığı en fazla 37°C olmalıdır. Banyo süresi uzun olmamalıdır. Diş çürümelerini önlemek için her yemekten sonra dişler fırçalanmalıdır. Gebeliğin son aylarında meme bakımına da özen gösterilmeli, meme uçları çatlamasının önlenmesi için bakım yapılmalıdır. Gebenin karnı büyüdükçe çatlamalar olabilir. Bunun için uygun krem ve yağlar kullanılmalıdır.

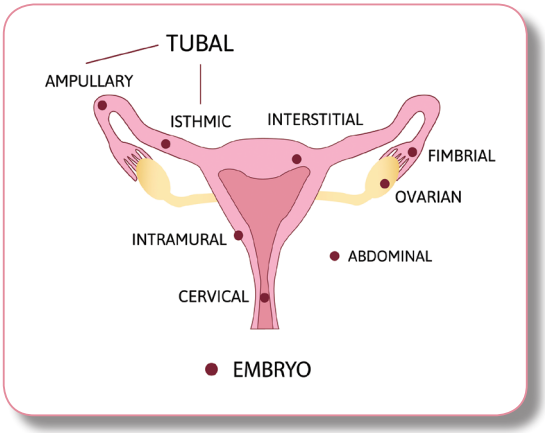
- **Giyim:** İlk aylarda gebe kadın her zamanki kıyafetlerini giyebilir. Karnı büyüdükçe bol ve rahat giysiler giymelidir. Anne adayları, sıkı çorap ve çamaşırlar kullanmamaya özen göstermelidir. Kullandıkları eşyalar pamuklu kumaştan yapılmış olmalıdır. Hamileler topuklu ayakkabı giymemelidir.

- **Uyku ve egzersiz:** Gebelikte gece sekiz saat uyku uyunmalı, gündüzleri kısa aralıklarla dinlenilmelidir. Anne adayı ani hareketler yapmamalı, ağır yük kaldırmamalı, gün içinde kısa yürüyüşler yapmalı, ancak uzun yolculuklara çıkmaktan kaçınmalıdır.

1.6. NORMAL OLMAYAN GEBELİKLER

1.6.1. Dış Gebelik

Döllenmiş yumurtanın rahim dışında fallop tüpleri, yumurtalıklar, rahim dış duvarı ve servikal bölgeye yerleşerek gelişmesine devam etmesi durumuna **dış gebelik** denir. Yerleştiği yerde embriyo büyüdükçe çevresine zarar verir ve kanamaya neden olur. Fetüs ve annenin hayatı tehlikeye girer. Bu durumda gebeliğin sonlandırılması gerekir (Görsel 1.12.).



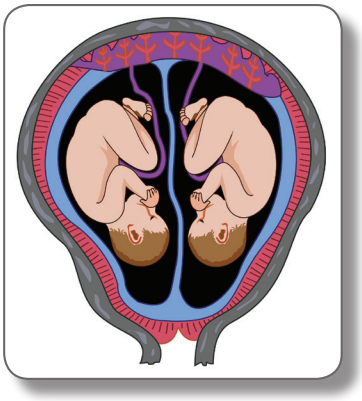
Görsel 1.12. Dış gebelik

1.6.2. Yalancı Gebelik

Gebe kalmayı psikolojik olarak takıntı haline getiren kadınlar, çocuğu olmayan ve olmasını çok isteyen kadınlarda görülür. Gebelik belirtilerinin birçoğunu yaşar. Bu durumda mutlaka psikolojik tedavi gerekir.

1.6.3. Çoğul Gebelik

Anne karnında birden fazla fetüsün bulunması durumuna çoğul gebelik denir (Görsel 1.13.). Çoğul gebelik, kadın yumurtasının farklı spermler tarafından döllenmesi veya yumurtalıklardan birden fazla yumurta atılımı ve bu yumurtaların spermler tarafından döllenmesi sonucu oluşur. Çoğul gebelikler genetik faktörlerden dolayı genellikle ikiz gebelik olarak görülmekteydi. Fakat günümüzde kısırlık tedavisinde kullanılan aşılama ve tüp bebek teknolojisinin ilerlemesi sonucu ikiz, üçüz, dördüz, beşiz olarak da çoğul gebeliklerle karşılaşılmaktadır.



Görsel 1.13. Çoğul gebelik

UYGULAMA FAALİYETİ 5

Normal olmayan gebeliklerle ile ilgili araştırma yaparak sunu hazırlayınız.
Sunum hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Sunumdaki bilgiler doğru bilgiler içermelidir.
- Sunumda yazı, resim, tablo, grafik, video, şekil, fotoğraf vb. en az dört farklı materyale yer verilmelidir.
- Sunumda Türkçe doğru kullanılmalı, dinleyicilerle göz teması kurulmalı, beden dili ve ses tonu doğru
- kullanılmalıdır.
- Sunum süresi 10 dakikadır.
- Sunumun değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Materyal	Sunum en az dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Sunum Becerisi	Akıcı dil kullanıldı, göz teması kuruldu, ses tonu ve beden dili doğru kullanıldı.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde sunuyu tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Kadın dış genital organlarının bütününe ne denir?

A) Büyük dudaklar B) Klitoris C) Vulva
D) Falop tüpleri E) Küçük dudaklar

2. Kadın iç organları ile dış organları birbirine bağlayan organ hangisidir?

A) Perine B) Vajina C) Klitoris D) Serviks E) Küçük dudaklar

3. Aşağıdakilerden hangisi erkek üreme hücresidir?

A) Penis B) Yumurta C) Prostat bezi D) Sperm E) Over

4. Menstrüasyon hangi hormonun salgılanması sonucu oluşur?

A) Testesteron B) Ostrojen C) Prolaktin D) Troksin E) Troid

5. Döllenme nerede gerçekleşir?

A) Uterus B) Yumurtalık C) Fallop tüpleri D) Sperm E) Over

6. Eşlerin çocuk istemesine, düzenli cinsel yaşama rağmen gebe kalamama durumuna ne denir?

A) Ovulasyon B) Mensturuasyon C) Suni döllenme
D) Kısırlık E) Aile planlaması

7. Aşağıdakilerden hangisi aile planlaması yöntemlerinden <u>değildir</u>?

A) Doğum kontrol hapları B) Kondom C) İğneler
D) Tüplerin bağlanması E) Kürtaj

8. Aşağıdakilerden hangisi gebeliğin kesin belirtisidir?

A) Ultrasonda çocuk kalp sesinin duyulması
B) Bulantı, kusma
C) Adet gecikmesi
D) Memelerde büyüme, süt gelmesi
E) Sık idrara çıkma

9. Aşağıdakilerden hangisi döllenmiş yumurtaya verilen isimdir?

A) Blastocyst B) Morula C) Zigot D) Embriyo E) Fetüs

10. Döllenmiş yumurtada kaç kromozom vardır?

A) 46 B) 23 C) 44 D) 40 E) 35

11. Normal gebelik süresi kaç aydır?

A) 9 ay B) 7 ay C) 10 ay D) 8 ay E) 8,5 ay

12. Aşağıdakilerden hangisi plasentanın görevlerinden değildir?

A) Gebelik hormonlarını salgılamak
B) Zararlı maddeleri anneye aktarmak
C) Besin öğesini aktarmak
D) Kimyasal maddelerin geçişini engellemek
E) Döllenmiş yumurtanın yerleşmesini sağlamak

13. Kabızlığın önlenmesinde hangi tür gıdalar tüketilmelidir?

A) Kan yapıcı B) Proteinli C) Lifli D) Süt ve süt ürünleri E) Ekmek

14. Aşağıdakilerden hangisi gebelikte yapılan testlerden değildir?

A) İdrar B) Kan C) Şeker D) Kromozom anomalisi E) Gaita

15. Aşağıdakilerden hangisi gebelikte görülen şikâyetlerden değildir?

A) Hemoroit B) Kabızlık C) Göz yanması D) Kramp E) Karıncalanma

16. Aşağıdakilerden hangisi gebelikteki şikâyetleri önlemek için yapılması gerekenlerden değildir?

A) Kendi ve bebek için iki katı besin tüketmek
B) Yürüyüş yapmak
C) Bol sıvı tüketmek
D) Ağız ve diş bakımı yapmak
E) Az ve sık yemek

17. Aşağıdakilerden hangisi gebeliği etkileyen hastalıklardan değildir?

A) Anemi B) Rh uyuşmazlığı C) Kızamıkçık D) Diş çürümesi E) Tüberküloz

18. Aşağıdakilerden hangisi hamilelikte giyilebilecek giysilerdendir?

A) Pamuklu giysiler B) Topuklu ayakkabı C) Dar giysiler
D) Sentetik giysiler E) Kemerli giysiler

19. Döllenmiş yumurta kadın iç üreme organlarından hangisine yerleşir ise dış gebelik olmaz?

A) Yumurtalıklar B) Uterus C) Fallop tüpleri D) Vajina E) Fundus

20. Aşağıdakilerden hangisi çoğul gebeliğin nedenlerinden değildir?

A) Kadının çok çocuk istemesi
B) Tüp bebek
C) Aile geçmişinde çoğul gebelik olması
D) Yumurtalıklardan birden çok yumurta atılması
E) Yumurtanın iki sperm tarafından döllenmesi

2. ÖĞRENME BİRİMİ

DOĞUM VE YENİDOĞAN



Kavramlar

Doğum
Nişan Bozulması
Fetal Geliş Bozukluğu
Refleksler
Sezeryan
Mekonyum

Ünite Bölümleri

2.1. Doğum Türleri ve Doğum Eylemi
2.2. Normal Olmayan Doğumlar ve Doğum Müdahaleleri
2.3. Yenidoğanın Özellikleri ve Bakımı

Bu öğrenme biriminde,

- **Doğum türleri**
- **Doğum eylemi evrelerini**
- **Normal olmayan doğumlar**
- **Doğum müdahalelerini**
- **Yeni doğmuş bebeğin özelliklerini**
- **Yeni doğmuş bebeğin bakımını**

öğreneceksiniz.



Görsel 2.1. Yenidoğan

2. DOĞUM VE YENİDOĞAN

HAZIRLIK ÇALIŞMASI

Aile ve yakın çevrenizdeki annelerin doğumu hangi yolla yaptıklarını, anne adaylarından ise doğumu hangi yolla yapacaklarını ve doğum şekline nasıl karar verdikleriyle ilgili bilgi toplayarak sınıfta öğretmen ve arkadaşlarınızla paylaşınız.

2.1. DOĞUM TÜRLERİ VE DOĞUM EYLEMİ

Kadınlar, doğum şekline karar verirken birçok faktörden etkilenebilirler. Bu faktörlerin başında anne adaylarının arkadaşları, sosyal medya ve sağlık sektörü gelir.Doğumla ilgili yaşanan olumsuz durumların kadınlar arasında paylaşılması, doğumda yaşanan ağrı ve zorluklar gebenin doğum yöntemini önemli bir şekilde etkiler. Anne adaylarının doğru kaynaklar tarafından yeterli düzeyde bilgilendirilerek, uygun doğum şekline yönlendirilmeleri, normal doğum eyleminin sağlıklı bir anne ve bebekle sonuçlanması açısından çok önemlidir.

2.1.1. Doğum Eylemi ve Normal Doğum

Doğum eylemi; Uterusun kasılmasına bağlı olarak doğum ağrılarının başlamasından vajina veya sezaryen yoluyla yaşama şansını kazanmış fetüsün doğumu ve plasentanın atılması olayıdır.

Normal doğum, anne karnında 38-40 haftayı tamamlamış fetüsün doğum kanalı yoluyla dünyaya gelmesidir. Normal ve sağlıklı bir doğumun gerçekleşmesi genellikle son adet başlangıç tarihinden sonra 40 haftadır.

2.1.2. Doğum Eyleminin Özellikleri

Doğum eylemi fizyolojik, doğal ve benzersiz bir süreçtir. Bir annenin birinci ve ikinci doğumda yaşadığı fiziksel ve duygusal durumlar bile farklı olabilir. Tüm anne adaylarına, doğumlarını mutlaka hastanede veya sağlık kuruluşlarında yapmaları söylenmelidir. Bu mümkün değilse ve evde doğum yapılacaksa mutlaka sağlık personeli yardımıyla doğumu gerçekleştirmeleri önerilmeli ve sağlık personeline nasıl ulaşabilecekleri hakkında bilgi verilmelidir.

Doğumun normal bir doğum olması için aşağıdaki özellikleri taşıması gereklidir:

1. Kasılmaların kendiliğinden başlaması,
2. Fetüsün ve annenin canlı ve sağlıklı olması,
3. Baş gelişi pozisyonunda doğması,
4. Baş pelvis uyuşmazlığının olmaması,
5. Doğum eyleminin en fazla yirmi dört saat sürmesi,
6. Plasentanın doğumdan sonra en geç otuz dakika sonra çıkarılmış olması,
7. Doğumda bebeğin çıkması için herhangi bir araç kullanılmamış olması

2.1.3. Doğum Eyleminde Rol Oynayan Faktörler

Doğum eyleminde rol alan faktörler genel olarak;

1. Doğum kanalı (Serviks) ve Pelvis
2. Fetüs
3. Doğumun gerçekleşmesini sağlayan, anne tarafından kontrol edilemeyen güçler
4. Annenin psikososyal durumu şeklinde sıralanabilir. Doğum esnasında annenin bulunduğu psikolojik durum önemlidir. Bedensel olarak doğuma hazır olması, daha önce doğum deneyiminin olup olmaması, annenin duygusal hali ve doğum esnasında yardım alması annenin doğum eylemi sırasındaki psikososyal durumunu etkiler.

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Doğum esnasında anne tarafından kontrol edilebilen güçler
Etkinlik Amacı: Normal doğum sırasında anne tarafından kontrol edilebilen ve edilemeyen güçleri ayırt etme
Araç Gereç: Renkli kâğıtlar, bez torba
Süre: 40 dk.
Uygulama: Öğretmen, doğumun gerçekleşmesi için gereken güçleri maddeler halinde ayrı ayrı kâğıtlara yazar ve bunları bez torbaya atar. Daha sonra öğrencilerden sırasıyla birer kâğıt çekmelerini ister. Öğrenci kâğıtta yazılı olan cümlenin doğum sırasında anne tarafından kontrol edilen veya edilmeyen güç olup olmadığını söyler. Cevaplar sınıftaki öğrencilerle tartışılıp doğruluğu birlikte kontrol edilebilir.

2.1.4. Doğum Eyleminin Belirtileri

2.1.4.1. Doğum Eyleminin Olası Belirtileri

Gebelik ve doğum anne adayları için normal fizyolojik bir durum olmakla birlikte doğum süreci önemlidir. İlk kez anne olacak gebeler için, bilinmeyen bir durum olan doğum olayı heyecanın yanında korku duygularını da beraberinde getirir. Doğumun gerçekleşmesi sırasında yaşanacak kesin belirtiler yanında hamilenin yaşayacağı bazı olası belirtiler de vardır. Yaşanabilecek tüm bu durumları bilmek annedeki kaygı ve belirsizlik durumunu ortadan kaldırmaya yardımcı olacaktır. Doğum eyleminin olası belirtileri aşağıda belirtildiği şekildedir.

1. Doğum sancılarının düzensiz olması ve pozisyon değişikliğinde geçmesi,
2. Vajinal akıntının kahverengiye benzer renkte akması ve nişan bozulması durumuyla karıştırılması,
3. Ağrı yerlerinin değişiklik göstermesi ve genellikle karın ağrısı şeklinde olması,
4. Bebek hareketlerinin kısa süreli ve düzensiz olması, karşılaşılabilecek olası durumlardır.

2.1.4.2. Doğum Eyleminin Kesin Belirtileri

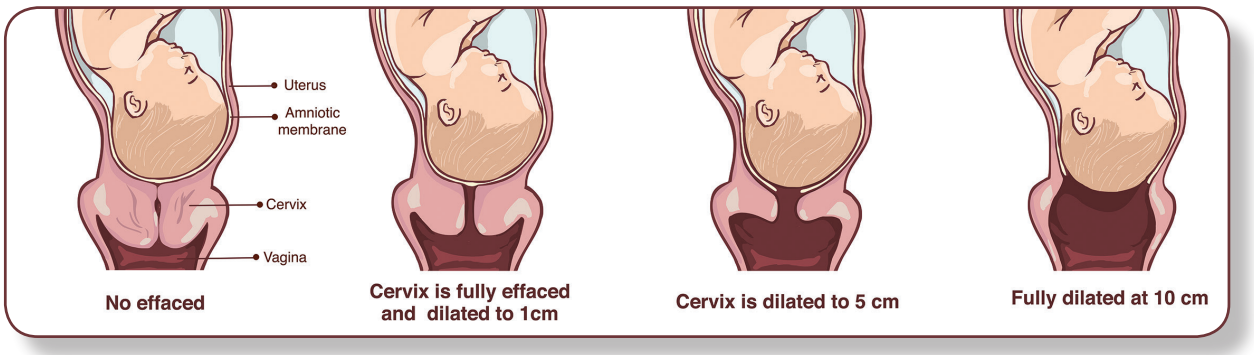
Hamilelik süresi tamamlandığında doğumun gerçekleşeceğine ait kesin belirtiler yaşanmaya başlar. Bu belirtiler genellikle aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

1. **Doğum ağrılarının düzenli aralıklarla başlaması:** Doğum başlarken ağrılar sırtta ve belde başlayıp karnın alt kısmına doğru kramplar şeklinde yayılır. Zamanla otuz dakikada bir oluşan ağrılar arasındaki süre kısalır ve şiddeti artarak iki-üç dakikada bir gelmeye başlar. Anne adayının ağrılarının on dakikada bir düzenli olarak başlaması doğumun yakın olduğunun ve hastaneye gitmesi gerektiğinin işaretidir.

2. **Suyun gelmesi:** Doğum sancıları başladıktan sonra amniyon kesesinin parçalanarak amniyon sıvısının dışarı akmasıdır.

3. **Nişan bozulması:** Hamilelik boyunca rahim ağzını bir tıkaç gibi kapatan sümüksü yapının bir miktar kanla vajinadan dışarı atılmasına nişan bozulması denir. Bu yapı, hamilelik süresince fetüsü dış etkilerden korumayı sağlamaktadır. Doğum olayı, nişan atılmasından genellikle 24-48 saat sonrasında gerçekleşir.

4. **Rahim ağzının tam olarak açılması:** İlk kez doğum yapacak olan annede bu süre 12 saate kadar sürerken daha önce doğum yapmış annelerde 8 saat kadar sürer. Bu aşamada rahim kasılmaları giderek sıklaşır ve annede ıkınma hissi başlar (Görsel 2.2.).



Görsel 2.2. Doğumda rahim ağzının (serviks) açılması

2.1.5. Doğum Eyleminin Evreleri

Doğum eylemi dört evrede gerçekleşir (Görsel 2.3.):

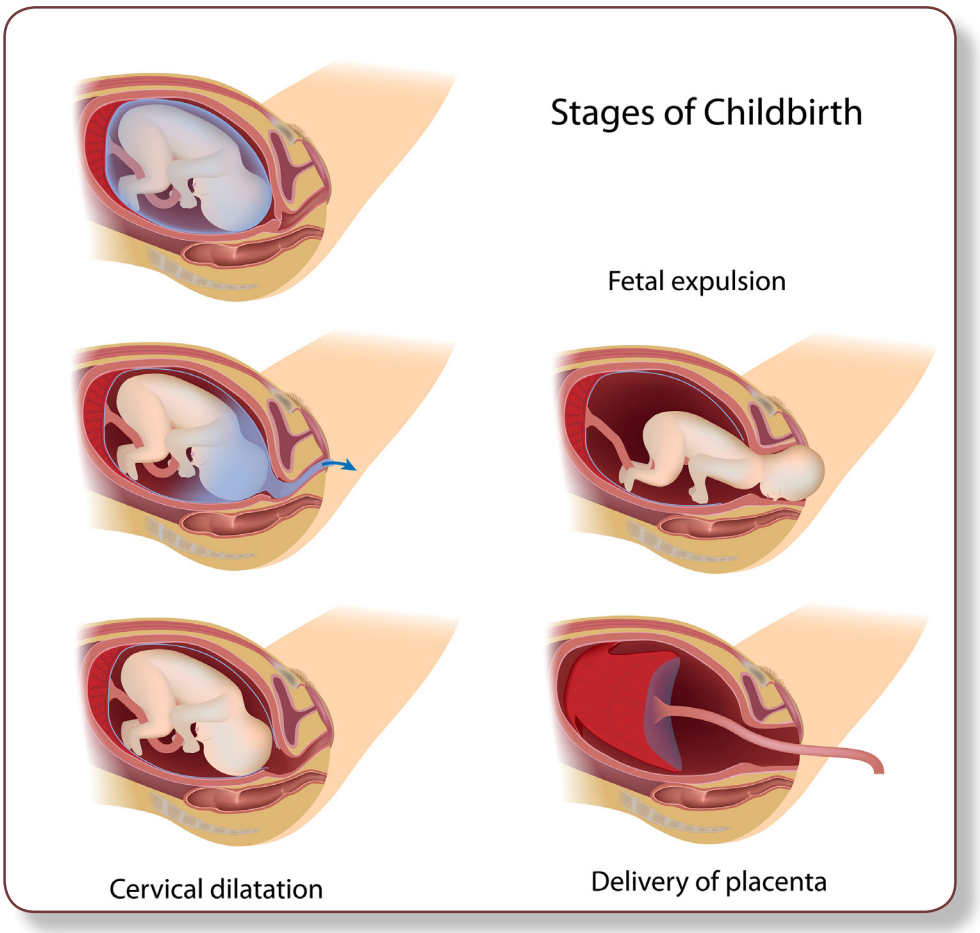
1. Evre: Doğum eyleminin başlamasından rahim ağzının (serviksin) tam olarak açılmasına kadar geçen süredir. Bu evrede servikal açıklık, rahim ağzının incelmesi ve bebeğin başının inişi izlenir. Bu evre doğum eyleminin en uzun evresidir.

2. Evre: Serviksin tam olarak açılmasından (10 cm), rahim kasılmaları ile bebeğin itilerek doğumunun gerçekleşmesine kadar geçen süredir. Bu evre yaklaşık olarak bir saat sürer. Baş çıktıktan sonra sırasıyla omuzlar, kollar gövde ve bacaklar çıkar.

3. Evre: Bebeğin doğumundan plasentanın doğumuna kadar geçen süredir. Bu evrede rahim kasılmaları devam eder ve plasentanın (eşin) çıkmasını sağlar. Yaklaşık olarak on-otuz dakika sarasında değişir.

4. Evre: Plasentanın doğumundan iki saat sonrasına kadar olan dönemdir. Bu evrede artık lohusa diye tanımlanan annenin kanama takibi ile bebeğin yeni doğan bakımı yapılır.

Lohusalığın ilk günlerinde rahim kasılmaları azalarak devam eder. Bunun amacı doğumdan sonra rahim içi damarların ağzının büzülerek kanamanın azaltılması, rahmin küçülmesinin sağlanması ve löşi adı verilen lohusalık akıntısının dışarı atılmasıdır.



Görsel 2.3. Normal doğum evreleri

UYGULAMA FAALİYETİ 1

Doğum evreleriyle ilgili bir sunum hazırlayınız.

Sunum hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Sunumdaki bilgiler doğru ve sırasıyla dört evreyi de içerecek şekilde olmalıdır.
- Sunumda yazı, resim, tablo, grafik, video, şekil, fotoğraf vb. en az dört farklı materyale yer
- verilmelidir.
- Sunumda Türkçe doğru kullanılmalı, dinleyicilerle göz teması kurulmalı, beden dili ve ses tonu
- doğru kullanılmalıdır.
- Sunum süresi 10 dakikadır.
- Sunumun değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Materyal	Sunum en az dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Sunum Becerisi	Akıcı dil kullanıldı, göz teması kuruldu, ses tonu ve beden dili doğru kullanıldı.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde sunuyu tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

2.2. NORMAL OLMAYAN DOĞUMLAR ve DOĞUM MÜDAHALELERİ

2.2.1. Geliş Bozuklukları

Hamileliğin ilk aylarında bebek henüz çok küçüktür, amniyon sıvısı içinde sürekli hareket eder. Doğum yaklaştıkça hareket sıklığı azalır. Bebek baş aşağı ve bebeğin başının arka kısmı pubise dönükse baş gelişi (vertex geliş) olarak adlandırılan normal doğum gerçekleşir. Bazen fetüs çeşitli nedenlerle dönüşü tamamlayamaz ve başla geliş gerçekleşmez (Görsel 2.4). Bu duruma **Fetal Geliş Bozukluğu** denir.

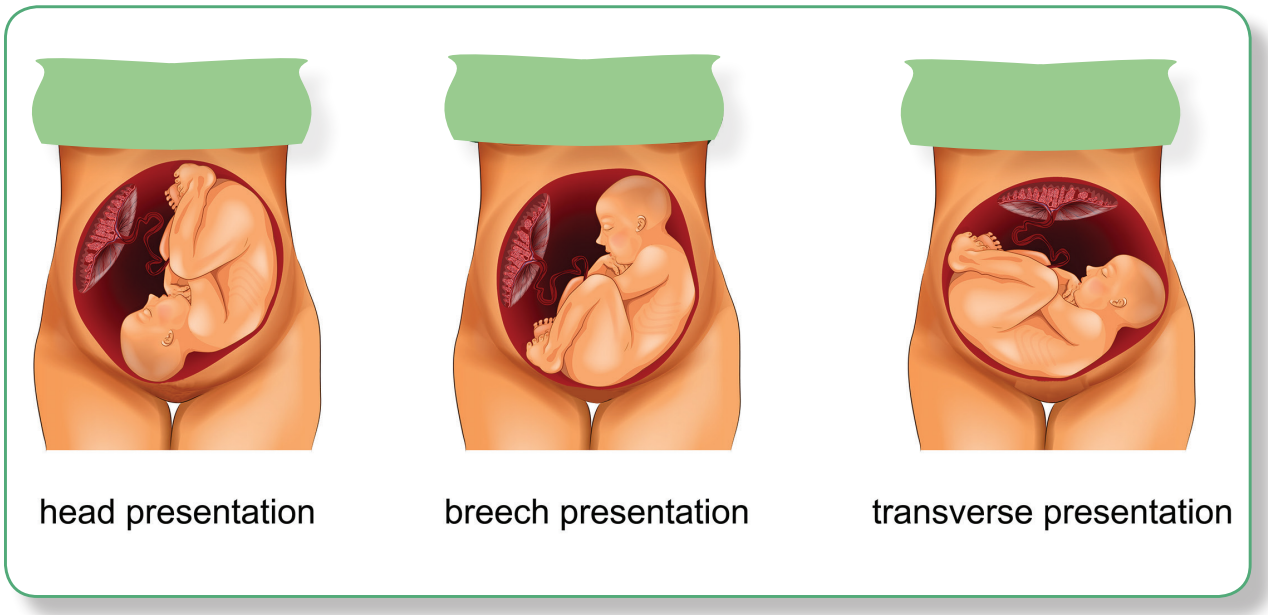
1. **Makat Gelişi:** Makat gelişinde bebeğin önce kalçaları kuyruk sokumu ve ayakları doğar. Makatla geliş oldukça zor ve riskli doğumdur. Amnios sıvısının fazla oluşu, annenin yaşının on sekizden küçük veya otuz beşten büyük olması, erken doğum, iri bebek, plasentanın önde gelmesi gibi sebepler makat gelişe neden olabilmektedir. Bebek ve anne sağlığını koruyabilmek için makat gelişinde sezaryenle doğum önerilmektedir.

2. **Yan Geliş (Transvers):** Bebek rahim ağzına yan pozisyonda yerleşir, baş karnın sağ ya da sol tarafında bulunur. Normal doğum mümkün değildir ve ihmal edildiğinde kol-kordon sarkması görülür.

3. **Yüz Gelişi:** Bebeğin başı iyice geriye doğru gitmiştir ve bebeğin ilk olarak yüzü çıkar. Genellikle forseps ya da sezaryenle doğum gerçekleştirilir. Çok ender görülen bir geliş şeklidir. Daha çok annenin leğen kemiğindeki çarpıklık ya da darlık, bebeğinin baş şeklindeki anormallikler, kordon kısalığı, plasentanın önden gelmesi gibi durumlarda görülebilir.

4. **Alın Gelişi:** Alın bölgesi, bebeğin kafasının en geniş kısmıdır ve fetüs başı bu pozisyondayken doğum kanalından geçemez. Doğum başladığında geliş şekli normale dönmezse sezaryen gereklidir.

5. **Fontanel Geliş (Büyük Bıngıldak Gelişi):** Bebeğin başı çıkma durumundayken küçük fontanel arkada, bebeğin yüzü pubise bakmaktadır. İlk doğan kısım büyük bıngıldaktır.



Görsel 2.4. Bazı geliş bozuklukları

2.2.2. Doğum Müdahaleleri

Doğal yollarla gerçekleşen ve fizyolojik bir olay olan doğum, bazı özel durumlarda anne ve bebeğin sağlığı için hayati müdahaleler gerektirebilir. Normal doğumun yanında en sık tercih edilen doğum çeşitleri sezaryenle doğum, epidural doğum, suda doğum ve spinal doğumdur.

Dikişli Doğum (Epizyotomi): Annenin dokularında istenmeyen yırtıkların önlenmesi; bebeğin hızlı, kolay ve tehlikesiz doğması için doğumun ikinci evresinde yapılan bir işlemdir. Genellikle ilk doğumlarda, iri bebeklerde, makat gelişlerinde ve daha önceki doğumlarda yırtık ve dikiş oluşmuşsa yapılır. Doktor tarafından lokal anestezi yapılan vajina ağzı uygun yerden kesilip doğumdan sonra dikilir.

Sezaryen: Ülkemiz ve dünyada en çok tercih edilen doğum yöntemidir. Bu yöntemin tercih edilmesinin başında anne adayının kendisini normal doğum yapabilecek yeterlikte görmemesi gelir. Doğumun normal olamayacağına ve doğumun birinci evresinde hayati tehlike oluşması durumunda anne karnının ameliyatla açılarak bebeğin alınmasına **Sezaryen** denir (Görsel 2.5.).

Sezaryen yapılması gereken durumlar; bebeğin iri olması, bebekte bazı anormalliklerin bulunması, fetal geliş bozuklukları ve plasentanın rahim ağzını tamamen kapatması, pelvis darlığı şeklinde sıralanabilir.

Epidural Doğum: Doğumda ağrıyı denetim altına almak için kullanılan bölgesel uyuşturma (lokal anestezi) şeklidir. Bu uygulamada gebenin bel kısmından iğne ile girilerek omuriliğe anestetik bir sıvı verilir, böylece anne adayının belden aşağı kısmı uyuşturulmuş olur. Ağrısız doğum yapmaya olanak tanıyan bu yöntem yaklaşık yirmi dakika sürer. Annenin pelvis çıkımı dar, annenin kalp, böbrek veya akciğer sorunu varsa, bebek çıkmada zorlanıyorsa veya hayati tehlikesi varsa forseps ve vakumla müdahale yapılır:

Forseps Doğum: Doğumun vajina yolunda kendiliğinden gerçekleşemediği ve bebeğin doğumunun ikinci evresinde ilerleyemeyen başa yardımcı olmak için yapılır. Forseps uçları kaşığa benzeyen maşa şeklinde bir alettir. Aletin bebeğin başına uygulanacağı yer çok önemlidir. Bebeğin yüzünde, gözünde veya başında geçici ezikler oluşabilir. Bunlar birkaç gün içinde iyileşir. Günümüzde pek tercih edilmeyen bir yöntemdir.



Görsel 2.5. Sezaryenle doğum

Vakumlu Doğum: Annenin güçlü ıkınamadığı, ikinci evredeki doğum süresinin uzaması durumunda kullanılan yöntemlerden biridir. Bebeğin kafasına vakum aletinin huni şeklindeki kısmı vajinadan içeri sokularak başın uygun yerine yerleştirilir ve dışarıdaki basınç motoru çalıştırılır. Oluşan basınçla huni kısım başa yapışır ve başın çekilmesine yardımcı olur. Bu yöntem de forseps gibi günümüzde tercih edilmemektedir.

Suda Doğum: Doğum için özel olarak üretilmiş plastik havuzlar/küvetler sayesinde suyun içinde gerçekleştirilen bir doğum çeşididir. Suda doğumun amacı, anne adayının daha az acı çekmesi ve ılık suyun rahatlatıcı etkisiyle vajina kaslarının gevşetilmesinin sağlanmasıdır. Böylece annenin stresi azalır ve gevşemiş doğum kanalı sayesinde doğum daha rahat gerçekleşir (Görsel 2.6.). Dünyada yaygın olarak kullanılan bu yöntem ülkemizde bazı özel ve devlet hastanelerinde, anne adayının isteği üzerine evde de uygulanabilecek olan yöntemde mutlaka doktor, ebe ve hemşire desteği gereklidir.



Görsel 2.6. Suda doğum

2.2.3. Doğumla İlgili Anormal Durumlar

Erken Doğum (Prematüre): Gebeliğin tamamlanması ve normal doğum eylemi için gereken süre yaklaşık olarak 280 gün yani 40 haftadır. Ancak bazı sebepler nedeniyle (Rh/kan grubu uyuşmazlığı, anne yaşının çok küçük ya da büyük olması, gebelikte beslenme bozuklukları vb.) gebelik daha erken sonlanabilir. Örneğin 28-37 haftalar arasında doğum eylemi başlayabilir. Bu bebeklerin ağırlıkları genellikle 2500 g'ın altındır. Bebeğin derisi ince, ihtiyar bir insan görünümlü, pembe-kırmızı renkte olabilir. Prematüre bebeklerin en belirgin özellikleri zayıf olması, akciğer ve diğer iç organların gelişiminde eksiklik bulunması, ağlamalarının zayıf ve monoton olmasıdır. Az gelişmiş akciğeri nedeniyle yeteri kadar oksijen alamayan bebeğin oksijen alımını kolaylaştırmak, doğduğu ortamın ısı ve ışığın bebeğe olumsuz etkilerini ve ortamdan enfeksiyon kapma ihtimalini ortadan kaldırmak için bebek doğduktan sonra hemen küveze alınır.

Geç Doğum: Kırkıncı haftayı geçirmesine rağmen gebe kadının doğumu hala gerçekleşmemişse doğum gecikmiş sayılır ve buna **Surmature veya Postmature gebelik** denir. Bu durumlarda en büyük risk plasenta yetmezliğine bağlı olarak bebeğin ölü doğması ya da bir hafta içinde ölümünün gerçekleşebilmesidir. Postmature bebeklerin cildi soluk, kırışık, kuru ve çatlaktır. El ve ayak tırnakları sarımsı renkte olup saçları normal bebeğe göre daha uzundur.

Düşük (Abortus): Fetüsün uterus dışında bağımsız yaşayabilmesi için en az yirmi sekiz haftalık bir süreye veya fetüsün en az 1000 g olmasına ihtiyaç vardır. Bunların dışındaki durumlarda yani süre olarak gebeliğin yirmi ikinci haftasından veya fetus ağırlığının 500 g ulaşmasından önce gebeliğin kendiliğinden sonlanmasına **Düşük** denir. Düşüğe neden olan etkenlerin arasında annenin gebelikte yetersiz beslenmesi, gebelikte kullanılan ilaç ve zararlı maddelerle anne adayının yaşadığı fiziksel ve psikolojik travmaları, plasenta anomalileri ile uterus problemleri sayılabilir.

Suyun Erken Gelmesi: Doğum ağrılarının ve doğumun başlamasından önce amniyos kesesinin yırtılıp içindeki suyun boşalmasına **suyun erken gelmesi** denir. Bu olayın olması durumunda doğum zorlaşır ve bebek oksijensiz kalabilir. Anne adayı hemen sırt üstü yatırılmalı ve kalçasının altına büyük bir yastık konarak hastaneye götürülmelidir.

Hızlı Doğum: Normal doğum eylemi ilk gebelikte yaklaşık 11-12 saat sürerken ikinci ve daha çok doğumlarda bu süre7-8 saat arasında tamamlanmaktadır. Hızlı doğum ise tüm doğum eyleminin dört saat ya da daha kısa sürmesidir. Bu durum anne ve bebek için tehlikeli bir durumdur. Hızlı doğumda, bebeğin göbek kordonunun kopması, plasentanın erken ayrılması ve doğum sonu fazla kanama olması gibi riskleri vardır.

Ağrı Zaafı: Doğum eyleminde olduğu halde anne adayının bebeği, uterustan dışarı atacak güçte kasılamaması durumudur. Bu durumda doğum eylemi uzayacağından bebek tehlikededir. Ağrı zaafını yenmek için anne adayının gebelik korkusunu yenmesi gerekir.

Kordon Sarkması: Doğumda bebeğin gelmesi gereken bölümlerden önce göbek kordonunun serviksten dışarı çıkmasıdır. Bebeğin başı daha sonra geleceği için kordon bebeğin boynuna dolanabilir ve dolaşım yavaşlayarak bebeği oksijensiz bırakabilir. Bebek ölümüyle sonuçlanabileceği için tehlikeli bir durumdur.

Fetal Sıkıntı: Doğum anında uterus içindeki bebeğin dolaşımının bozulmasına bağlı olarak bebeğin oksijensiz kalması durumudur. Fetal sıkıntı tanısı konulan gebeye en geç otuz dakika içerisinde sezaryen yapılması gerekir.

Kürtaj: Kendiliğinden meydana gelen düşüklerden sonra veya tıbbî sorun sonucu gebeliğe son vermek için yapılan operasyona **kürtaj** adı verilir. Bu cerrahi operasyonda önce rahim ağzı genişletilir, sonra özel aletlerle rahim içi boşaltılarak kazınır. İstenmeyen gebelikler de kürtaj yapılarak sonlandırılabilir. Ancak böyle bir durumda fetüsün iki buçuk aylık (10 hafta) süreyi geçirmemesi ve ailenin yasal izninin olması gerekmektedir. Unutulmaması gereken en önemli konu kürtaj bir aile planması yöntemi değildir.

UYGULAMA FAALİYETİ 2

Normal olmayan doğumlar ve doğum müdahaleleri konusunda bir sunu hazırlayınız.
Sunum hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Sunumdaki bilgiler normal olmayan doğum ve doğum müdahalelerinden en az dördünü kapsayacak şekilde olmalıdır.
- Sunum yazı, resim, tablo, grafik, video, şekil, fotoğraf vb. en az dört farklı materyal içermelidir.
- Sunumda Türkçe doğru kullanılmalı, dinleyicilerle göz teması kurulmalı, beden dili ve ses tonu doğru kullanılmalıdır.
- Sunum süresi 10 dakikadır.
- Sunumun değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru, normal olmayan doğum ve doğum müdahalelerinden en az dördünü kapsamaktadır.	Sunulan bilgiler doğru ancak sadece normal olmayan doğum ve doğum müdahalelerinden üç ve daha azını kapsamaktadır.	Sunulan bilgilerde kısmen eksiklikler vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde eksiklikler vardır.
Materyal	Sunum en az dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Sunum Becerisi	Akıcı dil kullanıldı, göz teması kuruldu, ses tonu ve beden dili doğru kullanıldı.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde sunuyu tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

SIRA İZDE

APGAR kelimesinin açılımını ve Türkçe anlamlarını araştırınız.

2.3. YENİDOĞANIN ÖZELLİKLERİ VE BAKIMI

2.3.1. Yenidoğana Uygulanan Testler

Bebeğin doğumundan ilk 28 güne kadar geçen süreçte bebek Yenidoğan olarak adlandırılır. Bu dönem aynı zamanda bebeğin yeni ortama uyum sağlamaya çalıştığı dönemdir. Bebek doğumun gerçekleşmesiyle birlikte ağlayarak ilk tepkisini verir. Bu yolla ciğerlerine oksijen dolar, böylece akciğer solunumu başlar. Yenidoğan bebeğin boy, kilo, göğüs ve baş çevresi ölçümü yapılır, daha sonra da kordon kan gazları, kan testleri ve Apgar Skoru gibi testleri uygulanır.

Kordon Kan Gazları: Yenidoğanda kan gazları, solunumun yeterli olup olmadığını gösterir. Ayrıca bebeğin asit/baz dengesi bozukluklarının tanı, takip ve tedavisinde de önemli rol oynar. Hastanelerde kandaki O_2 ve CO_2 gibi gazlarının hızlı ve doğru ölçümü sayesinde bebeklerde solunum ve metabolik hastalıklarla ilgili bilgi verir.

Kan Testleri: Dünyada ve ülkemizde bebek ölüm oranlarını azaltmak ve hastalıkları erken tanılamak amacıyla yenidoğan bebeklerin tümünden kan örneği alınarak çeşitli tarama testleri yapılır. Tarama testleri bebek doğduktan sonraki 48-72 saatlik zaman aralığında yapılır. Bu testler sayesinde yüksek oranda olan doğumsal ve metabolik hastalıkların hemen tanılanması ve müdahalesi mümkün olmaktadır. En sık yapılan yenidoğan tarama testleri; Fenilkötüri, Hipotroidi ve Kistik fibrozistir. Bu testler Apgar skorundan daha hassastır.

Apgar Skoru: Apgar skoru, doğumdan sonraki bir ve beşinci dakikalarda yapılan ve bebeğin durumunu belirleyen objektif bir değerlendirme yöntemidir (Tablo 2.1.). Apgar skoru için bebekte solunum, kalp hızı, cilt görünümü, kas tonusu ve refleks-uyarılara verilen cevap olmak üzere beş belirtiye bakılır. Aşağıdaki tabloda da gösterildiği gibi her belirti 0, 1 veya 2 olarak puanlanır. Apgar skoru 7–10 arası olan bebek normaldir. 4–6 arası puan alan bebeklerde hayati fonksiyonların normale dönmesini sağlamak için bazı tedaviler uygulanması gerekmektedir. 3 ve altında puan alan bebeklere ise acilen müdahale edilip tedavi altına alınmalıdır.

Bulgu	0 Puan	1 Puan	2 Puan
Kas tonusu (Aktivite)	gevşek	kollar ve bacaklar bükülü	aktif hareketli
Kalp atım sayısı (Nabız)	kalp atımı yok	100/dk. Altında	100/dk. ve üzeri
Uyaranlara cevap (Refleks)	yok	yüz buruşturma (zayıf cevap)	hapşırma, öksürme, uyaranı elle itme
Cilt rengi	Tümüyle mavi-mor	kollar ve bacaklar mor, diğer bölgeler pembe	tüm vücut pembeleşmiş
Solunum	yok	yavaş ve düzensiz	düzenli, ağlıyor

Tablo 2.1. Virginia Apgar (Virjinya Apgar) skorlama tablosu

UYGULAMA FAALİYETİ 3

Yenidoğana yapılan tarama testleri ilgili broşür hazırlayınız.

Broşürü hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Broşürdeki tanımlanan testler doğru ve "0-28 günlük bebeklere" ait olmalıdır.
- Testlerden ücretsiz ve devlet tarafından taraması yapılanlardan en az üç tanesi olmalıdır.
- Broşürde yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az üç farklı materyal kullanılmalıdır.
- Broşürde yer alan taramaların ne olduğu, hangi hastalıklar için yapıldığı ve bu hastalıkların tedavi şekillerine yer verilmelidir.
- Broşür için bir A4 kâğıdının iki yüzü de kullanılmalıdır.
- Broşürün değerlendirilmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Broşür	Broşür en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür bir materyal ile desteklenmiştir.	Broşür sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın iki yüzü de etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

2.3.2. Yenidoğan Özellikleri

2.3.2.1. Yenidoğan Fiziksel Özellikleri

Baş: Bebek doğum kanalından geçerken kafa kemikleri bu duruma uyum sağlayacak yumuşaklıktadır ve doğumdan iki hafta sonra normal şeklini alır (Görsel 2.7.). Halk arasında 'Bıngıldak' adı verilen bu kıkırdak yapıdaki fontaneller doğum sırasında altı tanedir. En önemlileri olan başın ön tarafındaki bıngıldağın kapanması dokuz ve on sekiz aylar arasında, arka tarafındaki bıngıldak ise altı ayda kapanır. Zamanından önce veya sonra kapanmaları beyin gelişimini olumsuz etkileyeceğinden böyle bir durumda hemen doktora başvurulmalıdır.



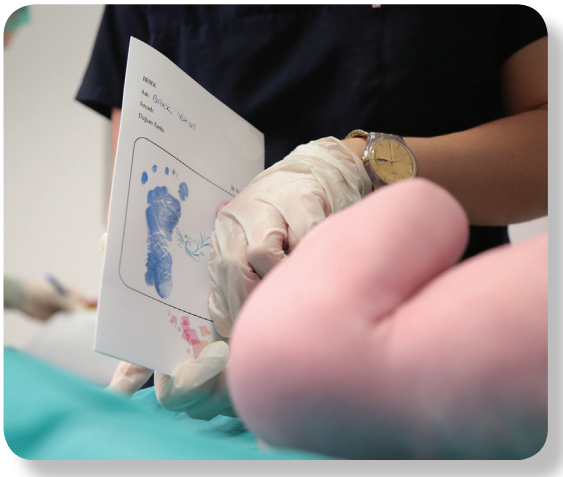
Görsel 2.7. Yenidoğanda baş ölçümü



Görsel 2.8. Yenidoğanda kilo ölçümü

Boy ve Kilo: Normal yenidoğan boyu ortalama 48-52 cm'dir. İlk ayda yaklaşık 2.5-3.5 cm'lik artışlar olur. Kilosu ise 2500-4000 g arasındadır (Görsel 2.8.). Ağırlığı normal doğuma rağmen 2500 g'ın altında olan bebeklere Düşük Doğum Ağırlıklı Bebek denir. Doğumla birlikte kilo kaybeden bebek, anne sütünü almasıyla tekrar eski haline döner ve günde ortalama 20-30 g ağırlık alır.

Cilt ve Vücut Özellikleri: Yeni doğanın cildi pembe kırmızı renkte ve çok duyarlıdır (Görsel 2.9.). Kıvrımlı olan kısımlarda, sırt ve kalça üstünde 'Verniks Kazeoza' denilen yağlı peynirimsi bir görünüm vardır. Bu görünüm yenidoğan cilt neminin korunmasını sağlar. Omuz başlarında, sırtında ve yanaklarında tüyler vardır. Lanugo tüyler denen vücuttaki bu tüylerin bir kısmı anne karnındayken doğuma yakın haftalarda bir kısmı da doğumdan kısa bir süre sonra dökülür.



Görsel 2.9. Topuk kanı örneği alma



Görsel 2.10. Yenidoğanda boy ölçümü

Baş ve Göğüs Çevresi: Yenidoğan bebeğin baş çevresi 35 cm olup göğüs çevresi de baş çevresinden 1,5-2 cm kadar daha küçüktür. Bebeğin ilk yılını tamamlamasıyla bu ölçüler eşitlenir. Kemikler yumuşak ve kıkırdak yapıda olup zaman içinde kemikleşme olur (Görsel 2.10.).

Göz, Kulak, Burun, Ağız Özellikleri: Yenidoğan bebeklerin göz rengi genellikle gri mavi ve koyu renkte olup ilk hafta gözler kapalı durumdadır. Göz renginin değişip kalıcı hale dönmesi altı ay bazen de bir yaşına kadar sürebilir. Bebekler doğumdan itibaren 15-25 cm'lik mesafeyi görür. Kuvvetli ışığı ve karanlığı ayırabilir. Gözlerin birbirine uyumu (eşgüdümlü bakış) birkaç ay sonra gerçekleşir. Bu yüzden ilk günlerde hafif bir şaşılık görülmesi normaldir. Şaşılığın sürmesi halinde bir göz doktoruna danışılmalıdır.

Yenidoğanda dış kulak çok iyi gelişmiş durumdadır. Etraftan gelen seslere ve sık duydukları seslere sesin şiddetine göre tepkiler verirler.

Yenidoğan bebeğin burnu basık, dar ve küçüktür. Koku ayırt etme yeteneği başlangıçta zayıftır. Dördüncü aydan itibaren keskin koku aldığı tarafa doğru başını çevirerek tepki verebilir. İlk haftalarda basit düzeyde burun tıkanıklığı veya akıntısı olması normaldir.

Yenidoğan bebeğin dili yetişkinlere kıyasla hareketsizdir, bir yaşını doldurduğunda dil tamamen hareketli olur. Süt dişleri diş etlerinin altında oluşmuş durumdadır.

2.3.2.2. Yenidoğan Fizyolojik Özellikleri

Vücut Isısı: Yenidoğan bir bebeğin ortalama vücut ısısı 36.5-37,5°C arasındadır. Bu ısı doğumdan sonra geçici hafif bir düşme gösterir, kırk sekiz saatte normale döner. Bebeğin vücut ısısını düzenleme kapasitesi yetersiz, vücut yüzey alanı erişkinden farklı ve cilt altı yağ dokusu azdır. Isı kaybı en çok baş bölgesinden olur.

Uyku: Normal yenidoğan 12-18 saat uyur, uyku süresi değişkenlik gösterir. Yenidoğan sırtüstü uyutulmalıdır. Ani bebek ölümlerinin en önemli nedeni bebeği yanlış pozisyonda yatırmak ve bebeğin ebeveynle birlikte aynı yatakta uyumasıdır. Buna **Ani Bebek Ölümü Sendromu** denir. En çok yüzükoyun yatan bebeklerde tanımlandığı için, Amerikan Pediatri Akademisi ani bebek ölüm riskini azaltmak amacıyla ilk aylarda bebeğin yalnızca sırt üstü yatırılmasını (yüzüstü ve yan yatırılmamasını) önermektedir. Ayrıca, bebeğin yatağının yumuşak olmaması, yatak içinde yumuşak battaniye, oyuncak vb. nesnelerin bulundurulmaması, yatak içinde farklı bebek pozisyonlayıcıları ve yastık kullanılmaması gereklidir. Bebeğin yattığı odanın aşırı sıcak olmasının önlenmesi, ortamda sigara içilmemesi ve bebekle annenin aynı odada ancak farklı yataklarda yatması sağlanmalıdır. Bebek uykuda olmadığında ve yalnız değilken yüz üstü yatırılabilir.

Göbek Kordonu: Doğumun son evresinde, mavi beyaz yapıda olan göbek kordonu doktor tarafından kesilir (Görsel 2.11.). Kalan göbek kordonu parçası doğumu takip eden günler içerisinde yavaş yavaş kurur ve 7-14 gün arasında kendiliğinden düşer. Bu süre zarfında yeni doğan bebeğin göbeği kuru ve temiz olmalıdır. Göbek silindikten sonra üzeri açık bırakılmalı ve gazlı bez sarılmamalıdır. Ayrıca kordonun bebek bezi ile örtülü olmaması ve gerekirse bez kendi üzerine katlanarak göbeğin açıkta kalması sağlanmalıdır. Göbekte pis koku olduğunda, kanama, şişlik, iltihap veya kızarıklık görülmesi durumunda doktora başvurulmalıdır.



Görsel 2.11. Yeni doğmuş bebeğin göbek kordonu kesimi

Mekonyum: Bebeğin 48 saat içerisinde yaptığı ilk kakaya verilen isimdir. Rengi koyu yeşil-siyahtır ve yapışkan bir kıvamdadır. Anne sütü almaya başladıktan 3-4 gün sonra rengi yeşile ve sonrasında da sarıya dönüşüp daha cıvık bir hal alır. Yenidoğan, ilk dışkılamasını doğumdan sonraki 48 saat içinde çıkarmalıdır. Anne sütü ile beslenen bebekler, günde 3-4 kez veya daha fazla, mama ile beslenen bebekler ise günde ortalama 1-2 kez dışkılar.

Göğüslerin Şişmesi ve Genital Akıntılar: Yenidoğan kız ve erkek bebeklerde anneden geçen hormonlar nedeniyle göğüslerde şişme olur. Bu şişlikler kesinlikle sıkılmamalı, onlara masaj ya da ovma hareketleri yapılmamalıdır. Kız bebeklerde vajinal kanlı akıntı, erkek bebeklerde ise testisleri örten deri şiş görünebilir. Bebek temiz tutulduğu ve düzenli beslendiği sürece bu durumlar kendiliğinden düzelir.

Fizyolojik (normal) Sarılık: Zamanında doğan bebeklerin yaklaşık yarısında, erken doğan bebeklerde ise daha yüksek oranlarda yenidoğan sarılığı görülür. İlk 24 saatten sonra veya genellikle doğumdan sonraki iki veya üçüncü günlerde ortaya çıkar. Karaciğerin henüz olgunlaşmaması ve yeterince bilirubin atamamasına bağlı olarak bebekte sarılık oluşur. Sarılık bir-iki hafta içinde kendiliğinden kaybolur. Bu dönemdeki bilirubin düzeyleri zararsızdır.

2.3.2.3. Yenidoğan Nörolojik Özellikleri

Yenidoğan bebeklerde bazı içgüdüsel davranışlar ve refleksler vardır. Bunlar bebeğin doğal savunma mekanizmalarıdır. Reflekslerin bir kısmı doğum sonrası ilk üç ayda, tamamı ise bir yaşına kadar olan sürede kaybolur.

1. **Arama ve Emme Refleksi:** Bebeğin ağız kenarına veya yanağına yapılan uyarımla başını o yöne çevirmesi Arama refleksi, dudaklara dokunmakla veya bir nesnenin ağzına sokulmasıyla emme hareketinin başlamasına da Emme Refleksi denir. Doğumdan sonraki ilk üç ayda görülür.

2. **Moro Refleksi:** Bebek sırtüstü yatış pozisyonunda iken ani bir ses, yattığı zeminin oynatılması, el çırpılması veya ellerinin tutulup hafifçe kaldırılarak aniden bırakılması durumunda kol ve el parmaklarını açıp yeniden gövdesinde birleştirir. Sarılmaya benzeyen bu hareket sırasında yüzünde bir korku ifadesi oluşur. Doğumdan itibaren 4- 6. aya kadar bu refleksin görülmesi normaldir.

3. **Kavrama (Yakalama) Refleksi:** Bebeğin avuç içine uyarım yapıldığında bebek nesneyi sıkıca kavrar (Görsel 2.12.). Ayak tabanına uyarım yapıldığında ise ayak parmaklarının tabana doğru kapatır. Ellerdeki bu refleks 4 ve 6. aylara, ayaklardaki ise 9 ve 12. aylara kadar görülebilir.

4. **Adım Alma ve Otomatik Yürüme Refleksi:** Bebek dik pozisyonda koltuk altlarından destekli tutulurken gövde hafifçe öne doğru eğilerek ayak tabanları yüzeyle temas ettirildiğinde ilkel bir adımla hareket gerçekleşir. Bu refleks ilk iki ayda görülür.



Görsel 2.12. Yeni doğmuş bebekte kavrama refleksi

5. **Babinski Refleksi:** Ayak tabanına dokunarak orta kısma bir hat çizildiğinde bacağın kasılması, ayak başparmağının ise diğer parmaklardan ayrılarak yana doğru açılması şeklinde gözlenen bir reflekstir (Görsel 2.13). İki yaşına kadar sürebilir.

6. **Tonik Boyun:** Yatar pozisyondaki çocuğun başı aniden bir tarafa çevrilirse, o taraftaki kol ve bacağında açılma, diğer tarafta ise kapanma izlenir. Bebek adeta hamle yapmakta olan bir eskrimcinin pozisyonunu alır. Bu durum ortalama 20. haftada kaybolur. Bu refleksin bebeğin anne karnındaki uygun şekli almasına yardımcı olduğu düşünülmektedir.



Görsel 2.13. Yeni doğmuş bebekte Babinski refleksi

OKUMA PARÇASI

Türkiye'de çocuk evliliklerinin sayısı son yıllarda kademeli olarak düşse de hala çocuklar anne oluyor. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) verilerine göre 2018'de 15 yaşından küçük 167 çocuk doğum yaptı. 15-17 yaş grubunda ise 11 bin 636 çocuk, anne oldu.

TÜİK'in açıkladığı nüfus verilerinde en dikkat çeken unsur çocuk anneler oldu. Buna göre 2018 yılında Türkiye'de 1 milyon 248 bin 847 doğum gerçekleşti. Annelerin yaş gruplarına bakıldığında ise 15 yaşından küçük tam 167 çocuk var. 15-17 yaş grubunda bu sayı 11 bin 636 oldu.

TÜİK, 18 yaşından küçükler için çocuk tanımlamasını kullanırken 15-17 yaş grubunda her yaş için anne sayısını açıklamak yerine toplu vermeyi tercih etti. 18-19 yaşında anne olanların sayısı ise 48 binden fazla. 20-24 yaş grubu toplam doğumların yüzde 23'ünü, 25-29 yaş grubu yüzde 31'ini ve 30-34 yaş grubu da yüzde 24'ünü oluşturdu. 18'ten küçük yaşta anne olan çocukların sayısı son yıllarda azalsa da hala yüksek seviyede seyrediyor. Çocuk evliliklerinin sayısında düşüş var.

16-17 yaş grubunda evlenen kız çocuk sayısında son yıllarda kademeli bir düşüş dikkat çekiyor. Ancak bu yaş grubundakilerin toplam evlenmeler içindeki payı ciddi bir oran oluşturuyor. 16-17 yaş grubunda evlenen kız çocuklarının oranı 2009'da yüzde 8,1 iken bu sayı 2018'de yüzde 3,8'e gerilediği. Öte yandan bu veriler sadece resmi evlilikleri içeriyor, kayıt dışı evlilikler bu veride yer almıyor.

Kaynak: https://tr.euronews.com/2019/07/05/turkiye-de-2018-de-11-binden-fazla-cocuk-dogum-yapti-167-si-15-yasindan-kucuk-tuiknufus

2.3.3. Yenidoğan Bebeğin Bakımı

Bebek doğduktan sonraki ilk bir ay bebeğin temizlik ve bakımı açısından önemli bir dönemdir. Bu dönem bebeğin hayatı boyunca sağlıklı bir şeklide büyüyüp gelişmesine olumlu katkı sağlar.

2.3.3.1. Temizlik ve Banyo

Dünyaya yeni gelmiş bebeğin cildi arınmış, temiz kabul edilir ve eğer bebeğin üstünde kurumuş kan yoksa sadece suyla yıkanır. Çünkü bebek doğarken cildinin üstünde bulunan **Verniks Kazeoza**'nın (Veyrniks Kasseossa), bebeğin mikroplara karşı bir koruma sağladığı ve yara iyileşmelerini hızlandırdığı bilinmektedir (Görsel 2.14.). İlk banyo ise bebeğin göbek bağı düştükten bir gün sonra yaptırılmalıdır. Yeni doğmuş bir bebeğe haftada iki kez banyo yaptırılması yeterlidir.



Görsel 2.14. Verniks Kazeoza

Bebek banyo yaptırılırken aşağıdaki noktalara dikkat edilmelidir:

1. Bebeğin giysileri, banyo sırasında ve sonrasında kullanılacak malzemeler önceden hazırlanmalıdır.
2. Bebeğin banyosunu yaptırmak için küvet veya kenarları yüksek bir leğen kullanılabilir. Bebeğin teninin küvetin zeminine değmemesi için genellikle file kullanılmalı, file yoksa bunun yerine temiz havlu veya tülbent serilmelidir.
3. Banyo yaptırılacak suyun sıcaklığı 35-37 derece, banyo yaptırılacak ortamın ısısı ise 22–23 derece arasında olmalı ve banyo yaptırılacak ortamda hava akımı bulunmamalıdır.
4. Banyo zamanı için genellikle akşam saatleri, bebeğin uyku saatinden önceki zaman tercih edilmeli ve bu esnada bebek ne aç ne de tok olmalıdır.
5. Bebeğin yüzü kendisini yıkayacak kişiye bakacak şekilde küvete yerleştirilir, bir kol başının altından geçirilir, koltuk altından sıkıca kavranır, diğer elle iki bacağının altından tutulur (Görsel 2.15.).
6. Nazikçe suya önce bebeğin ayakları ardından da bedeni sokulur. Önce yüz ve baş yıkanır (Görsel 2.16.).
7. Banyo süngeri veya tülbent gibi yumuşak bir bez yardımıyla (Görsel 2.17.) bebeğin vücudu yukarıdan aşağıya doğru olacak şekilde; boyun altı, göğsü, kolları ve elleri yıkanır.
8. Daha sonra bacakları ve ayakları yıkanıp (Görsel 2.18.) ters çevrilir (Görsel 2.19.). Sırtı poposu ve bacakları yıkandıktan sonra da durulama suyu başından vücuduna doğru dökülür (Görsel 2.20).
9. Banyodan sonra baş ve saçlar, tüm vücut, koltuk altı, kasık bölgesi, boyun ve kulak arkası gibi kıvrım yerlerine dikkat edilerek iyice kurulanır. Kurulama işlemi tene havluyu hafifçe değdirerek, cildi zedelemeden dikkatlice yapılır.



Görsel 2.15. Bebek banyo adımları



Görsel 2.16. Bebek banyo adımları



Görsel 2.17. Bebek banyo adımları



Görsel 2.18. Bebek banyo adımları



Görsel 2.19. Bebek banyo adımları



Görsel 2.20. Bebek banyo adımları

Banyodan sonra bebeğin cildi kuru değilse ayrıca cilt bakımı gerekmez ancak kuruluk varsa bakım kremleri ince bir tabaka halinde sürülerek kullanılmasının sakıncası yoktur. Bu işlem için ciltteki su kaybını önleyen yumuşatıcı veya cildi nemli tutan nemlendirici bir krem kullanılabilir. Yenidoğan cildinden kimyasal maddelerin kolaylıkla emilebildiğini de unutulmamalıdır.



Görsel 2.21. Bebek banyo sonrası

Banyodan sonra bebek hapşırabilir. Bunun nedeni bebeğin üşütmesi değil banyo esnasında burnuna su kaçmasıdır. Bu su sayesinde bebeğin burnu temizlenir ve hapşırıkla birlikte kuruyarak kabuklaşmış sümüksü yapı dışarı çıkar. Eğer ihtiyaç varsa burnu serum fizyolojikle (tuzlu su) temizlenir.

Yenidoğan bebek, banyodan sonra gevşemiş ve uyumuş olacağından tırnak kesimi için de en ideal zaman bu zamandır (Görsel 2.21.). Bebeğin el tırnaklarıyla yüzünü çizmemesi için tırnakları sürekli kontrol edilmeli gerektikçe de (genellikle haftada iki kez) bebek makası veya ucu küt bir makasla düz bir şekilde kesilmelidir. Ayak tırnakları uzadıkça kesilmelidir.

Bebeklerin her gün el, yüz, burun, kulak, göz, ayak, bacak ve üreme organlarının temizlikleri yapılmalıdır. Bebeğin bezi 3-4 saatte bir değiştirilmeli ve altı sık sık kontrol edilmelidir. Bez değişiminin geciktirilmesi bebekte tahrişe ve pişiğe neden olur. Bebeğin altı değiştirilirken ılık suyla nemlendirilmiş yumuşak, pamuklu ve temiz bir bez kullanmalı, kız bebeklerde önden arkaya doğru temizlik yapılmalıdır.

Bebeğin ağız içi temizliği ise günde bir kez kaynatılıp ılıtılmış su ve parmağa sarılı tülbent veya gazlı bezle yapılmalıdır.

2.3.3.2. Uyku ve Bebek Odası

Bebekler ilk doğduklarında günün büyük bir kısmını uyuyarak geçirirler. Genellikle 2-3 saatte bir, acıktıklarında beslenmek için uyanırlar. Bir gün fazla uyuyup ertesi gün daha az uyuyabilirler. Bu düzensizlik yaklaşık 3 ay boyunca sürer. Üç haftadan sonra da daha çok geceleri uyumaya başlarlar. Bebeklerin özellikle yenidoğanların, Amerikan Pediatri Derneği tarafından Ani Bebek Ölümü Sendromuna karşı, ilk altı ay annesiyle aynı odada anne yanı yatağı veya beşiğinde ve yan veya sırt üstü yatırılması önerilmektedir. Ebeveynlerden biri sık sık bebeğin uyuyup uyumadığını kontrol etmelidir (Görsel 2.22.). Vaktinden önce uyanan bebek, yatağından hemen alınmamalı "pış, pış" ya da "e e e" gibi ritmik sesler çıkararak tekrar uyutulmaya çalışılmalıdır.



Görsel 2.22. Bebeğe ebeveyn kontrolü

Bebeğin uyuyacağı yer veya oda rahat ve bebeğin güvenliğini tehlikeye atacak koşullardan uzak ancak sık sık kontrol edebilecek kadar da yakın olmalıdır.

Oda zemini yumuşaklık ve hijyen açısından daha kullanışlı olan ahşap veya mantar parkeyle döşenmiş olmalıdır (Görsel 2.23.). Duvar boyası bebeğin gözünü yormayacak, sakinleştirici ve olumlu etkiye sahip pastel renklerle boyanmış olmalıdır (Görsel 2.24). Oda rahat havalandırılabilecek, güneş ışı alan bir oda seçilme ve oda sıcaklığı 20-22°C derece olmalıdır. Bebeğin yatağı sert olmalı, yastık veya oyuncaklar bebek uyurken yatağın içinde bulunmamalıdır. Yatacağı oda sessiz ve loş olmalı, sık sık da havalandırılmalıdır.



Görsel 2.23. Örnek bebek odası



Görsel 2.24. Örnek bebek odası

SIRA İZDE **Yenidoğan bebekte uykusuzluk nedenleri neler olabilir? Araştırınız.**

OKUMA PARÇASI

Bebek Nasıl Taşınmalı?

Yenidoğan ve prematüre bebeklerin nasıl taşınması gerektiği tartışmalı bir konudur. Henüz boyun kaslarının, omurgasının, reflekslerinin, hatta vücut ısısını koruyacak mekanizmaların gelişmemiş olması nedeniyle bebeğin nasıl taşınması konusunda doğruları bilmek çok önemlidir. Bebeklerin yüz yukarıda, çene yukarıda, özellikle yüzün anneye dönük olması, 450'lik açıyla eğimli taşınması tavsiye edilmektedir. Çoğu anne bebeğini kucağında taşımayı tercih eder. Bebeği kucakta taşırken, kola kanca gibi bir pozisyon verip bebeğin kafasının kolun üst tarafında, vücudunun diğer kısımlarından biraz yukarıda olmasına özen gösterilmeli, diğer kolla yatar pozisyonda tutulmalıdır. Bu pozisyonda bebek kendisini rahat ve güvende hisseder. Ayrıca göz teması sağlanmış olur, anneyi konuşurken ya da gülerken izleyebilir. Bebek, başı omuzun hemen üzerine gelecek şekilde de taşınabilir. Bu pozisyonda bebekte çevresinde olup biten her şeyi görebilir. Bir kolla poposunun altından tutarken diğer elle de sırtı ve boynundan tutarak güvenli bir şekilde taşınabilir. Başını kontrol etmeye başladıktan sonra tek kolla da taşınabilir. Anne ve babalar bebek taşımada yardımcı aparatları da tercih etmektedir. Yaz aylarında daha çok kanguru modeli kullanılmakla birlikte güvenilirlikleri tartışmalıdır. Bebek nasıl taşınırsa taşınsın çok kontrollü olmak gerekir. Ebeveynler hiçbir şekilde gözlerini bebeklerinin üzerinden ayırmamalıdır.

Kaynak: ***https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/1.2_revizyon_19.11.2019_Temel_Yenidogan_Bakimi_Kitabi_1.pdf***

2.3.3.3. Yenidoğan Beslenmesi

Bebek doğar doğmaz emzirilmelidir (Görsel 2.25.). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, anne sütünün protein değeri yüksek olduğundan bebeğin ilk altı ay boyunca sadece anne sütüyle beslenmeli gereklidir. Doğumu takip eden ilk 4-5 gün içinde salgılanan, sarımsı renkteki ve koyu kıvamlı olan süte **Kolostrum** (ağız) denir. Yağ yönünden fakir, mineral (sodyum, çinko, magnezyum vb), vitamin ve antikorlar yönünden zengin olduğu için bu süt bebeğin ilk aşısı olarak nitelendirilir. İlk altı ay anne sütü tek başına bebeğin beslenmesine yetecek özelliğe sahiptir. Bebeğe erken dönemde ek gıdaya başlanması ishal ve ishale bağlı ölüm riskini arttırdığı araştırmalarla belirlenmiştir. Emzirmenin gerçekleşemediği durumlarda ise anne sütünü sağıp bebeğe öyle vermelidir. Emzirme esnasında bebeğin yuttuğu havanın çıkarılması gereklidir. Bebeğin gazını çıkarmak için anne bebeği omzuna yaslayıp ya da kucağına yatırıp usulca sırtını sıvazlamalıdır.



Görsel 2.25. Yenidoğan Bebeğin İlk Emzirilme Anı

2.3.3.4. Giyim

Giyim, bebeğin yeni ortama uyum sağlamasını kolaylaştırma ve vücut ısısını dengeleme açısından önemli bir yere sahiptir. Bebekler anne karnındaki ortamdan sonra dış dünyaya alışırken biraz üşüyebilir. Özellikle baş, el ve ayakları soğuk olabilir. Bebeklerin giyim ve aksesuarı seçilirken pamuklu, önden iliklenebilir, ayak kısımları patikli, kolayca giydirilip çıkarılabilir ve makinede yıkanabilir özellikte olmasına dikkat edilmelidir. İlk altı ay saf pamuklu, penye ve alttan çıtçıtlı tek parça tulum kullanılması tercih edilir.

Bluz ve pijama üstlerinin yaka kısımları yandan düğmeli ya da çıtçıtlı olmalıdır. Giysilerin dikiş yerleri veya etiketler bebeğin tenini tahriş etmemeli gerekirse etiket kesilmelidir. Kıyafetlerde çengelli iğne nazar boncuğu gibi bebeğe zarar verecek cisimler bulunmamalıdır.

Bebeği giydirirken bulunduğu oda sıcaklığı dikkate alınmalı, çok soğuk gecelerde üşümemesi için sıcaklık ayarlamaları yapılmalı, örtü veya battaniye kullanılacaksa bunlar da yumuşak, pamuklu, tüy ve toz bırakmayan cinsten olmalıdır.

Mevsime göre giysi seçerken bebeğin üşümeyeceği veya terlemeyeceği kalınlıkta, kolay rahat hareket etmesini sağlayan giysiler tercih edilmelidir (Görsel 2.26.). Bebek kışın çok kalın, kat kat giydirilmemeli ve giysilerin bebeğin hareketlerini kısıtlamamasına dikkat edilmelidir. Havanın soğuk olduğu durumlarda ise bebek başlığı, eldiven ve patik kullanılabilir. Yazın tulumlar yerine iki parçalı, açık renkli, pamuklu ve teri kolaylıkla emebilen giysiler seçilmelidir. Güneşe çıkarıldığında da başını korumak için mutlaka şapka takılmalıdır. Bebekte kalça çıkıklığı yaşanmaması için bebeğe asla kundak yapılmamalıdır.



Görsel 2.26. Bebek Giysileri

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Doğum Çantası

Etkinlik Amacı: Doğum yapmak için hastaneye giden gebe kadınların öz bakım ihtiyaçlarını fark edebilme.

Araç Gereç: Çanta/küçük boy valiz, makas, kağıt, kalem, yapıştırıcı, boya kalemleri

Süre: 40 dk.

Uygulama: Öğretmen, doğum yapmak için hastaneye gidecek kadınların yanlarında bulunması gereken giysi ve öz bakım araç gereçlerine yönelik bir örnek verir. Başka nelerin gerekebileceğini öğrencilerine sorar. Öğretmen, getirdiği çanta/küçük boy valizi sınıfın uygun bir yerine koyar. Öğrencilerden söyledikleri malzemelerin maketlerini veya resimlerini çizip boyamalarını ister. Her öğrenci karar verdiği malzemeyi hazırlar ve çantaya atar. Son olarak öğretmen çantada biriken matteryallerden birer birer çekerek o materyalin gerekli olup olmadığını sorar. Çanta içindeki tüm materyaller hakkında sınıfça tartışılır.

UYGULAMA FAALİYETİ 4

Yenidoğanın bakımı, temizliği, beslenmesi ve giyimini bebek maketi üzerinde uygulayınız.
Uygulama yaparken aşağıda belirtilen konuları dikkate alınız:

- Bebek maketinde yapılacak uygulama yeni doğan bebeğe yapılan banyo, temizlik, beslenme ve işlemlerinden en az ikisini kapsayacak şekilde olmalıdır.
- Uygulama için en az dört farklı materyal (tulum, şapka, eldiven, bebek bezi, küvet, banyo lifi, havlu, tülbent vb.) hazır bulundurulmalıdır.
- Uygulama yaparken Türkçe doğru kullanılmalı, bebeğe nasıl davranılacağına, bebekle ne konuşulacağına dikkat edilmeli, beden dili ve ses tonu doğru kullanılmalıdır.
- Uygulama süresi 15 dakikadır.
- Uygulama değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Uygulanan basamaklar doğru ve en az iki uygulamayı kapsamaktadır.	Uygulanan basamaklar doğru ve sadece uygulamalardan birini kapsamaktadır.	Uygulama yapılırken kısmen eksiklikler vardır.	Uygulamalarda birçok eksiklikler vardır.
Materyal	Sunum en az dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Uygulama Becerisi	Akıcı dil kullanıldı, göz teması kuruldu, ses tonu ve beden dili doğru kullanıldı.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde sunuyu tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Normal bir doğum genellikle aşağıdaki hafta aralıklarından hangisinde gerçekleşir?

A) 35- 40. hafta
B) 38-40. hafta
C) 38-43. hafta
D) 32-40.hafta
E) 27-38.hafta

2. Aşağıdakilerden hangisi normal doğumun başlaması için gereken özelliklerden biri değildir?

A) Fetüsün baş gelişi pozisyonunda doğması
B) Anne ve fetüsün canlı olması
C) Plasentanın doğumdan sonra en geç yarım saat içinde çıkarılması
D) Doğum kasılmalarının kendiliğinden başlamış olması
E) Doğumda bebeğin çıkması için vakum veya forseps kullanılması

3. Aşağıdakilerden hangisi doğum eyleminde rol oynayan faktörlerden biri değildir?

A) Babanın yaşı B) Doğum kanalı C) Annenin psikolojisi D) Fetüs E) Pelvis

4. Aşağıdakilerden hangisi doğum eyleminin kesin belirtilerinden biridir?

A) Ağrıların genelde karın ağrısı şeklinde olması
B) Düzensiz doğum sancıları
C) Suyun gelmesi
D) Bebek hareketlerinin kısa süreli olması
E) Vajinal akıntının kahverengiye benzer renkte akması

5. Hamilelik süresince fetüsü dış etkilerden koruyan sümüksü yapının bir miktar kanla vajinadan dışarı atılmasına ne ad verilir?

A) Amniyon sıvısı
B) Plasenta
C) Löşi
D) Kordon sarkması
E) Nişan bozulması

6. Normal doğum eyleminin ikinci evresinde aşağıda verilen olaylardan hangisi gerçekleşir?

A) Doğum eyleminin başlaması
B) Eşin çıkması
C) Başın doğum kanalına inmesi
D) Baştan sonra kollar, gövde ve bacakların çıkması
E) Göbek kordonunun kesilmesi

7. Aşağıdakilerden hangisi doğum evrelerinin <u>en uzun</u> olanıdır?

A) 2. B) 4. C) 3. D) 1. E) 5.

8. Aşağıdakilerden hangisi doğum anında yaşanan geliş bozukluklarından biri <u>değildir</u>?

A) Baş gelişi B) Alın gelişi C) Yüz gelişi D) Makat gelişi E) Fontanel geliş

9. Aşağıdaki durumlardan hangisinde sezaryen yapılmasına gerek <u>yoktur</u>?

A) Bebeğin iri olması
B) Bebekte fetal geliş bozukluğu olması
C) Epizyotomi (dikişli doğum) gerekmesi
D) Bebekte bazı anormalliklerin bulunması
E) Plasentanın rahim ağzını tamamen kapatması

10. Yenidoğan bir bebeğin prematüre bebek kabul edilmesi için fetüsün ortalama hangi hafta ve kiloda doğmuş olması gereklidir?

A) 20 haftayı tamamlamış ve 1500 g'ın altında olması
B) 28 haftayı tamamlamış ve 2500 g'ın altında olması
C) 40 haftayı tamamlamış ve doğumun hâlâ gerçekleşmemiş olması
D) 22 haftayı tamamlamış ve 500 g'ın altında olması
E) 28 haftayı tamamlamış ve 1000 g'ın altında olması

11. Doğum anından itibaren ilk yirmi sekiz günlük sürede olan bebek ne olarak nitelendirilir?

A) Fetüs B) Embriyo C) Prematüre D) Yenidoğan E) Postmature

12. Aşağıdakilerden hangisi yeni doğan bebeğe yapılan tarama testlerinden biri değildir?

A) Kistik fibrozis B) Hipotroidi C) Kordon kan gazları
D) Fenilketonüri E) Baş çevresi ölçümü

13. Aşağıdakilerden hangisi Apgar skorunda değerlendirilen özelliklerden biridir?

A) Ağlama B) Emzirilme süresi C) Refleksler
D) Bıngıldakların yeri E) Dışkılama rengi

14. Yenidoğan bebeğin cildinde bulunan, pembe- kırmızı renkli, yağlı ve peynirimsi görünümündeki yapıya ne ad verilir?

A) Lanugo B) Plasenta C) Mekonyum D) Löşi E) Veniks kazeoza

15. Yeni doğmuş bir bebeğin kırk sekiz saat içerisinde yaptığı ilk kakaya verilen ad aşağıdakilerden hangisidir?

A) Gaita B) Mekonyum C) Eş D) Makat E) Dışkı

16. Bebeğin ağız kenarına veya yanağına yapılan uyarımla başını o yöne çevirmesi refleksine ne ad verilir?

A) Emme B) Kavrama C) Moro D) Babinski E) Arama

17. Bebeğe banyo yaptırılacak suyun sıcaklığı kaç derece aralığında olmalıdır?

A) 22-23 derece B) 21-25 derece C) 27-30 derece
D) 35-37 derece E) 35-38 derece

18. Yenidoğanın ilk emzirildiği, sarımsı renkteki koyu kıvamlı ve bebeğin ilk aşısı olarak da nitelendirilen süte ne denir?

A) Kolostrum B) Kazein C) Laktoz D) Probiyotik E) Lohusa sütü

19. Bebeklerin özellikle yenidoğanların "Ani Bebek Ölümü Sendromu"na karşı nerede ve hangi pozisyonlarda uyuması önerilmektedir?

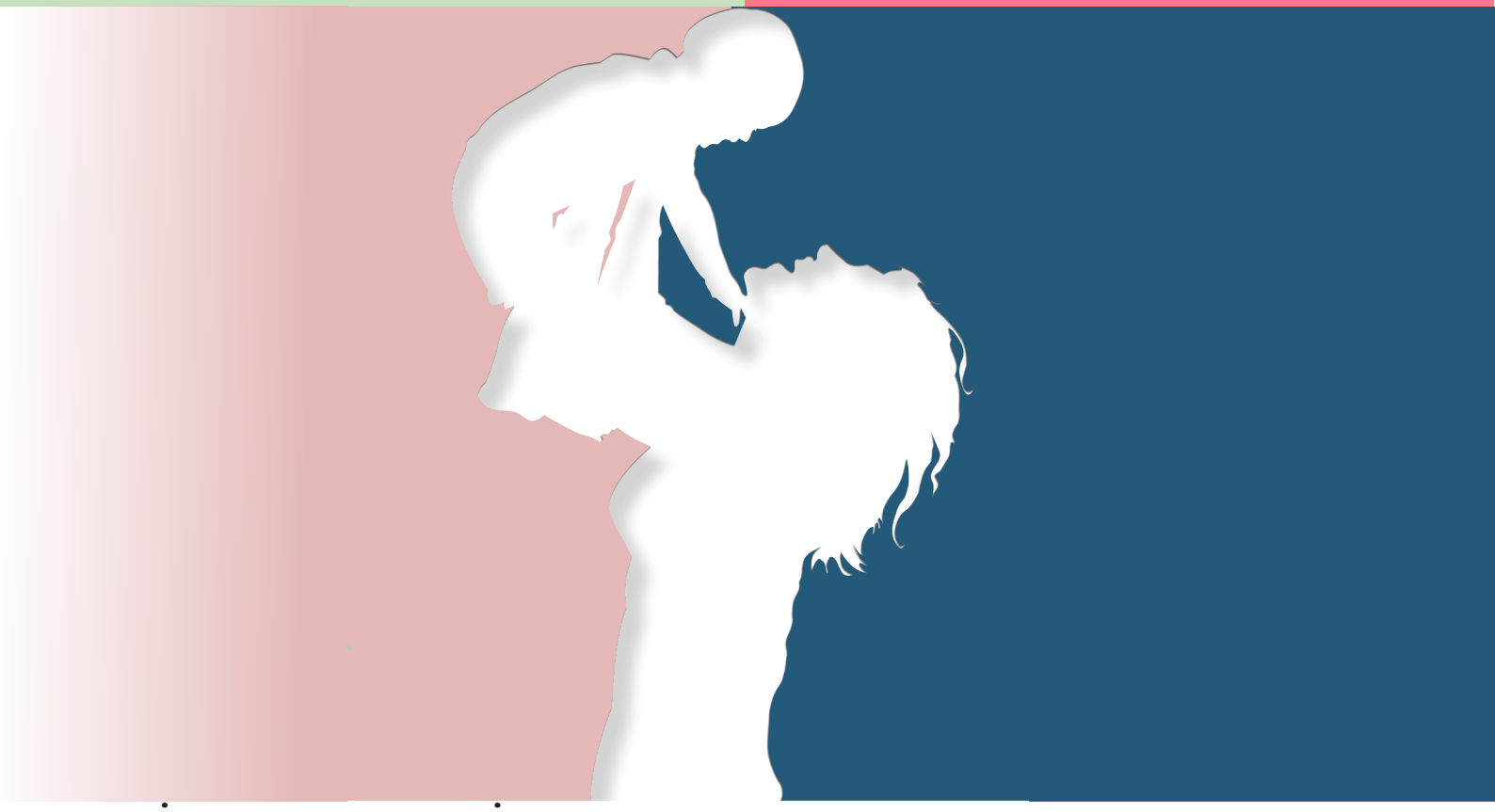
A) Anne ile aynı odada, yüzükoyun pozisyonda
B) Anne ile aynı odada, yan veya sırt üstü pozisyonda
C) Anne ile ayrı odada, yan veya sırt üstü pozisyonda
D) Anne ile aynı yatakta ve yan veya sırt üstü pozisyonda
E) Anne ile aynı yatakta ve yüz üstü pozisyonda

20. Aşağıdakilerden hangisi bebek giysileri seçerken dikkat edilmesi gereken özelliklerden biri <u>değildir</u>?

A) Giysilerin pamuklu olması
B) Önden iliklenebilir olması
C) Teri emmeyen malzemeden yapılmış olması
D) Kolaylıkla giydirilip çıkarılabilir olması
E) Makinede yıkanabilir olması

3. ÖĞRENME BİRİMİ

DOĞUM SONRASI DÖNEM



Kavramlar

Lohusalık
Laktasyon
Loşi
İnvolüsyon
Lohusalık Humması
Meme Apsesi

Ünite Bölümleri

3.1. Lohusalık Dönemi
3.2. Emziklilik Dönemi

Bu öğrenme biriminde,

- **Doğum türleri**
- **Doğum eylemi evrelerini**
- **Normal olmayan doğumlar**
- **Doğum müdahalelerini**
- **Yeni doğmuş bebeğin özelliklerini**
- **Yeni doğmuş bebeğin bakımını**

öğreneceksiniz.



Görsel 3.1. Anne ve bebek

3. LOHUSALIK DÖNEMİ

HAZIRLIK ÇALIŞMASI

1. Çevrenizdeki annelerden doğumdan sonra hayatlarında ve ev yaşantılarında nelerin değiştiği konusunda kısa bilgiler alınız. Edindiğiniz bilgileri sınıfta öğretmen ve arkadaşlarınızla paylaşınız.
2. Anne sütünün önemi ve faydaları konusunda Sağlık Bakanlığının yaptığı uygulamalar ve eğitimler nerede nasıl verilmektedir? Araştırınız. Bunlarla ilgili hazırlanmış broşürleri alarak sınıfınızda öğretmen ve arkadaşlarınızla paylaşınız.

3.1. LOHUSALIK

Lohusalık, yeni anne olmuş kadının doğum sonrasındaki yaşadığı altı haftalık bir süreçtir. Bu dönemi yaşayan kadına da **Lohusa** denir.

Doğumdan sonra gebelik dolayısıyla değişen üreme organlarının normale dönmesine kadar geçen süre **Lohusalık dönemi (Postpartum dönem)** olarak adlandırılır. Gebelik ve doğum sırasında anne vücudunda oluşan fizyolojik ve ruhsal değişiklikler, bu dönemle birlikte yavaş yavaş yerini yeni kuracağı aile düzeniyle ilgili rol ve sorumluluklara bırakır. Bu değişimler kadının sağlığını ve yaşam kalitesini etkiler. Annelik stajı olarak nitelendirilebilen bu dönem bebekle birlikte sağlıklı geçirilirse anne ve bebek (Görsel 3.1.) hayatı boyunca da mutlu ve huzurlu olur.

3.1.1. Lohusalık Döneminin Önemi

Bedenin doğum öncesi hale dönüş süreci olan lohusalık dönemi, aynı zamanda annenin bedeninde ve ruh halinde değişiklikler yaşadığı dönemdir. Lohusalık döneminde kendini tamamlanmış hisseden anne hiç bilmediği yeni duyguları keşfeder ve deneyimler. Bebek sağlıklı doğduğu için rahatlama ve gerginlikten kurtulma, sevinç, gurur, mutluluk duyguları ön plandadır.

Bu dönemde lohusa kadın, annelik kavramının ne kadar yüce bir değer olduğunu kavramaya başlar. Başta kendi annesi olmak üzere çevresindeki ve dünyadaki bütün anneleri anlar ve onlara saygı duyar. Anne, karnında ortalama dokuz aylık bir taşımadan sonra bebekle ilk fiziksel temasta bulunduğu andan itibaren tarif edilemez bir heyecan ve mutluluk yaşar. Bebeğini sık sık kucağına aldığı bu dönem aynı zamanda bebekle çok güçlü bir bağ kurduğu dönemdir. Tüm anneler için sürekli bebeğiyle birlikte olmak, onu kucağında taşımak, koklamak, sarılıp öpmek dünyanın en değerli duygusu olur.

Anne, bebeğine daha iyi bakmak için kendini daha fazla önemser ve sağlığına daha çok dikkat eder. Artık bütün dikkat ve ilgisi bebeğe yönelmiştir, bebeğin sağlıklı ve mutlu bir şekilde büyümesi gelişmesi için olağanüstü bir çaba gösterir. Lohusa kadın bu dönemde tam bir aile olmanın verdiği mutlulukla ev ve iş hayatını yeniden düzenlemeye başlar.

3.1.2. Lohusalık Dönemindeki Değişimler

3.1.2.1. Postpartum Psikozu (Gebelik Sonrası Psikoz- Lohusalık Psikozu)

Psikoz, kişinin ruhsal durumundaki değişikliğe bağlı olarak gerçek hayattan kopma, kendi hayal dünyasında yaşama olarak tarif edilebilir. Yeni doğum yapmış anne, hormonal değişiklikler yüzünden bebeğiyle ilgili çeşitli kaygı ve üzüntü durumları yaşar. Genellikle, ağlama, hüzünlü olma, halsizlik, baş ağrısı, uyku bozukluğu ve depresyon şeklinde görülen bu duruma Postpartum Psikozu denir. Lohusa psikozu aile yakınları ve eşlerin desteğiyle atlatılır. Eşler anneye ev işeri ve bebek bakımında yardımcı olursa kısa süre içinde her şey normale döner (Görsel 3.2.). Depresyon halinin uzaması durumunda, anne ve bebeğin güvenliği için psikolojik destek almak gerekir. Destek alınmaması durumun daha ciddiye gitmesine sebep olacağı için, dikkatli olunmalıdır. Eşlerin anneye yardım ve desteği sağlanmalı, annenin dinlenmesine olanak yaratılmalıdır.



Görsel 3.2. Lohusalık psikozunda eşine destek olan baba

3.1.2.2. Laktasyon (Süt Salgılanması)

Gebelikle birlikte meme bezleri fizyolojik ve anatomik değişikliklere uğrayarak bebeğin beslenmesi için gerekli olan sütü yapar ve salgılar. Bu olaya **Laktasyon** denir. Bebek emmeye başladığı zaman ilk süt olan kolostrum gelir. Doğum olayının bitişiyle birlikte bebeğini ilk kez kucağına alıp emziren anne kendini rahatlamış hisseder. Emzirme olayı sürdükçe meme uçları uyarılır ve süt salgılanması devam eder.

3.1.2.3. İnvolüsyon (Rahim Küçülmesi)

Yeni doğum yapmış kadının üreme organlarının gebelikten önceki haline dönmesine **İnvolüsyon** denir. Gebelik sırasında uterus normal boyutunun on katına kadar çıkar ve doğumdan sonra göbek hizasında bulunur. Lohusalık döneminde uterus kasılarak küçülür ve altı hafta sonunda normal boyutuna dönmeye başlar. Uterusun normal boyutuna dönmemesi durumunda tıbbi müdahale gerekebilir.

3.1.2.4. Lohusalık Kanaması

Doğum sonrasında uterustan vajina yoluyla kan ve serum dışarı akar. Bu akıntıya **Loşi** denir. Akıntı ilk iki gün kırmızı-vişne çürüğü rengindedir. Üç ile on gün arasında akıntının rengi pembe-kahverengine döner. Emzirme dönemindeki kadınlarda bu akıntı altı hafta kadar devam eder. Loşinin özelliği yüzünden mikroplar vajinada kolayca üreyebilir. Bunun engellenmesi için sık sık ped değiştirilmeli ve vajina antiseptik maddelerle yıkanmalıdır. O bölgeden kötü kokular geldiğinde mutlaka bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir.

3.1.2.5. Susuzluk Hissi ve Terleme

Doğum sırasında yaşanan sıvı kaybı nedeniyle lohusa kadın susuzluk çeker. Bu yüzden anne sık sık ve bol miktarda su içmelidir. Bu dönemde terleme normal olup pamuklu giysiler tercih edilmelidir.

3.1.2.6. Beslenme İhtiyacında Artış

Lohusalık döneminde emziren anne sık acıkmaya başlar. Anne, ana öğünlerde yeteri kadar beslenmeli; ara öğünleri atlamamalıdır. Öğünlerde lifli gıdalara, mevsim sebze ve meyvelerine yeterli ve dengeli bir şekilde mutlaka yer verilmelidir. Anne, şeker, hamur işi ve tuzlu yiyecekler almamaya özellikle dikkat etmelidir.

3.1.2.7. İdrar Miktarında Artış

Doğumdan sonra idrar miktarındaki artış, sıvı ihtiyacına bağlı olarak değişir. Bu durum normaldir. Anne, sağlık açısından idrara çıkmayı geciktirmemelidir.

3.1.3. Lohusalıkta Görülen Şikâyetler

3.1.3.1. Memelerin Aşırı Dolgunlaşıp Sertleşmesi

Doğumdan sonra ilk emzirmeyle birlikte süt salgılanması artar. Bu da memelerde aşırı ağırlık, ağrı ve sertleşmeye neden olur. Eğer ağrı ve şişlik hafifse bebek birkaç dakika emzirilir. Bebeğe her emzirişte mutlaka farklı meme verilmelidir. Kalan süt ise süt çeker de denilen bir süt pompası yardımıyla boşaltılır. Sütün boşaltılamadığı durumlarda memelerde iltihap görülebilir.

Eğer meme uçlarında ağrı ve şişlik fazla ise;

- Bebek yirmi dört saat emzirilmez.

- Önce meme üzerine sıcak kompres yapılır.
- Süt çekerle memelerdeki süt boşaltılır.
- Uygun bir sutyen takılarak memeler yukarıya kaldırılır.
- Anneye ağrı kesici ilaç verilebilir.

3.1.3.2. Meme Tıkanıklığı

Emzirmeye erken başlanmadığı, uzun aralarla emzirme yapıldığı ya da emzirmenin kısa kesildiği durumlarda memeler tıkanabilir. Bu durumun önlenmesi için anne emzirmeye doğumdan hemen sonra başlamalı, bebeğin memeye doğru yerleştirilmesi sağlanmalı ve bebek istedikçe emzirilmelidir.

Tıkanıklık durumunda bebek emebiliyorsa sık sık doğru tekniklerle emzirilmeli, emzirme yapılamıyorsa bir süt çeker (süt pompası) yardımıyla süt memeden boşaltılmalı ve meme dinlendirilmelidir (Görsel 3.3.).



Görsel 3.3. Süt çeker (süt pompası)

3.1.3.3. Meme Başında Çatlama

Hamilelik ve lohusalık döneminde meme bakımı önemlidir. Bu dönemde temizlik ve hijyene dikkat edilmeli ve gerektiğinde doktor kontrolünde yumuşatıcı kremlerle meme bakımı yapılmalıdır. Emzirmeden önce ve sonra meme başı ve çevresi temizlenmeli, bebeğin ağzına sadece meme ucu değil meme başı ve çevresi de verilmelidir.

3.1.3.4. Meme Apsesi

Memelerde doku tahribatı, emzirme sıklığı, emzirme süresinin az olması veya meme başı çatlaklarından bakteri girişi nedeniyle iltihaplanma olabilir. Ağrı ve hassasiyet özellikle bir bölgede artış gösterir. Meme derisi kızarık ve parlak görünür. Memeler genişler ve sertleşir. Mastit denilen bu durum, acil tedavi edilmesi gereken ağrılı bir durumdur. İltihaplanan alan iyi tedavi edilmezse meme apsesi gelişir. Anneye en kısa sürede doktora gitmesi tavsiye edilir.

Eğer memelerden iltihap gelmiyorsa emzirmeye devam edilebilir. Ancak ağrı çok fazla ise bebek, 48 saat emzirilmemeli ve ağrılı memedeki süt boşaltılmalıdır.

3.1.3.5. Doğum Dikişleri

Lohusa annenin dikişli bölgelerinde ilk birkaç gün şişlik ve gerginlik görülebilir, anne otururken zorluk yaşayabilir. Bu nedenle banyo ve günlük özbakım yapılırken dikkatli davranılmalıdır.

Banyoda dikişli bölge liflenmemeli, o bölgeyi baskılayacak giysiler kullanmamalıdır. Dikişlere pansuman yapmak için ilaçlı su (batikon) kullanılabilir. Bu bölge temiz tutulduğunda bir iki hafta içinde iyileşir. Dikiş ipleri kendiliğinden düştüğü için dikiş iplerini aldırmaya gerek yoktur.

3.1.3.6. Kabızlık

Doğumun ardından iç organlar toparlanmaya başlar ve metabolizma yavaşlar. Doğumdan sonra birkaç gün tuvalete çıkma ihtiyacı görülmeyebilir. Daha sonraki günlerde karın ağrısı veya kabızlık gözlenebilir. Kabızlık yaşanmaması için anne bol sıvı tüketmeli, kısa yürüyüş veya egzersizler yapmalı ve lifli besinler tüketmelidir.

3.1.3.7. İdrar Yolu Enfeksiyonu

Vajina bölgesinde doğum sonrasında hassasiyet devam eder. Buna bağlı olarak idrar yaparken rahatsızlık ve yanma hissedilir. İdrar yapmayı zorlaştıracak şekilde bir ağrı ve yanma hissediliyorsa enfeksiyon gelişmiş olabilir. Mutlaka doktor kontrolünde bir tedavi uygulanmalıdır.

3.1.3.8. Kanama

Lohusalık dönemindeki en önemli olaylardan biri de kanamadır. Doğum sonu erken dönemde aşağıdaki durumlarda kanamanın olması ve sürmesi tehlikelidir:

- Loşinin kanlı olmaya devam etmesi,
- Doğumdan sonra uterusun kasılmaması ve bu nedenle açıkta olan damarların kapanamaması sonucu kanamanın devam etmesi, durumlarında mutlaka hastaneye gidilmelidir.

3.1.3.9. Lohusalık Humması

Doğumdan sonra doğum kanalının iltihaplanması, mikrobun kana karışarak tüm vücut ve organlara yayılması sonucu yüksek ateş ve vücutta parçalar halinde görülen kırmızı döküntülü olma durumuna **Lohusalık Humması** denir. Lohusalık Hummasında annenin ateşi 38 °C nin üstüne çıkar ve bu ateş en az iki saat sürer. Doğumdan sonraki ilk yirmi bir günde oluşabilen bu durum halk arasında **Al basması** olarak da adlandırılır. Annenin doğum öncesi ve sonrası iyi bir bakım alması, temizlik ve hijyen kurallarına uygun davranması sayesinde böyle bir problemle karşılaşılması ihtimali azalır.

Lohusa kadında aşağıdaki durumlardan biri görüldüğünde bir sağlık kuruluşuna acilen ve mutlaka götürülmelidir:

Lohusalıkta Tehlike İşaretleri

- Ani veya Yoğun Kan Kaybı
- Doğum Sonrasında 20-30 Dakika İçinde 2-3'den Fazla Pedi Kirletecek Kanama Olması,
- Zaman Geçtikçe Kanamanın Azalmayarak Artması,
- Kan Basıncının 140/ 90 Mm/Hg ve Üzerinde Olması
- Kasılma Nöbetleri,
- Solunum Güçlüğü ve Hızlı Solunum,
- Ciddi Karın Ağrısı,
- Kötü Kokulu Akıntı,
- İdrar Yaparken Ağrı veya İdrar Kaçırma.
- Şiddetli veya Sürekli Baş Ağrısı, Bulanık Görme
- Ateşin 38°C'nin Üstünde Olması
- Tek Taraflı Baldır Ağrısı, Kızarıklık ve Şişme Olması
- Nefes Darlığı veya Göğüs Ağrısı Olması (Sağlık Bakanlığı & Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020)

SIRA İZDE **Anneliğin yüce bir değer olduğunu anlatan atasözlerini bularak bir afiş hazırlayınız.**

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Al basması
Etkinlik Amacı: Lohusalıkla ilgili yanlış inanışları ve uygulamaları fark etme.
Araç Gereç: Kağıt, kalem
Süre: 40 dk.
Uygulama: Öğretmen, öğrencilerden, ülkemizde halk arasında Al basması olarak bilinen lohusalık hummasına karşı yaygın inanışlar ve hangi yörelerde ne tür uygulamaların yapıldığını araştırıp gelmelerini ister. Öğretmen, tahtaya lohusalıkla ilgili yanlış inanışları ve uygulamaları yazar. Daha sonra sınıf, tahtadaki madde sayısı kadar gruplara ayrılır ve her grup dramatize edeceği maddeyi seçer, planlamasını yapar. Her madde dramatize edildikten sonra da öğretmen ve öğrenciler o madde ile ilgili görüşlerini paylaşır.

3.1.4. Lohusalık Döneminde Bakım

Lohusalık döneminde uygulanacak özenli bakım sayesinde anne ve bebek hastalıktan korunur. Annenin kendine ve bebeğine nasıl bakacağını bilmesi, huzurlu olmasını ve kaygı düzeyinin azalmasını sağlar.

Annenin aile olarak yeni düzene uyum sağlamaya, normal hayatına ve işine dönmesi zaman alır. Bu süreçte temizliğine, beslenmesine, dinlenme, uyku ve egzersizlerine dikkat etmelidir.

3.1.4.1. Sağlık Kontrolü

Doğumdan sonra eve çıkarılan anne ve bebek en az üç kez daha sağlık kontrolünden geçirilmelidir. Bu kontroller sağlık kuruluşları tarafından doğumu takip eden ikinci-beşinci günlerde, 13.-17. günlerde ve 30-42. günler arasında yapılmalıdır. Gerekli muayeneler devlete bağlı sağlık kuruluşlarında ücretsiz olarak yapılmaktadır.

3.1.4.2. Banyo ve Temizlik

Lohusa kadın, normal doğum yapmışsa eve geldiğinde ayakta her gün ılık bir duş alabilir. Ağrısı olan anne oturarak da banyo yapabilir. Ancak epizyotomi veya sezaryenle doğum yapmış anneler, en erken doğumdan bir gün sonra ve dikiş yerlerine dikkat ederek duş almalıdır.

Perine (dış cinsel organ) temizliğinde, tuvalete gidildiğinde önden arkaya doğru temizlik yapılmalı ve dört-beş saatte bir ped değiştirilmelidir. Pamuklu iç çamaşır tercih edilmelidir. Bu bölgede kızarıklık, şişlik veya ağrı fark edilirse doktora gidilmelidir.

3.1.4.3. Meme Bakımı

Meme bakımı lohusalık döneminde anne ve bebek açısından çok önemlidir. Giyimde pamuklu, bol ve penye sutyenler tercih edilmelidir. Emzirmeye başlamadan önce ve sonra eller mutlaka sabunlanmalıdır. Her emzirmede memeler, kaynatılıp ılıtılmış su ve gazlı bez veya tülbent benzeri yumuşak bir bezle temizlenmeli sonra da kurutulmalıdır. Göğüs ucunun iltihap kapma riskine karşı memeler asla nemli olmamalıdır. Bunu önlemek için göğüs pedi kullanılabilir.

3.1.4.4. Beslenme

Lohusalıkta beslenme annenin doğumdan önceki haline dönmesi, bu dönemin sağlıklı geçmesi ve süt salınımı için önemlidir. Annenin doğumdan sonra yorgunluk, açlık ve susuzluk hissetmesi normaldir. Annenin süt üretimi için yaklaşık olarak günlük diyetinden beş yüz kalorilik ek gıdaya ihtiyacı vardır. Günlük diyet programı üç ana öğün ve üç ara öğün şeklinde düzenlenmeli, öğünler asla atlanamamalıdır. Ana öğünlerde vücudun onarılmasına yardımcı olacak ve süt yapımına katkı sağlayacak protein yönünden zengin gıdalar yenmelidir. Vücutta demir emilimini arttırmak için C vitamini aşısından zengin ürünler seçilmelidir. Bu ihtiyacı mevsime uygun taze sebze ve meyvelerden karşılanmalı, yeterli ve dengeli beslenmeye özen gösterilmelidir (Görsel 3.4.).



Görsel 3.4. Lohusalıkta beslenmede taze sebze ve meyveler

Sebze ve meyveler çok iyi yıkanmalı bunların haşlandığı su dökülmemelidir. Aynı şekilde nohut, kuru fasulye, makarna ve kuru baklagiller gibi haşlanarak pişirilen gıdaların haşlama suları da yemeğe katılmalıdır. Bebekte gaz sancısı yapabilecek yiyecek varsa anne bunu deneyerek öğrenmeli, bebeği rahatsız eden yiyecekler tespit edildiğinde o tarz yiyeceklerden (kuru fasulye, nohut, karnabahar vb.) kaçınmalı ve bir süre ara verilmelidir.

Hazır yiyecek ve içecekler tüketilmemeli, et, süt ve yumurta iyice pişirilmeli, salata ve yemeklerde zeytin yağı tercih edilmelidir. Yemekler piştikten sonra tuz eklenmeli, tuz tüketimine bağlı bir sağlık problemi yoksa yemeklerde iyotlu tuz kullanılmalıdır.

Sıvı ihtiyacı bu dönemde normalden fazla arttığından anne ihtiyacını karşılayacak miktarda sıvı almalıdır. Emzirme sırasında ya da sonrasında bir iki bardak temiz su içmek süt üretimini arttırır. Sıvı gıda alımında, taze sıkılmış meyve suları ile ayran, kefir gibi süt ve süt ürünleri alınmalıdır. Gazlı içecekler, kafein içeren içecekler alınmamalı veya sınırlı miktarda içilmelidir. Çaykahve içilecekse yemeklerden bir saat sonra tüketilmeli, günlük kahve miktarı bir fincanla sınırlandırılmalıdır.

Bu dönemde sık yaşanan sorunlardan biri olan kabızlığı önlemek için, bol bol su içilmeli ve diyette lifli (posalı) besinlere yer verilmelidir. Karbonhidrat içeren unlu ve yağlı gıdalardan mümkün olduğunca uzak durulmalı, diyetlerde baharat kullanımına dikkat edilmelidir. Tatlı, kandaki insülin miktarını arttıracağından ve daha çok acıktıracağından fazla tüketilmemelidir.

Alkol ve sigara gibi zararlı maddeler kullanılmamalı, anne ve bebeğin bulunduğu ortamlarda bunların kullanılmasına izin verilmemelidir.

3.1.4.5. Dinlenme ve Uyku

Doğum sonrasında eve dönen annelerin birçoğu halsizlik ve yorgunluktan yakınırlar. Bu dönemde annenin kapsamlı bir bakıma, dinlenmeye ve desteğe ihtiyacı vardır. Doğum şekli ne olursa olsun hastaneden çıkan lohusa kadının evde mutlaka dinlenmesi sağlanmalıdır. Bu dinlenme sadece yatarak değil kısa yürüyüşler, kendini iyi hissettirecek aktiviteler yapma şeklinde olabilir.



Görsel 3.5. Lohusa kadın ve uyku

Lohusalıkla birlikte uyku düzeni ve gün içerisinde dinlenme sürelerini bebeğin uyku saatlerine göre ayarlaması annenin işini kolaylaştırır (Görsel 3.5.).

3.1.4.6. Lohusalık Döneminde Uygulanabilecek Egzersizler

Doğumdan sonra egzersiz yapmak; annenin eski görünümüne kavuşmasına yardımcı olduğu gibi psikolojik olarak da kendini enerjik ve iyi hissetmesini sağlar. Egzersizler, emziren kadının, rahim ve karın kaslarının eski haline hızla dönmesini destekler. Bu hareketler annenin vücut direncini de artırmaya yardımcı olur. Açık havada kısa tempolu hafif yürüyüşler ve evde yapılacak egzersizler, annenin kendini daha canlı hissetmesini sağlar. Egzersizler haftada en az üç kez 20-30 dakika süreyle ve bebeği emzirdikten sonra yapılmalıdır.

Aşağıda bel, karın, bacak, göğüs, sırt ve kalça egzersizi örnekleri verilmiştir. Egzersiz yapmadan önce mutlaka bir doktora danışılmalıdır.

A. Bel İçin Egzersizler

1. Köprü Kurma Egzersizi

Dizler bükülü, ayaklar yerde olacak şekilde sırt üstü yatılır (Görsel 3.6). Bel boşluğu doldurularak kademe kademe kalça yukarı kaldırılır, yukarıda on saniye beklenir (Görsel 3.7) ve tekrar aynı şekilde aşağı inilir. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.



Görsel 3.6. Köprü Kurma Egzersizi



Görsel 3.7. Köprü Kurma Egzersizi

2. Kedi-Deve Egzersizi

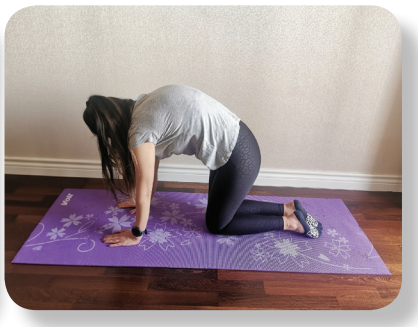
Egzersize emekleme pozisyonunda başlanır ve bu pozisyonda derin bir nefes alınır (Görsel 3.8.). Alınan derin nefes üflenerek verilir ve bu sırada bel boşluğu arttırılıp baş yukarı doğru kaldırılarak kedi pozisyonu alınır (Görsel 3.9.). Kedi pozisyonunda beş saniye beklenir ve başlangıç pozisyonuna gelinir. Tekrar derin bir nefes alınır ve nefes verilirken sırt bombesi iyice arttırılarak deve pozisyonuna gelinir (Görsel 3.10.). Deve pozisyonunda beş saniye beklenir ve başlangıç pozisyonuna gelinir. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.



Görsel 3.8. Kedi-Deve Egzersizi



Görsel 3.9. Kedi-Deve Egzersizi

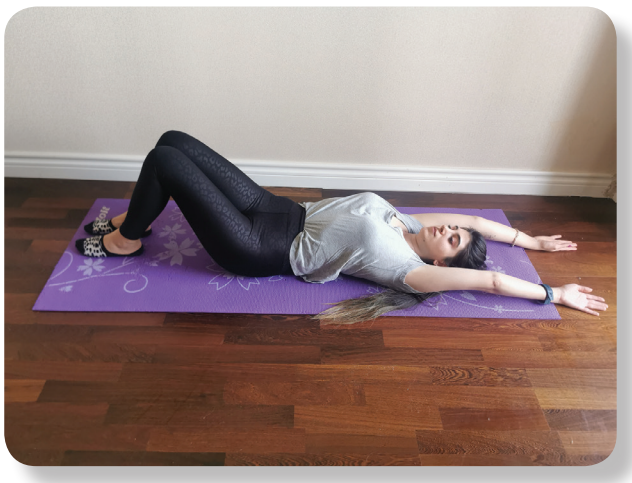


Görsel 3.10. Kedi-Deve Egzersizi

B. Karın Kasları İçin Egzersizler

1. Başlangıç pozisyonu için dizler bükülü, ayaklar yerde ve kollar yüz seksen derece geriye doğru açık olacak şekilde sırt üstü yatılır. Derin bir nefes alınır (Görsel 3.11.).

2. Alınan derin nefes üflenerek verilir ve öne doğru elleri uzatarak kalkılır (Görsel 3.12.). Başlangıç pozisyonuna tekrar dönülür ve derin bir nefes alınır.



Görsel 3.11. Karın kasları için egzersiz



Görsel 3.12. Karın kasları için egzersiz

3. Alınan derin nefes üflenerek verilir ve sağa doğru kalkılır (Görsel 3.13.). Başlangıç pozisyonuna dönülür ve derin bir nefes alınır.

4. Alınan derin nefes üflenerek verilir ve sola doğru kalkılır (Görsel 3.14.). Başlangıç pozisyonuna dönülür ve derin bir nefes alınır. Bu egzersizin günde iki defa on tekrarlı yapılması önerilir.



Görsel 3.13. Karın kasları için egzersiz



Görsel 3.14. Karın kasları için egzersiz

C. Bacak ve Kalça Kasları İçin Egzersizler

1. Emekleme pozisyonunda derin bir nefes alınır (Görsel 3.15.) ve nefes verilirken sağ bacak arkaya doğru uzatılır.

2. Emekleme pozisyonuna geri dönülür ve tekrar derin bir nefes alınır. Nefes verilirken sol bacak arkaya doğru uzatılır (Görsel 3.16.) ve emekleme pozisyonuna geri dönülür. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.

3. Emekleme pozisyonunda derin bir nefes alınır (Görsel 3.17.). Nefes verilirken kalça-diz açısı doksan derece olacak şekilde sağ bacak yukarıya doğru kaldırılır (Görsel 3.18.).

4. Emekleme pozisyonuna geri dönülür ve tekrar derin bir nefes alınır. Nefes verilirken kalça-diz açısı doksan derece olacak şekilde sol bacak yukarıya doğru kaldırılır ve emekleme pozisyonunageri dönülür. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.



Görsel 3.15. Bacak ve kalça egzersizi



Görsel 3.16. Bacak ve kalça egzersizi



Görsel 3.17. Bacak ve kalça egzersizi



Görsel 3.18. Bacak ve kalça egzersizi

5. **Midye Egzersizi:** Yan yatış pozisyonunda dizler karına çekilir ve bu pozisyonda derin bir nefes alınır (Görsel 3.19). Nefes verilirken topuklar birbirinden ayrılmayacak şekilde sol diz yukarı doğru kaldırılır ve geri indirilir [(Kapatma hareketi) (Görsel 3.20)]. Egzersiz sol taraf için de aynı şekilde tekrarlanır. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.



Görsel 3.19. Midye egzersizi

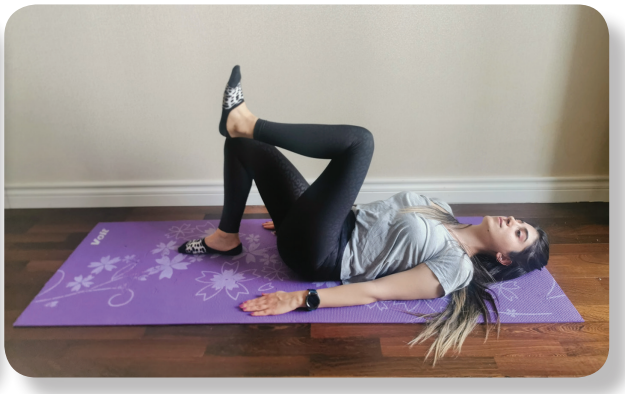


Görsel 3.20. Midye egzersizi

6. Dizler bükülü ayaklar yerle temas edecek şekilde sırt üstü yatılır ve bu pozisyonda derin bir nefes alınır. (Görsel 3.21.) Nefes verilirken diz göğse doğru çekilir (Görsel 3.22). Egzersiz sırayla sağ ve sol taraf için yapılır. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.



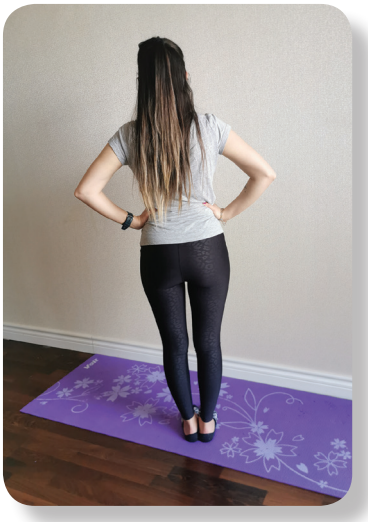
Görsel 3.21. Midye egzersizi



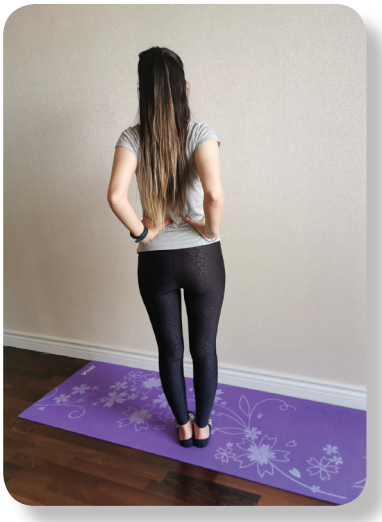
Görsel 3.22. Midye egzersizi

D. Göğüs ve Sırt Kasları İçin Egzersizler

1. Eller belde olacak şekilde ayakta durulur (Görsel 3.23). Dirsekleri birbirlerine yaklaştırarak bu pozisyonda on saniye beklenir (Görsel 3.24.) ve başlangıç pozisyonuna dönülür. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.



Görsel 3.23. Göğüs ve sırt egzersizi



Görsel 3.24. Göğüs ve sırt egzersizi

Eller arkada kenetli şekilde ayakta dik durulur (Görsel 3.25.). Eller gövdeden uzaklaştırılır ve bu pozisyonda on saniye beklenir (Görsel 3.26.), başlangıç pozisyonuna geri dönülür. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.

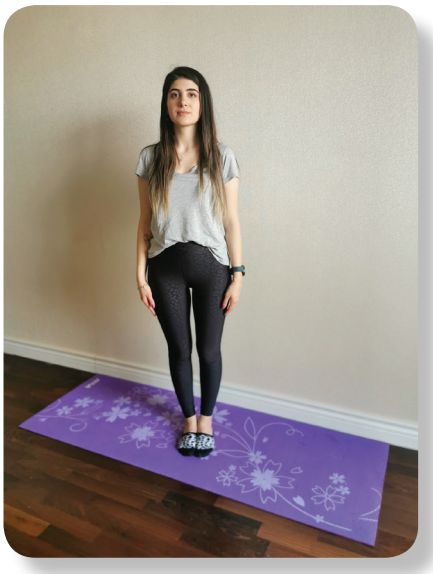


Görsel 3.25. Göğüs ve sırt egzersizi

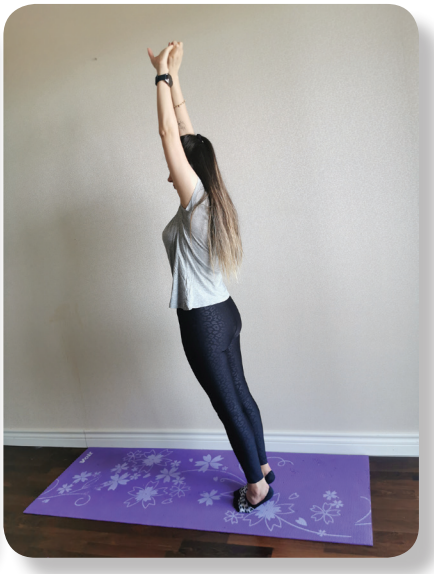


Görsel 3.26. Göğüs ve sırt egzersizi

Eller önde kenetli pozisyonda ayakta dik bir şekilde durulur ve derin bir nefes alınır (Görsel 3.27.). Nefes verilirken eller yukarı doğru uzatılarak parmak ucuna yavaşça gelinir (Görsel 3.28.). Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.

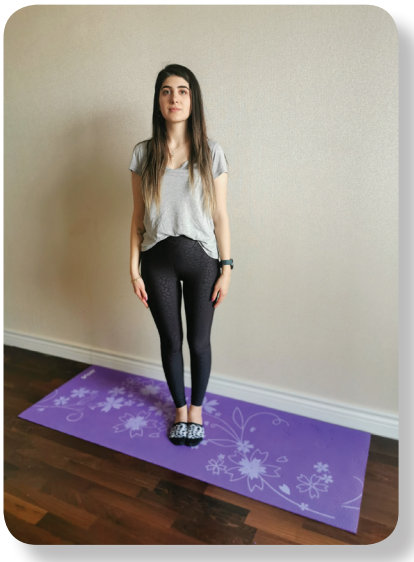


Görsel 3.27. Omuz ve sırt egzersizi



Görsel 3.28. Omuz ve sırt egzersizi

Eller gövde yanında, omuzlar serbest olarak dik bir şekilde ayakta durulur (Görsel 3.29). Omuzlar kulak memesi hizasına doğru yukarı çekilir-bırakılır (Görsel 3.30.) ve art arda beş kere tekrarlanır. Bu egzersizin günde üç defa on tekrarlı yapılması önerilir.



Görsel 3.29. Omuz ve sırt egzersizi



Görsel 3.30. Omuz ve sırt egzersizi

UYGULAMA FAALİYETİ 1

Lohusalık dönemini tanıtan eğitici bir broşür hazırlayınız.

Broşürü hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Broşürde tanıtılan bilgiler doğru ve "lohusalığın tanımı, önemi ve lohusalıkta görülen şikâyetler" hakkında olmalıdır.
- Broşürde lohusalık döneminde yaşanan değişimler, şikâyetler ve bakım konularının her birinden en az dört tanesi olmalıdır.
- Broşürde yer alan konularla ilgili önerilere de yer verilmelidir.
- •Broşürde yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az üç farklı materyal kullanılmalıdır.
- Broşür için bir A4 kâğıdının iki yüzü de kullanılmalıdır.
- Broşürün değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Broşürde yer alan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Broşürde yer alan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Broşürde yer alan bilgilerde kısmen eksiklikler vardır.	Broşürde yer alan bilgilerde önemli ölçüde eksiklikler vardır.
Broşür	Broşür en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür bir materyal ile desteklenmiştir.	Broşür sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın iki yüzü de etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

3.2. EMZİKLİLİK DÖNEMİ

3.2.1. Emziklilik Dönemi Tanımı ve Önemi

Doğumdan sonra annenin bebeğini beslediği döneme **Emziklilik dönemi** denir. Dünya Sağlık Örgütü tıbbi bir sorun olmadığı sürece ilk altı ay bebeğin sadece anne sütüyle beslenmesi gerektiğini önermektedir; çünkü anne sütü ile beslenmek her bebeğin hakkıdır. Altı aydan sonra ek gıdalarla birlikte emzirmeye, bebek iki yaşını tamamlayana kadar devam edilmelidir.

Süt salınımının başlanması ve sürdürülmesi için doğumdan hemen sonraki yarım saat içinde yeni doğan bebeği emzirmek önemli ve gereklidir. Bir saat içinde emzirme yapılmazsa veya daha geç yapılırsa emzirme başarısı tehlikeye girer ve genellikle anne emzirmeyi erken bırakır. İlk emzirmede sütün gelmemesi geçici bir durumdur ve anne emzirme denemesine diğer memeyle devam etmelidir. Bebek ne kadar çok emerse anne vücudu o kadar çok süt üretir. Bebeğe ek gıda veya sıvı verilmesi anne sütünün azalmasına neden olur.

Emziklilik dönemi bebeğin annesiyle psikolojik bağ kurduğu ilk dönemdir. Emzirme süresince anne ve bebek birlikte olacağından bebekte güven duygusu ilk bu dönemde oluşmaya başlar. Böylece bebeğin ileride-ki yaşantısında geliştireceği özgüven duygusunun ilk adımı atılmış olur. Emzirme sırasında anne bebeğiyle konuşmalı, ona gülümsemelidir (Görsel 3.31.).

Emzirme sayesinde anne ve bebek arasındaki bağ güçlenir. Annenin de kendine güveni artar. Annelik duygusunun yoğun hissedildiği bu dönemde emzirmek aynı zamanda anneyi rahatlatır ve kendisine olan güven duygusunu artırır.

Yetersiz ve dengesiz beslenmenin (Malnütrisyon) olumsuz etkileri bebeklik çağında başladığı için emziklilik döneminin başarılı bir şekilde geçirilmesi oldukça önemli ve gereklidir.



Görsel 3.31. Emzirme esnasında anne-bebek iletişimi

3.2.2. Emzirmenin Faydaları

Emzirme olayı, hem anneye hem de bebeğe başka hiçbir gıdaya ihtiyaç duymadan sağlık, sosyal, ekonomik ve gelişimsel yönden birçok yarar sağlar.

3.2.2.1. Anne Açısından Faydaları

Emzirme, anne bebek bağının kurulduğu, annenin bebeğiyle etkileşim ve iletişime geçtiği andır. Anne emzirme zamanlarında, annelik duygusunu yoğun olarak hisseder ve bu duygu artarak gelişir. Emzirmenin anne için ayrıca doğal sakinleştirici işlevi vardır.

Annenin sindirim sistemi bu dönemde iyi çalışır. Bu nedenle emzirme annenin kilo vermesini kolaylaştırarak fiziksel görünümünün normale dönmesine katkı sağlar.

Emzirme, menstrüasyon (adet görme) olayını geciktirdiği için art arda hamile kalma riski azalmış olur.

Emzirme, anne rahminin doğum öncesi eski haline dönmesine yardımcı olur. Emziren annenin göğüs, rahim ve meme kanserine yakalanma riski azalır.

Anneyi aşırı kan kaybı ve anemiden ile ileride oluşabilecek kemik erimesinden (Osteoporozis) korur.

3.2.2.2. Bebek Açısından Faydaları

Anne sütü, bebek için benzersiz bir besindir. Bebeğin ihtiyaç duyacağı tüm maddeler kendi annesinin sütünde bulunmaktadır. Üstelik anne sütü besin değeri çok yüksek, ekonomik ve mikroplardan arınmıştır. Sütün ısı derecesi bebek beslenmesi için ideal ve olup yapısı her bebeğin yaşına ve durumuna uygun değişiklikler gösterir.

Her annenin bebeğinin tüm beslenme ihtiyacını karşılayacak miktarda sütü vardır. Örneğin prematüre doğum yapmış bir annenin sütüyle zamanında doğum yapmış bir annenin sütünün özellikleri farklıdır. Bebeklerin anne sütü aldıkları bu dönemde D vitamini dışında hiçbir ek gıdaya ihtiyaçları yoktur. D vitamini alımı doğumdan on beş gün sonra doktor önerisiyle olur.

Emzirme, bebeğin tüm psikolojik ve fizyolojik ihtiyaçlarını karşılar. Doğal sakinleştirici özelliği vardır ve anne sütü alan bebek daha az ağlar (Görsel 3.32.).

Emzirme esnasında kurulan anne bebek bağı yoluyla bebeğin bilişsel gelişimine katkı sağlanır. Özellikle anneden emilen ilk süt olan kolostrum sayesinde büyüme faktörleri, organ ve doku oluşum ve gelişimi sağlanır. Bebekteki solunum ve sindirim sistemi gibi pek çok sistemin büyüme ve gelişimi yine anne sütüyle desteklenir.



Görsel 3.32. Emzirildikten sonra hemen uyumuş bir bebek

Anne sütü içerdiği vitamin, enzim ve mineraller sayesinde bağışıklık sistemini güçlendirir, bebeği çeşitli hastalıklar ve enfeksiyonlardan korur. Bebek ve çocuklarda daha sonraki yıllarda ortaya çıkabilecek orta kulak iltihabı, diyabet, obezite ve alerjik hastalıklar gibi hastalıkların görülme oranını azaltır. Bebek sürekli emzirildiğinden Ani Bebek Ölümü Sendromu görülme olasılığı en aza indirilmiş olur. Emzirilen bebekte demir eksikliğine bağlı kansızlık görülmez.

Anne memesiyle emme hazzını yaşayan bebek, emme sırasında ağız, dil ve çene kaslarını kullanır. Bu da düzgün bir çene ve diş yapısının oluşmasını sağlar. Anne sütü sindirime yardımcı aktif enzimleri içerdiği için bebeğin sindirimini kolaylaştırır. Sindirim problemleri, kabızlık ve ishal durumları daha az görülür. Emzirme, aynı zamanda bebeği pişik olmaktan korur.

UYGULAMA FAALİYETİ 2

Anne sütünün ve emziklilik döneminin önemi hakkında broşür hazırlayınız.
Broşürü hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Broşürdeki tanımlanan durumlar doğru ve "anne sütünün içeriği, faydaları ve emziklilik döneminin önemi" hakkında olmalıdır.
- Broşürde anne sütünün içeriği, faydaları ve emziklilik döneminin önemi konularının her birinden en az üç tanesi olmalıdır.
- Broşürde yer alan konularla ilgili önerilere de yer verilmelidir.
- Broşürde yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az üç farklı materyal kullanılmalıdır.
- Broşür için bir A4 kâğıdının iki yüzü de kullanılmalıdır.
- Broşürün değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Broşürde yer alan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Broşürde yer alan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Broşürde yer alan bilgilerde kısmen eksiklikler vardır.	Broşürde yer alan bilgilerde önemli ölçüde eksiklikler vardır.
Broşür	Broşür en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür bir materyal ile desteklenmiştir.	Broşür sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın iki yüzü de etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

3.2.3. Emzirmede Dikkat Edilecek Noktalar

Emzirmeye başlamadan önce anne ellerini mutlaka sabunla yıkamalı, meme ve koltuk altını temiz bir bezle silmelidir.

Emzirme pozisyonu hangi şekilde olursa olsun bebeğin omuz ve vücudu emzirme yapılacak memeye dönük olmalı, burnu o meme başı hizasında olmalıdır. Anne oturur pozisyonda emzirecekse bebeğe doğru eğilmemeli, bebeği kendine yaklaştırarak dik pozisyonda oturmalıdır.

Meme tutuşu her zaman başparmak üstte diğer dört parmak memenin altında olacak şekilde yapılmalıdır. Meme ucu ve kahverengi halka şeklindeki kısmın tamamı bebeğin ağzına yerleştirilmeli ve başparmak ile bebeğin burun deliklerinin açık kalması sağlanmalıdır. Bebek memeyi tutmada zorlanırsa dudağı ve yanakları meme ucuyla hafifçe uyarılmalı gerektiğinde bebeğin ağzı açılarak meme ağız içine yerleştirilmelidir. Bebek memeyi doğru kavradığında emzirme sırasında ritmik bir şekilde çenesinin bazen de kulaklarının hareket ettiği görülür. Emzirme esnasında şapırtı sesi duyulur ya da yanak kısmı içeri doğru çekildiği görülürse bebeğin ağzıyla yalnızca meme ucunu emdiği ve memeyi yeterince kavramamış olduğu anlaşılmalıdır. İlk günlerde memelerdeki aşırı dolgunluk ve şişmeye bağlı ağrılar olabilir, ancak emzirmeyle birlikte bu sıkıntılar kısa bir zaman sonra kaybolur.

Doğumdan sonraki ilk yarım-bir saatte emzirmeye başlanmalı, bebek her istediğinde emzirilmelidir. Her emzirmede ayrı memenin verilmesine dikkat edilmelidir. Emzirme bitince bebek uygun pozisyonda tutularak gazı mutlaka çıkarılmalıdır.

Emzirmeye başlamadan önce bebeğe biberonla sıvı bir şey veya yalancı meme(emzik) verilmemelidir.

Emen bebeğin su ihtiyacı da sütten karşılanır. Ayrıca su içirilmesine gerek yoktur. Bebek eğer verilen suyu içiyorsa doymadığı düşünülmeli, bu durumda emzirme süresi ve sıklığı arttırılmalıdır.

Bebek genellikle acıktığında uyanır ve emmek ister. Emzirme zamanı ve sıklığı bebekten bebeğe değişeceğinden bebek her istediğinde emzirilmelidir. İlk haftalarda emzirme aralıklı saatte bir veya iki saatte bir şeklindedir. Zamanla beslenme aralarındaki bu süre uzar. Bebek doyana ve kendiliğinden memeyi bırakana kadar emzirilmeli, daha emmek istiyorsa diğer meme de verilmelidir. Bebek tek memeden beslenmişse bir sonraki emzirmeye diğer memeyle başlanmalıdır. İkisiyle de emzirme yapılmışsa emzirmeye bu sefer son verilen taraftan başlanmalıdır.

Bebek emzirilirken ilaç kullanılması halinde ilacın etkileri anne sütüyle bebeğe de geçer. Bu yüzden anne, doktor kontrolü ve bilgisi olmadan asla ilaç kullanmamalıdır. Düşük kalorili beslenme sütün besin değerini olumsuz etkileyeceğinden ve yapım miktarını azaltacağından anne, bu dönemde diyet yapmamalıdır.

3.2.4. Emzirme Teknikleri

Normal kiloda doğmuş bir bebek her bir memeden on ila yirmi beş dakikalık süren bir emme sayesinde yaklaşık üç buçuk dört saatlik beslenme ihtiyacını karşılar. Çabuk yorulan bebekler bu sırada dinlenebilir ya da uyuyabilir. Ancak bu uykuların 6-7 dakikayı geçmemesine dikkat edilmelidir.

Annenin emzirme esnasında bebeği nasıl tutacağını bilmesi ve onu doğru pozisyonlaması, bebeği memeye doğru yerleştirebilmesi emzirme olayı için çok önemli bir adımdır.

3.2.4.1. Beşik Pozisyonu

Bu pozisyon normal yolla ve zamanında doğmuş bebekler için uygundur (Görsel 3.33.). Sezaryen ile doğum yapan anneler ve erken doğmuş küçük bebekler için ilk başlarda uygun olmayabilir. Annenin karnındaki dikişlere baskı oluşabilir. Bebek güçsüz ise meme başını iyi tutamayabilir.

Anne oturur ve arkasına yaslanır. Destekli koltuk ve ayaklarını dayamak için bir puf yararlı olur. Anne hafif öne eğilir. Bebek anne koluna veya bir yastığa uzanmış, yaklaşık kırk beş derecelik bir eğimle anne memesine yaklaştırılır. Bebeğin elleri serbest olmalıdır. Böylelikle anne memesine temas eder. Anne de elinin işaret ve orta parmaklarının yardımı ile meme başını bebeğinin ağzına yöneltirken başparmağı ile yukarıdan aşağıya doğru memesini sıvazlayarak sütünün kolay gelmesine yardımcı olur.



Görsel 3.33. Beşik pozisyonu

Eğer bebek tam yatar pozisyonda olursa, gelen anne sütü burun arkasına kaçar. Hatta kulakların boğaza açılan kanalından kulak yoluna geçerek bebekte kulak iltihaplarına neden olur.

3.2.4.2. Çapraz Beşik Pozisyonu

Bu pozisyon düşük doğum ağırlıklı bebekler için uygundur. Meme başını kuvvetli tutamayan bebeklere daha yardımcı olan bir pozisyondur.

Beşik pozisyonundan farklı olarak bebeğin başı, annenin eline yaslanmaktadır (Görsel 3.34.). Eller dönüşümlü kullanılabilir. Bebek hangi taraftaki memeyi emiyorsa desteği diğer kol ve el verir. Emdiği tarafın eli bebeğin başını tutarken, diğer el sırtına destek verir. Başını tutan el sabit kalırken diğer el ile meme başını tutması ayarlanır (Görsel 3.35.).



Görsel 3.34. Çapraz beşik pozisyonu



Görsel 3.35. Çapraz beşik pozisyonu

3.2.4.3. Koltukaltı (Çanta veya Futbol) Tutuşu Pozisyonu

Annenin karnında ameliyat dikişleri bulunduğu veya karın bölgesine bebeğin baskı yapmasından rahatsızlık duyulan bir durum olduğunda bu pozisyon kullanılabilir. Ayrıca memeleri çok büyük veya çok küçük olan ya da iki bebeğini aynı anda emzirmek isteyen anneler bu tutuşu uygulayabilir.

Koltuk altına sıkıştırılan çantayı tutar tarzda tutma esasına dayanır. Bebeğin bulunduğu taraftaki kol sırtına destek verirken el ile baş arkadan tutulur (Görsel 3.36). Diğer taraftaki el ile anne memesini tutarak bebeğin ağzına yerleştirir. Annenin bebeğin bulunduğu yandaki kolunun altına yastık koyması yararlı olur. Anne bu esnada kolunu ya da bacağını uygun yerlere dayayabilir.



Görsel 3.36. Koltukaltı tutuş pozisyonu

3.2.4.4. Yatarak Emzirme Pozisyonu

Annenin yattığı yerden kalkmasının zor olduğu durumlarda veya yattığı yerden emzirmek istendiğinde uygulanabilir.

Anne ve bebeğin her ikisinin de yattığı yerden emzirme durumudur. Yatağın sırt tarafı yükseltilmiş veya yastıklarla kaldırılmış olmalıdır. Anne yatakta sırt üstü yatar ve ayaklarını dizlerinden kırarak yatağa dayar. Bebeği de sol veya sağ tarafına yan olarak yatırır (Görsel 3.37.). Bir eli ve kolu ile bebeğin başına destek verirken diğer kolu ile bebeğin sırt ve poposunu destekler. Annenin kendi omzunun altına yastık koyması yararlı olur. Ayrıca bebeğin başının altına küçük bir yastık konulabilir. Dikkat edilmesi gereken konu bebeğin memeye uzanmasına gerek kalmaması ve annenin bebeğin üstüne kapanmamasıdır (Görsel 3.38.).



Görsel 3.37. Yatarak emzirme



Görsel 3.38. Yatarak emzirme

OKUMA PARÇASI

"Bebek Dostu Hastane" ne demek?

Anne sütünün özendirilmesine ve annelere emzirme konusunda bilgi ve doğru alışkanlıkları kazandırılmasına yönelik Sağlık Bakanlığı'nın çalışmaları kapsamında, doğum hizmeti veren hastanelerde emzirmenin başarılı ve yerleşik bir uygulama haline gelmesini sağlamak üzere 1991 yılında "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı" başlatıldı.

Doğum hizmeti veren hastanelerden; gebeliklerinden itibaren anne adaylarını anne sütü ve emzirme konusunda bilgilendiren, doğumdan hemen sonra annelerin bebeklerini emzirmesini sağlayan, güncel bilgilerle eğitilmiş sağlık personeli ile annelere bebeklerini nasıl emzirecekleri konusunda yardımcı olan hastaneler "Bebek Dostu Hastane" unvanını alıyorlar.

Bebek Dostu Hastaneler tüm sağlık kuruluşlarında basit bir plan çerçevesinde anne sütünü, anne sağlığı hizmetleri, bebek bakımı ve Anne Sütü ile Beslenmenin On Adımını yaygınlaştırmaya çalışmaktadır:

1. Anne sütü ile beslenmenin yazılı yöntemleri hastane çalışanlarına düzenli olarak iletilir.
2. Sağlık çalışanları yöntemleri uygulamak üzere bu yeteneklerini geliştirme yönünde eğitilir.
3. Bütün hamile kadınlar anne sütü beslenmesinin uygulaması ve yararları hakkında bilgilendirilir.
4. Annelere doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamaları konusunda yardım verilir.
5. Bebeklerinden ayrılmış olsalar da anneler sütlerinin sürekliliği için ve süt verme konusunda bilgilendirilir.
6. Yeni doğan bebeğe tıpça gerekmediği sürece anne sütünün dışında hiç bir gıda ya da içecek verilmemelidir.
7. Anne ve bebeği yirmi dört saat bir arada tutmaya özen gösterilmelidir.
8. Altı aydan sonra da bebek istediği sürece süt verilmelidir.
9. Anne sütü alan bebeğe emzik verilmemelidir.
10. Sütle beslenmeyi destekleyen gruplar kurup anneler hastane ya da klinikten ayrılırken bu gruplara yönlendirilmelidir.

Kaynak: https://hastane.beun.edu.tr/bebek-dostu-hastane.html 25.04.2020, 11:40

UYGULAMA FAALİYETİ 3

Emzirme tekniklerindeki bebek tutuş pozisyonlarını, sınıf ortamında maket (bebek) üzerinde uygulayınız.

Uygulama yaparken aşağıda belirtilen konuları dikkate alınız:

- Bebek maketinde yapılacak uygulama, meme ile emzirilirken yapılan bebek tutuş pozisyonlarından en az üçünü kapsayacak şekilde olmalıdır.
- Uygulama için materyal olarak bebek maketi ve yastık (veya minder) bulundurulmalıdır.
- Uygulama yaparken Türkçe doğru kullanılmalı, bebeği tutuş pozisyonları ve bebeğin yerleşimi doğru olmalı, beden dili ve ses tonuna dikkat edilmelidir.
- Uygulama süresi 10 dakikadır.
- Uygulamanın değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Uygulanan tutuş pozisyonları doğru ve en az üç tutuşu kapsamaktadır.	Uygulanan tutuş pozisyonları doğru ve en az iki tutuşu kapsamaktadır.	Uygulama yapılırken kısmen eksiklikler vardır.	Uygulamalarda birçok eksiklikler vardır.
Bebekle İletişim Becerisi	Uygulamada beden dili ve ses tonuna dikkat edilmiştir.	Uygulamada sadece beden diline dikkat edilmiştir.	Uygulama materyal kullanmadan sadece dramatize edilmiştir.	Uygulama sadece sözel anlatımdan oluşmaktadır.
Uygulama Becerisi	Uygulama basamakları doğru yapıldı, ses tonu ve beden dili doğru kullanıldı.	Uygulama sırasında basamaklara dikkat edilmedi.	Belirtilen özelliklerden sadece biri yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden biri hiçbiri yerine getirilmedi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde uygulamayı tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1 **Yeni doğum yapmış annenin yaşadığı, doğumdan sonra ortalama altı hafta süren dönem aşağıdakilerden hangisidir?**

A) Yenidoğan B) Lohusalık psikozu C) Lohusalık
D) Lohusalık humması E) Postpartum bakım

2. **Gebelik sonrası psikozun uzaması halinde aşağıdakilerden hangisi yapılmamalıdır?**

A) Eşler birbirine destek olmalı
B) Lohusa kadın sürekli uyumalı
C) Aile anneye yardım etmeli
D) Annenin dinlenmesine fırsat yaratılmalı
E) Gerekirse psikolojik yardım alınmalı

3. **Aşağıda verilen şıklardan hangisinde involüsyon olayı açıklanmıştır?**

A) Doğum sırasında sıvı kaybı nedeniyle annenin susuzluk hissetmesi
B) Yeni doğum yapmış kadının depresyona girmesi
C) Doğumdan sonra sık tuvalete çıkma ihtiyacı
D) Kadın üreme organlarının doğumdan önceki haline dönmesi
E) Süt tıkanıklığına bağlı olarak memelerin şişmesi

4. I. İlk emzirmenin yarım ila bir saatte yapıldığı dönemdir.
II. Emzirme yapılmazsa emzirme başarısı tehlikeye girer.
III. Bebeğe süt yerine sıvı verildiği dönemdir.
IV. Anne ve bebeğin ilk psikolojik bağ kurduğu dönemdir.
V. Annelik duygusu yoğun olarak hissedilir.

Yukarıdaki cümlelerden hangisi emziklilik döneminin özelliklerinden biri değildir?

A) III B) IV C) II D) I E) V

5. Aşağıdaki kavramlar tanımlarıyla eşleştirildiğinde hangi kavram açıkta kalır?

Kavram	Cümle
Mastit	Yetersiz ve dengesiz beslenme
Loşi	Meme bezlerinden süt salgılanması
Malnütrisyon	Anne rahminin normal boyutlara dönmesi
İnvolüsyon	Doğumdan sonra vajina yoluyla akan akıntı
Laktasyon	

A)Loşi B)Malnütrisyon C)İnvolüsyon D)Laktasyon E)Mastit

6. Aşağıdakilerden hangisi lohusalık dönemindeki tehlike işaretlerinden biri değildir?

A) 38°C'nin üstünde ateş
B) Kötü kokulu akıntı
C) Ani veya yoğun kan kaybı
D) Şiddetli veya sürekli baş ağrısı, bulanık görme
E) Annede yorgunluk hissi

7. Doğumdan sonra eve çıkarılan anne ve bebek en az kaç kez daha sağlık kontrolünden geçirilmelidir?

A) bir B) iki C) üç D) dör E) beş

8. Lohusalıkta beslenme döneminde anne aşağıdaki besinlerden hangisini deneyerek tüketmelidir?

A) Mevsim meyveleri
B) Taze sebzeler
C) Gaz sancısı yapabilecek yiyecekler
D) Yoğurt, ayran ve kefir gibi içecekler
E) C vitamini yönünden zengin yiyecekler

9. Lohusalık döneminde annenin uyku saatleri nasıl düzenlenmelidir?

A) Bebeğin uyku saatlerine uygun olarak
B) Anne sadece kendine göre
C) Eşlerin uyku saatine göre
D) Anne yemek yedikten hemen sonra uyuyacak şekilde
E) Bebeğin beslenme saatlerinde olmasına dikkat etmeli

10. Aşağıdakilerden hangisi lohusalık döneminde sık görülen şikâyetlerden biri değildir?

A) Kabızlık B) Meme tıkanıklığı C) İdrar yolu enfeksiyonu
D) Saç dökülmesi E) Doğum dikişleri

11. Bebeğin emzirme döneminin başarılı geçmesi aşağıdakilerden hangisine bağlıdır?

A) Bebeğe şekerli su verilmesine
B) Doğumdan sonraki ilk bir saatte emzirme yapılmasına
C) Bebeğe hemen emzik verilmesine
D) Doğumdan hemen sonra ek gıdaya başlanmasına
E) Doğumdan sonra ilk yirmi dört saat hiçbir şey verilmemesine

12. Özgüven duygusunun temelinin atıldığı ilk dönem aşağıdakilerden hangisidir?

A) Ergenlik B) Oyun çağı C) Emziklilik D) Okul çağı E) Son çocukluk

13. Aşağıdakilerden hangisi emzirmenin anneye sağladığı faydalardan biri değildir?

A) Annelik duygusunu yoğun hissettirir.
B) Adet görmeyi geciktirir.
C) Meme kanserine yakalanma riskini azaltır.
D) Diş çürümelerini engeller.
E) Kemik erimesinden korur.

14. Bebek kaç yaşına kadar ek gıdayla birlikte anne sütüyle beslenmelidir?

A) Bir B) İki C) Üç D) Dört E) Beş

15. İlk emzirme sırasında sütün gelmediği durumlarda aşağıdakilerden hangisi yapılmalıdır?

A) Bebeğe emzik verilmeli
B) İnek sütü sulandırılıp hemen verilmeli
C) Emzirmekten vaz geçilmeli
D) Bebeğe biberon verilmeli
E) Denemeye diğer memeyle devam edilmeli

16.
- Emzirme sırasında anne bebeğiyle konuşmalıdır.
- Emzirmek anneyi de rahatlatır.
- Bebek ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenmemelidir.
- Anne sütü bebeğin tüm beslenme ihtiyacını karşılar.
- Emzirme bebeği pişik olmaktan korumaz.

Yukarıda verilen cümlelerdeki bilgilerden kaç tanesi doğrudur?

A) Beş B) Dört C) Üç D) İki E) Bir

17. Aşağıdakilerden hangisi emzirmede dikkat edilecek noktalardan biri değildir?

A) Bebek memeyi bırakana kadar emzirilmelidir.
B) Her emzirmede aynı meme verilmelidir.
C) Emzirme bitince bebek gazı mutlaka çıkarılmalıdır.
D) Bebeğin omuz ve vücudu emzirme yapılacak memeye dönük olmalıdır.
E) Emzirmeye başlamadan önce anne mutlaka ellerini sabunla yıkamalıdır.

18. Aşağıda verilen tutuşlardan hangileri emzirme pozisyonlarındandır?

I. Beşik tutuşu
II. Çanta tutuşu
III. Basketbol tutuşu
IV. Yatarak emzirme
V. Çapraz çanta tutuşu

A) I, III ve IV B) I, II ve III C) I, II ve IV D) I, III ve V E) I, II ve V

19. Düşük doğum ağırlıklı bebekler için uygun olan emzirme pozisyonu aşağıdakilerden hangisidir?

A) Çapraz beşik B) Koltukaltı C) Yatış D) Çanta E) Futbol topu

20. Aşağıdakilerden hangisi anneden emilen ilk süt olan kolostrumun faydalarından biri değildir?

A) Büyüme ve gelişime yardımcıdır.
B) Bebeğin ilk aşısı olarak nitelendirilir.
C) Sindirim sistemini büyüme ve gelişimine yardımcı olur.
D) Solunum sisteminin gelişimini destekler.
E) Bebeğin D vitamini ihtiyacını karşılar.

4. ÖĞRENME BİRİMİ

0-72 AY ÇOCUKLARINDA BESLENME



Kavramlar

Beslenme
Ek Gıda
Oyun Çocuğu
İştahsızlık
Besin Alerjisi
Beslenme Planı

Ünite Bölümleri

4.1. Bebeklik Döneminde Beslenme
4.2. Oyun Döneminde Beslenme
4.3. Oyun Dönemi Çocuğuna Uygun Beslenme Planı

Bu öğrenme biriminde,

- **Bebeklik döneminde beslenmenin önemini ve beslenme ilkelerini**
- **Ek gıdalara başlamada dikkat edilecek noktaları ve aylara göre ek gıdaları**
- **Oyun döneminde beslenmeyi**
- **Oyun çocuğunun beslenme alışkanlıklarını**
- **Oyun çocuğunun beslenme problemlerini**
- **Oyun dönemi çocuğuna uygun beslenme planı hazırlamayı öğreneceksiniz.**



Görsel 4. 1. Bebek ve Beslenme

4. 0-72 AY ÇOCUKLARINDA BESLENME

HAZIRLIK ÇALIŞMASI

1. Çevrenizdeki oyun dönemi çocuklarının yemek yeme davranışlarını gözlemleyerek sınıf arkadaşlarınızla gözlemlerinizi paylaşınız.
2. Yakın çevrenizdeki kişilerden çocuklarını kaç ay emzirdiğini ve ek gıdaları ne şekilde verdiğini, evde yaşadıkları beslenme problemlerinin neler olduğunu araştırınız. Edindiğiniz bilgileri rapor haline getirerek sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

4.1. BEBEKLİK DÖNEMİNDE BESLENME

İnsanın büyümesi, gelişmesi ve sağlıklı olarak uzun süre yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan öğeleri alıp vücudunda kullanmasına **Beslenme** denir. **Yeterli ve dengeli beslenme** de vücudun ihtiyacı olan besin öğelerinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta kullanılmasıdır. Bebeklik döneminde beslenme genellikle üç şekilde görülür.

4.1.1. Doğal Beslenme

Anne sütü, yeni doğan bir bebek için en ideal besindir. Bebeğin ihtiyacı olan tüm besinleri dengeli bir şekilde almasını sağlar (Görsel 4. 2). Her annenin bebeği için gerekli olan süt salgılamasının farklı olması, bebeğin ayına ve gelişim özelliklerine göre farklı besin değerlerine sahip olması anne sütünün özellikleri arasındadır.



Görsel 4. 2. Doğal beslenme

4.1.2. Yapay Beslenme (Suni Beslenme)

Yapay beslenme, bebeğe anne sütü verilememesi durumunda diğer sütlerle ya da mamalarla yapılan beslenme şeklidir. Yapay beslenmede biberon (Görsel 4. 3) ve bebeğe uygun kaşık kullanılır. İnsan ve hayvan sütleri birbirine benzer gibi görünse de içerikleri farklıdır. En çok kullanılan inek sütü anne sütü yerine kullanılırken 1:1 oranında sulandırılır. İkinci ayda sulandırma 2 inek sütü; 1 su şeklinde yapılır. Dördüncü aydan sonra inek sütünün içine su koymaya gerek yoktur. İnek sütü ağırlıklı beslenen bebeklerde demir eksikliği görülebilir.



Görsel 4. 3. Yapay beslenme

4.1.3. Karışık Beslenme

Anne sütünün bebeğe yetmediği durumlarda ya da belirli bir aydan sonra anne sütü ile birlikte ek gıdaların verilmesine **Karışık beslenme** denir. Burada dikkat edilecek en önemli nokta anne sütü ve ek gıdaların, kesinlikle kaşıkla verilmesi gerektiğidir (Görsel 4. 4).



Görsel 4. 4. Karışık beslenme.

Bebeğe ek gıdalar biberonla verildiğinde;

- Bebek anne memesini de biberon gibi emmeye başlar. Annenin sadece meme ucunu emdiği için de meme ucu yaralanmalarına sebep olur.
- Biberon, hijyenik değildir.
- Bebeğin biberondan vazgeçmesi çok zor olduğundan bebek büyüdüğünde bile biberon kullanmak ister. Bu durum çocuğun çene ve diş yapısını bozulmasına neden olabilir.
- Bebek, ek gıdalara geçtiğinde kaşık kullanması geciktiği için her şeyi biberondan emilecek kıvamda ister ve çiğnemesi gelişmez.
- Biberonla emen bebek, daha fazla hava yuttuğu için sindirim problemi yaşar.
- Emzirme için para harcanmazken biberonla beslenmek için para harcamak gerekir.

Süt çocuklarının beslenmesinde, doğal, yapay ya da karışık olarak beslenme çeşitlerinden hangisi uygulanırsa uygulansın bazı temel ilkeler göz önünde bulundurulmalıdır.

4.1.4. Bebeklik Döneminde Beslenmede Temel İlkeler

- Beslenme, bebeğin durumuna ve yaşına uygun olmalıdır.
- İlk 1-1,5 ay bebek her ağladığında emzirilmelidir. Daha sonra 3-4 saat ara ile 5-6 öğün beslenmelidir.
- Emzirilecek memenin temiz olmasına dikkat edilmelidir.

4.1.5. Bebeklik Döneminde Beslenmenin Önemi

Doğumdan iki yaşın sonuna kadar olan zamanı içine alan bebeklik dönemi, büyüme ve gelişmenin en hızlı ve aynı zamanda en kritik dönemi olarak kabul edilir. Beslenme yetersizliğinden kaynaklanan büyüme geriliği, bazı vitamin ve mineral eksiklikleri ile ishaller en sık 0-2 yaş grubu çocuklarda görülmektedir. Çocuklara doğru beslenme alışkanlıklarının bu dönemde kazandırılması ve annelerin bu konuda erken bilinçlendirilmesi oldukça önemlidir.

4.1.6. Ek Gıdalara Başlama

Ek gıdalar tamamlayıcı beslenme olarak da adlandırılır. Bebeğin sağlıkla büyümesi ve gelişmesi için, bebeğin yaşına uygun gıdalar verilmelidir. Ek gıdalar, anne sütü yerine değil anne sütünün yanı sıra verilecek besinlerdir. Bu dönemde bebek değişik lezzetlerdeki besinlerle tanışır. Ek gıdalara başlandığında bebeğin oturmaya başlamış, el, ağız- göz koordinasyonu gelişmiş ve başını tutabiliyor olması gereklidir.

Ek gıdalara erken ya da geç başlandığında bazı dezavantajlar oluşur.

4.1.6.1. Ek Gıdaya Erken Başlamanın Dezavantajları

- Anne sütündeki koruyucu maddeler ek gıdalara erken başlandığında daha az alınır. Bu nedenle bebeklerde hastalık görülme oranı ve bu hastalıklara bağlı ölüm riski artar.
- Ek gıdaların besin değerleri anne sütüne göre daha düşüktür ve anne sütünün yerine geçemezler.
- Ek gıdalara erken başlamak bebeğin annesini daha az emmesine neden olur.
- Ek gıdalara erken başlanması sonucu bebeklerin alerjik hastalıklara ve enfeksiyon hastalıklarına yakalanma riski artar.

4.1.6.2. Ek Gıdaya Geç Başlamanın Dezavantajları

- Ek gıdalara geç başlanması sonucunda, bebeğin büyüme ve gelişmesinde yavaşlama, yetersiz ve dengesiz beslenme (malnütrisyon) ve vitamin yetersizlikleri görülür.
- Ek gıdalara geç başlanması ile demir ve çinko gibi mineral eksiklikleri oluşmaktadır. Anne sütü altıncı aya kadar bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılarken, altıncı aydan sonra mineral alımı açısından yetersiz kalmaktadır.
- Ek gıdalara geç başlandığında bebeğin çiğnemesi ve farklı lezzetteki yiyeceklere alışması gecikir.

4.1.6.3. Ek Gıdalara Başlarken Dikkat Edilecek Noktalar

- Ek gıdalara doğru zamanda (en erken 6. ay) başlanmalıdır. Bebeğe 6-7 aylık iken günde ortalama 3 kez, 12 aylık olunca da günde ortalama 5 kez ek gıda verilmelidir.
- Yeni besinlere geçerken bir günde tek bir yeni besinle başlanmalıdır. Diğer besine geçmeden önce üç ile beş gün arasına bir süre geçmelidir. Böylece verilen yeni besine karşı, bebeğin tepkisi (kusma, ishal, alerji vb.) olursa hangi besine karşı duyarlı olduğu kolayca tespit edilebilir.
- Bebeklere ek gıdalara başlandığı andan itibaren su da verilmelidir.
- Ek gıdalara başlandığında da bebek sık sık emzirilmelidir. Emzirme sıklığı, ek gıdaya başlamadan önce nasılsa aynı şekilde devam ettirilmelidir.
- Yeni besin bebeğin aç olduğu zamanlarda verilmelidir.
- Bebeğe verilecek ek gıdalara, önce birkaç tatlı kaşığı verilip denenerek başlanmalı, daha sonra miktar giderek artırılmalı ve çeşitlendirilmelidir.
- Ek gıdalar bebeğe biberon yerine kaşık, fincan ya da bardakla verilmelidir.
- Ek gıdalar hazırlandıktan sonra en fazla iki saat içerisinde tüketilmelidir. Bebeğin lezzetini beğenmediği besinler, birkaç gün beklenip tekrar denenmelidir.

- Bebeğe verilecek besinlerin hijyen kurallarına uygun olarak hazırlanmasına dikkat edilmelidir.
- Bebeğe verilecek ek gıdalar, enerji ve besin öğeleri yönünden zengin, doğal, taze, temiz ve güvenli olmalıdır.
- Çay, asitli içecekler ve hazır çorbalar bebeklere verilmemelidir. Bu tür içecekler ve besinler, bebek için faydalı ve gerekli besinler değildir.
- Yemek suyu ve et suyu tek başına ek gıda değildir. Bebeğin midesi küçük olduğu için bunları yediğinde doyarak diğer gıdaları yemeyebilir.
- Besinler uzun süre pişirilmemeli, pişirilmiş besinin suyunda vitaminler de olduğu için pişirme suyu dökülmemelidir.
- Besinler daha çok haşlanarak verilmelidir. Çok fazla yağlı, tuzlu, acı ve baharatlı olmamalıdır.
- Bebeklerin besinlerine, 12 aya kadar şeker ve tuz eklenmemelidir.

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Saklanan Kâğıtlar
Etkinlik Amacı: Ek gıdalara başlarken dikkat edilecek noktaları kavramak
Araç Gereç: Kâğıt, kalem
Süre: 40 dk.
Uygulama: Öğretmen öğrencilerden ek gıdalara başlarken dikkat edilecek noktaları tek tek kâğıtlara yazmalarını ister. Daha sonra öğrenciler gözlerini kapatırlar. Öğretmen bu arada kâğıtları sınıfın farklı yerlerine saklar. Öğrenciler gözlerini açarlar ve saklanan kâğıtları bulmaya çalışırlar. Bulunan kâğıt yüksek sesle tüm sınıfa okunur.

4.1.6.4. Ek Gıdalara Başlama Aşamaları

Ek gıdalara başlarken sabırlı ve dikkatli davranılmalıdır. Bebeğin daha kolay alışması için ek gıdalara belirli bir sıra ile başlamak önemlidir.

- İlk önce bebek kaşığa alıştırılır. Sıvı besinler, yumuşak püre kıvamında küçük bir kaşıkla verilebilir. Ek gıda olarak ilk başlarda; yoğurt, sebze ve meyve püreleri (Görsel 4. 5.), pirinç, patates, tahıl ve inek sütü eklenmiş çorbalar verilebilir.



Görsel 4. 5. Sebze püresi

- Bebek kaşığa alıştıktan sonra katı besinlere geçilir fakat anne sütüne de devam edilir. Püre edilmiş etler, kuru baklagiller, sebze, meyve ve diğer tahıllara artık başlanmalıdır. Yeni bir besin, bebeğe önceden başlanmış bir diğer besinin yanında verilerek alıştırma sağlanabilir. Ek besinlere başladıktan birkaç hafta sonra besinler, günlük iki veya üç öğün şeklinde verilir.
- Katı besinlere geçilmesi ile bebek artık çiğnemeyi öğrenmiştir. Besin çeşitliliği artırılmalıdır. Bebeği takip ederek ekmek, meyve, köfte vb. verilerek yemesi sağlanır. Her gün iki veya üç öğün verilir.
- Bebek çiğnemeyi öğrendikten sonra artık kendi kendine yemek yemesine izin verilmelidir. 9 ve 12. ayda sebze ve meyveler, peynir, patates ve küçük parçalar halinde yumuşak et verilir. Üç ana, iki ara öğün verilmelidir.
- Bir yaşına gelen çocuk artık aile ile aynı yemekleri yiyebilir duruma gelmiştir. Çocuk için ayrı bir yemek hazırlamaya gerek yoktur.

4.1.6.5. Bebeklere Verilecek Ek Gıdalar

Tamamlayıcı beslenme, tahıllar, sebze ve meyveler, baklagiller gibi bitkisel kaynaklı besinler ile et, karaciğer, balık, deniz ürünleri, yumurta, süt ve süt ürünleri gibi hayvansal kaynaklı besinlerden oluşur. Bebeklere verilecek ek gıdalara tablo 4.1 de aylara göre yer verilmiştir.

YAŞ(AY)	BESİN TÜRÜ	ÖNERİLEN BESİNLER
0-6. ay	Anne sütü	Anne sütü
6. ay	Sıvı besinler, yumuşak ezme kıvamında besinler	Anne sütü, yoğurt, taze sıkılmış meyve suyu, sebze suyu, pekmez, yumurta sarısı (başlangıçta 1/8; daha sonra1/4 oranında)
7. ay		Anne sütü, yumurta sarısı (tam), pirinç, pirinç unu, sütlü mama, taze sıkılmış meyve suyu, meyve püresi, yoğurt, et (tavuk, balık vb.), bitkisel yağlar (zeytinyağı tercih edilir), sebze püresi, sebze çorbası, acısız tarhana, yoğurtlu ve sütlü çorbalar, mercimek çorbası, pekmez.
8-11. aylar arası	Püre kıvamında pütürlü besinler	Anne sütü, iyi ezilmiş ev yemekleri (kıymalı ve sebzeli), tam yumurta, pastörize peynir, tahıl-kuru baklagil ezmeleri, pekmez, süt veya yoğurt
12 +	Kolay çiğnenebilen yiyecekler	Anne sütüne devam edilir. Kıymalı sebze yemekleri, tarhana, mercimek, unlu ve yoğurtlu çorbalar, makarna, pilav, dolmalar, 500 ml süt veya yoğurt (pastörize, uzun ömürlü-UHT), pastörize peynir, yumurta, etler (tavuk, balık), meyve ve taze sıkılmış meyve suyu. Çocuk, bu aydan itibaren aile sofrasına oturtulur.

Tablo 4.1. Aylara göre Önerilen Gıdalar

Kaynak: Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. (2008). Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Beslenme Modülleri. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 722.

4.1.6.6. Ek Gıda Hazırlama

Bebeklere ilk verilecek besinler, sebze püresi, yoğurt, pirinç muhallebisi ve meyve püresidir. Bunlar sindirimi kolay ve besleyici değeri yüksek besinlerdir.



Görsel 4. 6. Yoğurt

Yoğurt

Yoğurt, bebek tarafından sindirimi kolay olduğundan ek gıdaya geçişte seçilecek ilk besinlerden biridir (Görsel 4. 6). Bebeğin yoğurdu için günlük taze keçi ya da inek sütü kullanılmalıdır. Yoğurt ilk kez verildiğinde kaşığın ucuyla tattırılır. Daha sonra verilen yoğurt miktarı yavaş yavaş artırılır. Yoğurt kuşluk (sabah saatleri)/öğle veya ikindi öğünlerinden birinde bebeğe verilir.



Görsel 4. 7. Sebze püreleri

Sebze püresi

Sebze püresi mevsime uygun sebzelerden seçilerek hazırlanmalıdır (Görsel 4. 7.). İlk aşamada alerji riski düşük ve kolay püre haline gelebilen sebzeler kullanılmalıdır. Havuç, patates, bal kabağı, kabak, yeşil fasulye gibi sebzeler haşlanarak bebeğe verilebilir. Her seferinde tek sebze ile başlayıp daha sonra iki veya üç sebzeyi karıştırarak püre hazırlanabilir. İlk gün öncelikle bir çay kaşığının yarısı ile tadına baktırılır. Daha sonraki haftalarda küçük bir kâse püre yiyecek şekilde miktarı artırılmalıdır. Alerji riskine karşı üç gün bekleme süresine uyulmalı ve pürenin içeriği yavaş yavaş çeşitlendirilmelidir. Sebze püresi için uygun zaman öğle öğünüdür.

Muhallebi

Muhallebiler (Görsel 4. 8.), bebeğin severek yediği yiyeceklerdendir. İçine anne sütü, tereyağı, meyve katılarak besin değeri artırılabilir. Muhallebi için uygun zaman akşam öğünüdür.



Görsel 4. 8. Muhallebi



Görsel 4. 9. Elma püresi

Meyve püresi

Ek gıdaya önce sebze püreleri ile başlanır. Meyve püresi (Görsel 4. 9.) daha sonra verilir. Püre hazırlanırken mevsime uygun taze meyveler seçilmelidir. Elma, armut, erik, kayısı, şeftali ve nektarin başlangıç için uygun meyvelerdir. Çilek, ananas gibi alerji riski daha yüksek olan meyveler daha sonra denenmelidir. Meyve püresi, kuşluk, öğle veya ikindi öğünlerinden birinde verilebilir.

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Tombala
Etkinlik Amacı: Bebeklik döneminde beslenmeyi kavramak
Araç Gereç: Kâğıt, kalem, torba
Süre: 40 dk.
Uygulama: Öğretmen öğrencilerden bebeklik döneminde beslenme konularından istedikleri bir soruyu kâğıda yazmalarını ister. Başka bir kâğıda ise sorunun cevabını yazarlar. Tüm sınıf soruları yazdıktan sonra iki tane torba alınır. Torbanın birine sınıfta yazılan tüm sorular, diğerine de cevaplar atılır. Soru ve cevap torbaları tekrar sınıfta sırayla dolaştırılarak her öğrencinin bir soru ve cevap çekmesi istenir. Tüm öğrenciler soru ve cevabı çektikten sonra önce soruyu okur. Soru okunduğunda cevap hangi öğrencide ise "Cevap bende" diyerek sorunun cevabını okur. Tüm öğrenciler çektiği soruların cevaplarını bulduktan sonra tombala oyunu sona erer.

OKUMA PARÇASI

Anneciğim, Babacığım ve Tüm Büyüklerim

Çevreme bağımlı olduğum bu ilk yılım… yaşamın en önemli dönemidir. Annemin şefkatine, annemin sütüne ihtiyacım var. Beni bunlardan mahrum etmek isteyeceğinizi düşünemiyorum.
Beynimin normal gelişmesi için yağlardan zengin sütle beslenmeliyim. Normal büyümem ve gelişmem için besinleri belli oranlarda karışmış olarak almalıyım. İshalden, ateşli hastalıklardan, alerjiden korunmaya ihtiyacım var. Beni bu tehlikelerden koruyan tek şey "anne sütünden" mahrum edecek kadar insafsız olamazsın.

Yaşamımın bu erken ve nazik döneminde milyonlarca mikrop ile karşı karşıya kalmayı, temiz olmayan suyla hazırlanmış, mikropların kolayca çoğaldığı biberonlarda hazırlanmış mamaları istemiyorum. Annemin sütü ile, onun sıcaklığını, sevgisini hissederek beslenmek en doğal hakkım olduğunu düşünüyorum. Benim sizlerin arzusu sonucu dünyaya gözlerimi açtığım bu sıralarda, sizlere olan inancım sonsuzdur. Eminim ki beni çok seven büyüklerim benim daha sağlıklı ve ahlaklı olmam konusunda ellerinden geleni yapacaklar. Bana 6 ay sadece anne sütü yeterlidir. Lütfen annem babam bunu bilmiyorlarsa onları doğru yolda aydınlatınız ve anneme sütünün artması için neler yapması gerektiğinin ve bana annemin sütünün dışında başka mamalar verilmemesini öğütleyiniz.

Beni annemin sütünden mahrum bırakmayacak herkese sonsuz teşekkürlerimle saygılarımı sunarım.
Bebeğiniz.

Kaynak: ERTEKİN, D. (2005). Bebek Beslenmesi, Bakımı ve Hastalıklarında Anneye Pratik Bilgiler. İstanbul, 2. Baskı.

UYGULAMA FAALİYETİ 1

Ek gıdalar ve bu gıdaların hazırlanması ile ilgili bir sunum hazırlayınız.
Sunum hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Sunumdaki bilgiler doğru ve "Bebeklik döneminde beslenme" konusundaki tüm kazanımları kapsamalıdır.
- Sunumda yazı, resim, tablo, grafik, video, şekil, fotoğraf vb. en az dört farklı materyal kullanılmalıdır.
- Sunumda Türkçe doğru kullanılmalı, dinleyicilerle göz teması kurulmalı, beden dili ve ses tonu doğru kullanılmalıdır.
- Sunum süresi 10 dakikadır.
- Sunumun değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Materyal	Sunum en az dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Sunum Becerisi	Akıcı dil kullanıldı, göz teması kuruldu, ses tonu ve beden dili doğru kullanıldı.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde sunuyu tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

4.2. OYUN DÖNEMİNDE BESLENME

Oyun çocuğu dönemi; 1-5 yaş arası çocukları kapsayan, büyüme ve gelişmede önemli bir rol oynayan dönemdir. Yetişkinlik için gerekli olan pek çok alışkanlık Oyun döneminde edinilir. Sağlıklı beslenme alışkanlıkları da bunlardan biridir.

Bu yaşlarda oluşan yetersiz ve dengesiz beslenme, fiziksel gelişimin yanı sıra zekâ gelişimini ve öğrenme yeteneklerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum, çocukların okul dönemlerinde öğrenme güçlüğü ve akademik başarısızlık olarak karşılarına çıkmaktadır.

Oyun Çocuğu Döneminde Uyulması Gereken Kurallar:

- Çocuğun bir yaşından itibaren kendi kendine kaşık kullanması desteklenmelidir.
- Çocuğa pütürlü yiyecekler zamanında verilerek çiğnemeyi öğrenmesi sağlanmalıdır.
- Yeni lezzet ve tatlar, beslenmeye eklenmelidir.
- Yemekler hazırlanırken besin gruplarının çeşitliliğine dikkat edilmeli, besleyici değeri arttırılmalıdır (Etli kabak dolması, et ve yoğurt içeren çorbaların hazırlanması gibi).
- Çocuk, ailesiyle birlikte yemeğe oturtularak kendi kendine yemek yeme alışkanlığını kazanmalıdır (Görsel 4. 10.).
- Çocuğa yemek sırasında televizyon izletilmemeli, yemek yeme saatleri ile televizyon ve oyun saatleri ayrı olmalıdır.
- Öğün aralıkları belli olmalı, çocuğa öğün aralarında abur cubur verilmemelidir. Tatlıların ana yemekten sonra yenmesi gerektiği belirtilmelidir.
- Çocuğun kendi yemeğini kendisinin servis yapması sağlanmalıdır. Böylece çocuk yiyebileceği miktarı kendisi ayarlayabilir.
- Çocuğun tabağına yiyebileceği kadar yemek konulmalıdır. Çocuk "doydum" dediğinde ısrarcı olunmamalıdır.
- Çocuğun beslenmesinde dikkatli ve sabırlı davranmalıdır. Yemek çocuk için bir ödül olmamalıdır.



Görsel 4. 10. Aile ve çocuk

4.2.1. Oyun Döneminde Beslenme Özellikleri

Çocukların oyun dönemi de olan 2-3 yaş aralığı aynı zamanda çocuğun beslenme alışkanlığı kazanması gereken yaşlardır. Bu dönem okul öncesi dönemi de kapsamaktadır.



Görsel 4. 11. Oyun döneminde beslenme

Oyun döneminde çocuk yardım almadan yemeğini kendisi yiyebilir. Ancak çocuğun beş yaşına kadar kendi başına yemek yiyememesi normal kabul edilirken altı yaşından sonra hala yardımla yemek yemesi normal değildir. Çocuklar bıçak kullanmaya yetişkin gözetiminde dört yaşından sonra başlayabilir. Oyun döneminde çocuklar eti büyük parçalar yerine kıyma şeklinde severler. Çocuklar sofrada besini tanıyabilecekleri şekilde görmek isterler ve besinlerin elleri ile yiyebilecekleri şekilde olmasından hoşlanırlar (Görsel 4. 11).

Oyun döneminde çocuklar besinlere karşı tavırlar geliştirmeye başlarlar. Özellikle lahana, karnabahar, pırasa, kereviz gibi sebzelere karşı önyargılı davranırlar. Çocukların önyargılı davrandığı bu tür sebzeler çocuklara farklı şekillerde verilirse daha kolay ve severek tüketebilirler. Çocuklar, keskin tatlar ve kokulara karşı çok hassastırlar. Pişmiş sebze yemeklerinden ziyade havuç, domates gibi sebzeleri çiğ yemeyi severler.

Oyun dönemi çocuğu besinleri seçerek yiyebilir. Her besini iştahla yemediği gibi sevdikleri de oldukça sınırlıdır. Bunun için çocuk sevmese bile yemekler sofraya koyularak çocuğun görmesi ve öğrenmesi sağlanmalıdır. Zaman içinde çocuk bu yemekleri de severek yiyebilir.

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Benim Farklı Özelliklerim
Etkinlik Amacı: Oyun dönemi çocuğu özelliklerini açıklamak
Araç Gereç: Farklı çocuk resimleri
Süre: 10 dk.
Uygulama: Öğretmen okul öncesi beş yaş dönemindeki farklı çocuk (sağlıklı, şişman, zayıf, hasta vb.) resimlerini tahtaya asar. Astığı bu çocuk resimlerini göstererek "Hepsi aynı yaşta olan bu çocuklar arasında ne gibi farklar var? Bu farkların sebebi ne olabilir? diyerek sorular sorar. Öğrencilerden gelen cevaplar sınıfta tartışılır.

4.2.2. Oyun Çocuğunun Beslenme Alışkanlıkları

Çocukların beslenme alışkanlıkları yaşadığı çevre ile etkileşim sonucu oluşur. Sağlıklı beslenen ailede büyüyen ve zamanında ek gıdalara başlayan çocuklara beslenme alışkanlıkları kazandırmak kolaydır. Çocuğa doğru beslenme alışkanlığı kazandırmada anne babanın tutarlı ve iyi örnek olması en temel koşuldur. Çocuğun sevmediği yiyecekler olduğunda çocuğu hırpalamak ve kişinin kendisini üzmesi doğru değildir. Çocukların yetişkinlerden daha küçük bir mideleri olduğu unutulmamalıdır. Sınırlı da olsa yediği yiyecekler, alması gereken besin öğelerini karşılamaya yetecektir. Katı yasaklar ve cezalandırma ya da çocuğun her istediğini yapma gibi davranışlarla doğu beslenme alışkanlıklarının kazandırılmayacağı unutulmamalıdır.

Oyun çocuğuna beslenme alışkanlıkları kazandırırken dikkat edilmesi gereken durumlar şunlardır:

- Çocukların yemeklerden önce fazla sıvı almaları engellenmelidir. Çünkü fazla sıvı çocuğun midesini doldurur ve yemek yeme isteğini yok eder.
- Çocuklara önce sevdiği yiyecekler sunulmalı, yeni tattırılacak yiyecekler yavaş yavaş arttırılarak verilmelidir.
- Çocuk, sevmediği yiyecekleri yemesi için zorlanmamalıdır. Bu yiyecekler farklı şekillerde sunularak verilebilir. Örneğin çocuk süt içmeyi sevmiyorsa yoğurt, peynir, sütlaç veya muhallebi şeklinde verilmelidir.
- Yemek saatleri eğlenceye dönüştürülmemelidir. Çeşitli oyunlarla çocuğa yemek yedirmeye alıştırılması durumunda çocuk eğlence dışında yemek istemeyecektir.
- Çocuk iki yaşından itibaren mama sandalyesinden çıkıp aile ile sofrada yer almalıdır. Yemek sofraları samimi bir hava içerisinde olmalı, çocukların konuşmalarına izin verilmelidir.
- Çocuklara yiyebilecekleri kadar yemek koyulmalıdır. Eğer yemek yemek istemiyorsa zorlanmamalıdır. Ancak çocuğa bir sonraki öğüne kadar abur cubur verilmemelidir.
- Masadan kalkan çocuğun peşinden tabakla dolaşılmamalıdır. Bunu davranış devamlı yapıldığında çocuk masadan kalkıp gezerek yemeyi alışkanlık haline getirebilir.
- Çocuk, yemek sırasında yemeği ağzından çıkartmak gibi olumsuz bir davranış sergiliyorsa görmezden gelinmelidir. İlgiyi devam ettirmek için çocuk bunu tekrar yapabilir.
- Çocuklar taklit yolu ile beslenme alışkanlığı kazanırlar. Bunun için sofrada iyi bir örnek olunmalıdır.
- Öğün aralarında şeker ve çikolata yemesine izin verilmemelidir. Bunlar, yemek aralarında değil de yemekten hemen sonra verilebilir.
- Çocuk büyüdükçe yemek hazırlıklarında ve alışverişlerde çocuktan yardım alınabilir. Yemek yaparken çocukların fikirlerini almak, onların daha keyifli yemek yemelerini sağlayacaktır.
- Yemeklerden sonra diş fırçalamak alışkanlık haline getirilmelidir.

SIRA İZDE

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nın ilk ve ortaöğretim öğrencilerine yönelik, aşırı şişmanlıkla (obezite) mücadele konusunda başlattığı uygulamaları araştırınız.

UYGULAMA FAALİYETİ 2

Sofrada uyulması gereken görgü kuralları ile ilgili drama çalışması yapınız.
Drama hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Dramadaki bilgiler doğru ve "oyun döneminde beslenme" konusundaki kazanımları kapsamalıdır.
- Dramada müzik, kostüm, aksesuar, dekor vb. en az iki farklı materyal kullanılmalıdır.
- Sunumda Türkçe doğru kullanılmalı, dinleyicilerle göz teması kurulmalı, beden dili ve ses tonu doğru kullanılmalıdır.
- Drama süresi 20 dakikadır.
- Drama değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Materyal	Drama en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Drama en az 2 farklı materyal ile desteklenmiştir.	Drama bir materyal ile desteklenmiştir.	Drama sadece düz anlatımdan oluşmaktadır.
Sunum Becerisi	Akıcı dil kullanıldı, göz teması kuruldu, ses tonu ve beden dili doğru kullanıldı.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde sunuyu tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

4.2.3. Oyun Çocuğunun Beslenme Problemleri

Yeterli ve dengeli beslenemeyen çocuklarda hastalıklar daha sık görülmektedir. Ayrıca bu yaşlardaki yanlış beslenme alışkanlıkları ilerleyen yıllarda şişmanlık, kalp damar hastalıkları, şeker hastalığı ve tansiyon yüksekliği vb. hastalıklara sebep olmaktadır.

Çocuklar ilk iki yılda daha hızlı gelişim ve değişim gösterdikleri için bu duruma uyum sağlamaları bazen güç olmaktadır. Doğumdan sonra anne memesiyle beslenmeye ve uyumaya alışmış olan bebek memeden kesilmeyle birlikte yeni beslenme alışkanlığını beslenmeyi reddedebilir. Bu durum çocuğun doğal gelişiminin bir parçası olsa da ailelerin endişelendiği bir konudur.

Bu yaşlarda görülen beslenme problemleri;

- Besin alerjileri,
- İştahsızlık,
- Kabızlık,
- Soluk borusuna besin kaçırma,
- Aşırı yemek yemektir (Şişmanlık).

4.2.3.1. Besin Alerjileri

İnsan vücudundaki bağışıklık sisteminin bir besin maddesini zararlı olarak algılaması sonucu vücudun verdiği beklenmedik tepkiye Besin alerjisi adı verilir. Çocukluk döneminde görülen besin alerjileri kendiliğinden kaybolduğu gibi bazen de yetişkinlik döneminde de devam eder. Bu durum çocuğun vücut yapısı ve alerji olduğu besin öğesi ile ilgilidir. Çocukta besin alerjisi olduğu düşünüldüğünde çocuk, hemen doktora götürülmelidir. Besin alerjisi durumunda ortaya çıkan belirtilerin en sık görülenleri;



Görsel 4. 12. Besin alerjisi

- Kurdeşen,
- Bulantı,
- Mide ağrısı,
- İshal,
- Deride kaşıntı,
- Nefes darlığı,
- Göğüs ağrısı,
- Solunum yollarında daralma şeklinde sayılabilir.

Besin alerjisi, alerji yapan besinin yenmemesi ile tedavi edilebilir (Görsel 4. 12).

4.2.3.2. İştahsızlık

İştahsızlık, annelerin en çok şikâyet ettikleri beslenme problemidir (Görsel 4. 13). Bu durumda çocuğun boy ve kilosuna bakılarak çocuğun yeterli beslenip beslenmediği belirlenebilir. İştahsızlık problemi olan bir çocuğun kilo almasında sorun varsa, iştahsızlığa neden olabilecek hastalıklar da araştırılmalıdır. Ancak bazen hiçbir hastalık olmadan da çocukta geçici kilo problemleri olabilir. Buna ancak doktor karar verebilir. Eğer çocuğun kilosu yeterli, tıbbi bir sıkıntı olmadığı halde yine de iştahsızlık sorunu var ise bu durum psikososyal gelişim ile ilgili bir sıkıntı olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.



Görsel 4.13. İştahsızlık

İştahsız bir çocuk için yapılması gerekenler;

- Çocuğa öğün aralarında şeker, çikolata gibi yiyecekleri yedirmemeli ve asitli içecekler veya hazır meyve suları gibi şekerli içecekler içirilmemelidir.
- Çocuk sık ve kısa aralıklarla beslenmeli ve çocuğun besleyici değeri yüksek gıdalar alması sağlanmalıdır.
- İştahsız çocuğa yemekler farklı sunumlarla süslenerek, farklı renk ve desende tabaklar hazırlanarak (Görsel 4. 14) verilebilir.
- Çocuk ailesinin yemek hazırlamasına yardımcı olabilir. Böylece çocuk, yardım ettiği yemeği severek yiyebilir.



Görsel 4. 14. Neşeli tabaklar

- Çocuk ara sıra iştahsızlık yaşayabilir. Bu durum doğal karşılanmalıdır.
- Çocuk yemek seçtiğinde istemediği besin farklı yemek içinde sunulabilir. Örneğin yumurta sevmeyen bir çocuğa, yumurta menemen ya da sebzeli yumurta şeklinde hazırlanabilir.
- Çocuğa verilecek yiyecekler, küçük porsiyonlar halinde sunulmalıdır.
- Çocuğun beslenme saatleri düzenli olmalı ve sofraya aileyle birlikte oturtulmasına özen gösterilmelidir.
- Çocuğun yanında "Çocuğum çok iştahsız, yemek yemiyor" gibi cümleler kurulmamalıdır.

UYGULAMA FAALİYETİ 3

Çocuklar için ilgi çekici bir besin tabağı hazırlayınız.
Tabak hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Tabak, çocuklara uygun yiyeceklerden oluşmalıdır.
- Tabakta süt ürünleri, et ürünleri, sebze ve meyveler, tahıllar, yağ ve şeker gibi gruplardan en az üç tanesi bulunmalıdır.
- Tabakta besinler doğru kullanılmalı, ilgi çekici ve çocukların seveceği şekilde olmalıdır.
- Tabak hazırlama süresi 40 dakikadır.
- Hazırlayacağınız tabağın değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Tabak çocuklara uygun yiyeceklerden oluşmaktadır.	Tabaktakilerden birkaçı çocuklara uygun yiyeceklerden oluşmaktadır.	Tabak kısmen çocuklara uygun yiyeceklerden oluşmaktadır.	Tabaktaki yiyeceklerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Materyal	Tabak en az üç besin grubu ile desteklendi.	Tabak en az iki besin grubu ile desteklendi.	Tabak en az bir besin grubu ile desteklendi.	Tabak çocuklara uygun değildi.
Beslenme Planı Becerisi	Besinler doğru kullanıldı. İlgi çekici ve çocukların seveceği şekildeydi.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde tabağı tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

4.2.3.3. Kabızlık

Tuvalete çıkma sayısının bir haftada üç seferden az olması, kakanın çok sert, kalın ve kuru olması Kabızlık olarak tanımlanır. Kabızlık sorunu, en çok iki yaş civarında çocuğa tuvalet eğitimi verilirken görülmektedir.

Kabızlık nedenleri;

- Çocuğun tuvalet ihtiyacını ertelemesi (Oyuna ara vermek istememesi ya da çizgi film izlerken tuvalete gitmemesi vb.),
- Daha çok katı gıdalarla beslenmek,
- Fazla inek sütü tüketmek,
- Kabızlığa neden olan yiyeceklerden fazlaca tüketmek (Muz, makarna, pirinç lapası, pilav gibi)

Kabızlığın geçmesi için yapılması gerekenler;

- Çocuk bol bol su ve sıvı gıdalar tüketmelidir.
- Çocuğun daha çok hareket etmesi sağlanmalıdır.
- Lif yönünden zengin sebze, meyve, bakliyat ve tahıllardan oluşan gıdalar verilmelidir.
- Çocuğun lokmaları iyice çiğnedikten sonra yutması sağlanmalıdır.
- Çocukların kayısı/erik armut vb. meyvelerin komposto ya da püresi verilmelidir.

4.2.3.4. Soluk Borusuna Besini Kaçırma

İlk üç yaşta çocuklarda çiğneme ve yutma fonksiyonlarının gelişimi tamamlanmamıştır. Bu nedenle besinler yumuşak bir şekilde verilmelidir. Çocuğa üç yaşından önce sert ve taneli besinler (fıstık, fındık, leblebi, patlamış mısır, kabak ve ayçiçeği gibi) verilmemelidir. Bu tür besinler verilecekse de mutlaka ailenin gözetiminde verilmelidir. Eğer çocuğun soluk borusuna besin kaçarsa öksürtülerek boğaza tıkanan cismin çıkması sağlanır. Reçel, lokum gibi yapışkan gıdaların boğaza kaçması durumunda su verilerek çocuğun yutması sağlanmalıdır.

4.2.3.5. Aşırı Yemek Yeme (Şişmanlık)

Şişmanlık (obezite), bireyin harcadığı enerjiden fazla enerji alması ve vücutta yağ oranının artması durumuna denir. Oyun döneminde aşırı yemek yeme şişmanlığa yol açmaktadır. Eskiden bu dönemdeki şişman çocuk sağlıklı olarak algılanırken bu durum günümüzde değişmiştir. Artık şişmanlık, insan sağlığı ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir hastalık olarak görülmektedir.

Çocukluk çağında şişmanlık problemli bir durumdur. Çünkü çocukluk çağındaki şişmanlık hayatın erken yaşlarında pek çok kronik hastalığa yol açabilmektedir. Ayrıca obezite sorunu yaşayan çocuklarda psikolojik sorunlar ortaya çıkabilmekte, bu da çocukların ileriki yıllarda özgüven eksikliği ve çevreye uyum sorunları yaşamalarına neden olabilmektedir.

Obezite, çocukların dış görünüşlerinde kendini hemen gösterse de obezite teşhisi için çocukların yaşına uygun standart boy-kilo çizelgesini kullanmak gerekir. Ancak her çocuğun vücut yapısı farklı olabilir.

Oyun döneminde,

- Genetik olarak ailede de obezite sorununun olması,
- Düzenli yeme alışkanlığının olmaması,
- Hazır gıda tüketiminin yaygın olması,
- Fiziksel aktivitenin az olması obezite görülme oranını arttırmaktadır.

Çocuklarda aşırı yemek yemeyi ve şişmanlığı önlemek için yapılması gerekenler;

- Aşırı yemek yiyen çocukların yemekleri küçük porsiyonlar şeklinde hazırlanmalı,
- Öğün aralarında abur cubur ve atıştırmalık yiyecekler verilmemeli,
- Öğünler düzenli olmalı ve öğün atlanmamalı,
- Çocuğa oyun oynarken veya televizyon seyrederken yemek verilmemeli,
- Aileler beslenme alışkanlıkları ve yemek seçimleri konusunda bilgilenmeli ve bu konuda örnek davranışlar göstermeli,
- Taze meyve ve sebze tüketimi teşvik edilmeli, tam tahıl ürünlerinin tercih edilmesi sağlanmalı,
- Çocuğun aile üyeleri ile birlikte aynı sofrada yemek yemesi sağlanmalı,
- Paketli hazır gıdalar tüketilmemeli (Görsel 4. 15),
- İki yaş üzeri çocuklar günde minimum bir buçuk saat fiziksel aktivite yapmalıdır.

Oyun dönemindeki obezitenin önlenmesinde temel amaç; çocuğun kilo vermesi değil, dengeli ve düzenli beslenmesi ile egzersiz alışkanlığı kazanması olmalıdır.



Görsel 4. 15. Şişmanlık

Dünyada her yıl yaklaşık 3 milyon insan, fazla kilolu olma durumu ve obezite nedeniyle hayatını kaybetmektedir.

Kaynak: (Çocukluk Çağı Obezitesi Childhood Obesity, 2019)

UYGULAMA FAALİYETİ 4

Çocuklarda obezitenin nedenleri ve önleme yolları ile ilgili araştırma yaparak, broşür hazırlayınız.

Broşürü hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Broşürdeki bilgiler doğru ve obezite (şişmanlık) konularına ait olmalıdır.
- Broşürde yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az üç farklı materyal kullanılmalıdır.
- Broşür için bir A4 kâğıdının iki yüzü de kullanılmalıdır.
- Broşür değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar bulunmaktadır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar bulunmaktadır.
Broşür	Broşür en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür bir farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın iki yüzü de etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

4.3. OYUN DÖNEMİ ÇOCUĞUNA UYGUN BESLENME PLANI

Oyun dönemi çocuğuna uygun beslenme planı hazırlarken besin gruplarından günlük olarak ne kadar alınması gerektiğini bilmek önemlidir. Et, yumurta, kuru baklagiller; süt ve ürünleri; taze sebze ve meyveler; ekmek ve tahıllar dört besin grubunu oluşturmaktadır. Besin piramidinde (Görsel 4. 16) bu besin gruplarından alınacak miktarlar çoktan aza doğru sıralanmıştır. Her besin içinde farklı besin öğelerini içerir. Ancak bazı besinler, içerdiği değer açısından birbirine benzediğinden birbirlerinin yerine geçebilirler (Süt yerine peynir ya da yoğurt gibi). Temel besin grupları beş gruba ayrılmaktadır.



Görsel 4. 16. Besin piramidi

Temel besin grupları

1. **Süt ve süt ürünleri:** Oyun çocuğunun süt ve süt ürünleri grubundan günde iki bardak inek sütü/yoğurt ya da eş değerinde peynir tüketmesi gereklidir. Ancak aşırı süt tüketimi diğer besinlerin alımını azaltır, demir gereksinimini karşılamaz, içerdiği kalsiyum demir emilimini bozabilir.

2. **Et ve Kuru baklagiller:** Hayvansal ürünler en önemli protein kaynaklarıdır. Hayvansal protein kaynakları et, tavuk, hindi, sakatat, balık, deniz ürünleri, süt ve süt ürünleri (yoğurt, kefir, peynir vb.) ve yumurtadır. Kuru baklagiller (fasulye, nohut, barbunya, mercimek) ve badem, fındık, ceviz gibi kuruyemişler bitkisel protein kaynaklarıdır.

3. **Tahıllar:** Başlıca tahıllar buğday, yulaf, arpa, çavdar, mısır ve pirinçtir. Tahıllar özellikle oyun çağı döneminde çocukların gittikçe artan enerji ihtiyaçlarını karşılamaları açısından oldukça önemlidir.

4. **Meyve ve sebzeler:** Meyve ve sebzelerin bileşimlerinin önemli bir kısmını su oluşturmaktadır. Bu nedenle kalorileri düşüktür. Meyve ve sebzeler vitamin (A vitamini, C vitamini, Folik asit, K vitamini) ve mineraller (magnezyum, potasyum) yönünden oldukça zengindirler. Bu yüzden büyüme ve gelişmede, hücre yenilenmesinde, bağışıklık sisteminin gelişmesinde, kan hücrelerinin üretilmesinde, doku onarımında, deri ve göz sağlığında, diş ve diş eti sağlığında oldukça aktiftirler.

5. **Yağ ve şeker:** Oyun çağı çocuklarının beslenmesinde çok fazla şekerli, yağlı ve hazır gıdalara yer verilmemeli, bunlar olabildiğince az tüketilmelidir. Bu yaş grubuna içecek olarak su, ayran, bitki ve meyve çayları verilebilir.

Beslenme planı hazırlarken dikkat edilecek noktalar şunlardır:

- Öğün araları çok uzun olmamalıdır. Uzun süre aç kalmak metabolizmayı olumsuz etkiler. Günde üç ana, 2-3 ara öğün alınması önemlidir. Öğünler, sabah, kuşluk, öğle, ikindi, akşam şeklinde düzenlenebilir. Kahvaltı en önemli öğün olup kesinlikle atlanmamalıdır.
- Çocuklara sunulan porsiyonun miktarı da çok fazla olmamalıdır.
- Ana öğünlerde tüm besin gruplarına yeterli miktarda yer verilmeli, eksik kalan besinler varsa bunlar aynı gün içinde ara öğün olarak verilmelidir.
- Oyun çağı çocuklarının ara öğünlerde tüketeceği yiyecekler çok fazla doygunluk hissi yaratmamalıdır. Öğün aralarında abur cubur verilmemelidir. Ara öğünler için meyve, sebze, süt, yoğurt, evde hazırlanmış meyveli yoğurt, ayran, peynir, tam tahıllı ekmek, kuru meyve, ceviz, fındık gibi kuru yemişler sağlıklı seçeneklerdir.
- Yemek sırasında çocuk sofrada uzun süre bekletilmemeli, tabağındaki yiyeceği bitirmesi için zorlanmamalıdır.

4.3.1. Oyun Dönemi Çocuğuna Uygun Beslenme Planı Örneği

ÖĞÜNLER	BESİNLER	2-3 YAŞ	4-6 YAŞ
Sabah	Yumurta	½ Yumurta	1 Yumurta
	Zeytin	2-3 tane	2-3 tane veya 1 tane ceviz
	Bal/Pekmez	1 tatlı kaşığı	1 tatlı kaşığı
	Ihlamur (Şekersiz)	1 çay bardağı	1 çay bardağı
	Ekmek (Tam Tahıllı)	1 ince dilim	2 ince dilim
	Süt (Şekersiz)	1 su bardağı	1 su bardağı
	Peynir (Az tuzlu)	1 ince dilim	1 ince dilim
Kuşluk	Şeftali/ Elma /Armut	1 orta boy	1 orta boy
Öğle	Sebzeli Köfte	1-2 yemek kaşığı ve bir köfte (30 g)	1 köfte kadar et 1porsiyon sebze
	Fırında Makarna	1 küçük dilim	4 yemek kaşığı pilav veya makarna
	Yoğurt	1/2 kâse	1/2 kâse
	Ekmek	1 ince dilim	1 ince dilim
İkindi	Ayran/Börek/meyve/ çiğ sebze (salatalık, biber, domates)	1 su bardağı 1 dilim/1 orta boy/ 2-3 dilim	1 su bardağı 1 porsiyon meyve
Akşam	Nohut/kuru fasulye	1-2 yemek kaşığı	1-2 yemek kaşığı/ 1 köfte kadar et
	Bulgur pilavı	1-2 yemek kaşığı	1-2 yemek kaşığı
	Karışık salata	1-2 yemek kaşığı	1-2 yemek kaşığı
	Meyve	1 orta boy	1-2 yemek kaşığı
			1/2 kâse yoğurt
Yatmadan 1-2 saat Önce	Süt	1 su bardağı	1 su bardağı 1 porsiyon meyve

Tablo 4. 2. Oyun çocukları için örnek beslenme tablosu

Kaynak: Kansu, A., & Öztürk, Y. (Dü). (tarih yok). Oyun Çocukluğu Dönemi Beslenme Rehberi, s. 26.

UYGULAMA FAALİYETİ 5

Oyun dönemi çocuğuna uygun günlük beslenme planı hazırlayınız.

Beslenme planı hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Beslenme planında tüm besin grupları yer almalıdır.
- Beslenme planında tüm öğünlere (sabah, kuşluk, öğle, ikindi, akşam) yer verilmelidir.
- Beslenme planında besinler doğru kullanılmalı, çocuklara göre olmalı ve öğüne uygun yiyecek seçilmelidir.
- Plan hazırlama süresi 20 dakikadır.
- Beslenme planın değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Beslenme planında tüm besin grupları yer almaktadır.	Beslenme planında tüm besin grupları doğru ancak yeterli derecede yer almamıştır.	Beslenme planında tüm besin grupları kısmen yer almaktadır.	Beslenme planında tüm besin gruplarında önemli derecede yanlışlıklar vardır.
Materyal	Beslenme planında tüm öğünlere (sabah, kuşluk, öğle, ikindi, akşam) yer verilmiştir.	Beslenme planında sadece dört öğüne yer verilmiştir.	Beslenme planında sadece üç öğüne yer verilmiştir.	Beslenme planında sadece iki öğüne yer verilmiştir.
Sunum Becerisi	Beslenme planında besinler doğru kullanılmış, çocuklara göre olmuş ve öğüne uygun yiyecek seçilmiştir.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde beslenme planı tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

OKUMA PARÇASI

Sağlıklı Okullar, Sağlıklı Nesiller

Ülkemizde; Eylül 2010'da Başbakanlık genelgesi olarak yayımlanan Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı doğrultusunda başlatılan Beslenme Dostu Okul Programı uygulamaları kapsamında Milli Eğitim Bakanlığı'nın 21.07.2011 tarih ve2011/41 sayılı Okul Kantinlerinin Denetimi ve Uygulanacak Hijyen Kuralları Genelgesi gereği eğitim kurumlarımızın, yatılı veya pansiyonlu yemekhaneleri dâhil olmak üzere kantinleri, çay ocakları, büfeleri vb. yerlerde, çocukların dengesiz beslenmesine sebep olabileceğinden, doğal maden suları hariç, enerji yoğunluğu yüksek, besin değeri düşük olan (enerji içecekleri, gazlı içecekler, aromalı içecekler ve kolalı içecekler) ile kızartma ve cipslerin satışları yapılmayacak, otomatik satış yapan makinelerde bulundurulmayacaktır. Bunların yerine süt, ayran, yoğurt, meyve suyu, taze sıkılmış meyve suyu ve tane ile satış yapılabilen meyve bulundurulacaktır.

Okullarda Yiyecek ve İçecek Standartları'nın temel amacı; öğrencilerin sağlıklı yiyecek/içecek seçimi yapmalarına yardımcı olmaktır. Okul idaresi, kantin/çay ocağı/büfe işletmecileri ve ailelerin, besin değeri yüksek, porsiyon ölçüleri çocuk ve ergenler için uygun (büyük olmayan/ideal porsiyonlar), aşırı miktarda yağ ve şeker içermeyen, yüksek enerjili olmayan sağlıklı gıdaların seçiminde bu standartları kullanmaları faydalı olacaktır.

Standart, okul ortamındaki tüm aktivitelerde de (kermes, sınıf kutlamaları, Yerli Malı Haftası gibi özel gün ve haftalar vb.) sağlıklı yiyecek/içecek seçimleri hakkında doğru mesajlar vermeyi amaçlamaktadır. Ayrıca yemekhane hizmeti verilen okullarda sağlıklı menü planlanması için Bakanlığımızca hazırlanan "Tam Gün Okullara Yönelik Menü Modelleri ve Örnek Öğle Yemeği Listeleri" kitabından faydalanılabilir ***kaynak: (www.beslenme.gov.tr).***

Okullarda Yiyecek ve İçecek Standartları herhangi bir özel yiyecek veya içecek ürününün onayını vermez. Öneriler, sağlıklı bir büyüme ve gelişme için önerilen; enerji, doymuş yağ, tuz (sodyum) ve şeker tüketiminin azaltılması doğrultusunda geliştirilmiştir.mStandartta yer alan yiyecek ve içecekler, enerji ve besin ögesi içeriklerine göre gruplandırılmıştır.

YEŞİL → Besin değeri yüksektir.
TURUNCU → Bazı besin ögelerini içermekle birlikte enerji (kalori/kkal), doymuş yağ, tuz (sodyum) ve şeker içeriği yüksek olabilir.
KIRMIZI → Besin değeri düşük ve enerji (kalori/kkal), doymuş yağ, tuz (sodyum) ve şeker içeriği yüksektir.
YEŞİL ve TURUNCU gruptaki yiyecek ve içecekler okullarda bulundurulabilirler. Bu yiyecek ve içecekler bir yelpaze üzerinde düşünüldüğünde amaç; okullardaki yiyecek ve içeceklerin mümkün olduğunca yelpazenin YEŞİL tarafına yakın olmasıdır. Örneğin; Sosisli ve beyaz ekmekli bir sandviç yerine; içine marul, domates, salatalık eklenmiş, tam buğday ekmekli, beyaz peynirli bir sandviç tercih edildiğinde tüketilecek gıda YEŞİLe yaklaşmış olacaktır. Eklenen her sebze sandviçi, yelpazenin YEŞİL tarafına daha da yaklaştıracaktır. KIRMIZI yiyecek ve içeceklerinse okullarda bulundurulmaması önerilmektedir.

***Kaynak**: (https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/dokumanlar/afisler/kitapcik_tr.pdf 03.07.2020, 01:58)*

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Beslenmenin neden bir ihtiyaç olduğunu açıklamak isteyen bir kişi aşağıdakilerden hangisini söylemez?

A) Vücudun büyümesi ve gelişmesi için
B) Sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşamak için
C) Yaşam kalitesini azaltmak için
D) Dokuların yenilenmesi ve çalışması için
E) Gerekli olan enerji ve besin öğelerini karşılamak için

2. Yeni doğum yapan Güler Hanım, ilaç kullandığı için bebeğini emzirememektedir. Güler Hanım'ın bebeğinin beslenmesi için, aşağıdaki yöntemlerden hangisini kullanması en uygun olur?

A) Doğal beslenme
B) Yapay (Suni) beslenme
C) Karışık beslenme
D) Anne sütü ile beslenme
E) Organik beslenme

3. Aşağıdakilerden hangisi bebeklerde biberon kullanmanın sakıncaları arasında yer almaz?

A) Biberon, hijyeniktir.
B) Bebeğin biberondan vazgeçmesi zordur.
C) Ek gıdalara geçişi zorlaştırır.
D) Bebekler de sindirim problemine yol açar.
E) Biberonları eskidikçe değiştirmek masraflıdır.

4. Yeni doğum yapmış bir kişi bebeğini hangi sıklıkla emzirmelidir?

A) Her ağladığında B) Saat başı C) 2 saatte bir D) 3 saatte bir E) 4 saatte bir

5. Bir anne sütünün yetmediğini düşünerek dört aylık bebeğine ek gıdalar vermeye başlamıştır. Bu durumda aşağıdakilerden hangisi bu annede ve bebeğinde görülebilecek bir durum değildir?

A) Anne sütünün verimi azalır.
B) Bebekte hastalık görülme oranı artar.
C) Bebek annesini daha az emer.
D) Bebekte bağırsak gaz problemleri oluşur.
E) Bebek yutmayı öğrenir.

6. Aşağıdakilerden hangisi ek gıdalara başlarken bebeğe ilk verilecek besinler arasında yer almaz?

A) Meyve püresi B) Pirinç muhallebisi C) Sebze püresi D) Yoğurt E) Yumurta

7. Aşağıdakilerden hangisi ek gıdalara başlarken dikkat edilecek noktalardan değildir?

A) Verilecek ek gıdalar temiz ve güvenli olmalıdır.
B) Bir günde birden fazla besin verilmemelidir.
C) Diğer besine geçmeden üç gün beklenmelidir.
D) Ek gıdalara biberonla başlanmalıdır.
E) Yeni besin bebek açken verilmelidir.

8. Yemek yeme alışkanlığı hangi gelişim döneminde kazanılır?

A) Süt çocukluğu B) Oyun C) Okul D) Ergenlik E) Bebeklik

9. Aşağıdakilerden hangisi oyun dönemi çocuğun beslenme özellikleri arasında yer almaz?

A) Besinleri karışık tüketmeyi severler.
B) Yemeğini yardımsız yiyebilir.
C) Yemeği elleri ile yemekten hoşlanırlar.
D) Keskin koku ve tada karşı hassastırlar.
E) Besinlerin sunuluş şekline dikkat ederler.

10. Aşağıdaki pişirme yöntemlerinden hangisi en sağlıksız olanıdır?

A) Haşlama B) Buğulama C) Izgara D) Kızartma E) Fırında pişirme

11. Çocukların beslenme alışkanlıklarının oluşmasında aşağıdakilerden hangisi etkili değildir?

A) Ailenin sosyo-ekonomik durumu
B) Ailenin eğitim düzeyi
C) Ailenin alışkanlıkları
D) Ailenin gelenek ve görenekleri
E) Kalıtım

12. Aşağıdakilerden hangisi oyun çocuğuna beslenme alışkanlıkları kazandırırken dikkat edilmesi gereken durumlardandır?

A) Çocuğun yemeklerinin görünüşüne önem verilmelidir.
B) Çocuğun yemek yemesi için televizyon izlettirilmelidir.
C) Çocuk yemek yemiyorsa zorlanmalıdır.
D) Çocuğa yemek sırasında konuşmaması için baskı yapılmalıdır.
E) Çocuğa yemekten önce bol su içirilmelidir.

13. Çocuğun inek sütü, yumurta, çilek gibi besinlere vücudunun tepki göstermesine ne ad verilir?

A) İştahsızlık B) Besin alerjisi C) Obezite D) Kabızlık E) Soluk borusuna besin kaçması

14. Eymen Bey çocuğunun iştahsız olduğundan şikâyetçidir. Bu durumda Eymen Bey'in çocuğu için aşağıdakilerden hangisini yapması yanlış olur?

A) Öğün aralarında şeker, çikolata gibi yiyecekleri yedirmemesi
B) Çocuğuna yemekleri farklı sunumlarla vermesi
C) Yemek hazırlanırken çocuğundan yardım istemesi
D) Çocuğun tabağını iyice doldurması
E) Sofraya birlikte oturmaya dikkat etmesi

15. Aşağıdakilerden hangisi kabızlığın geçmesi için yapılması gerekenlerden değildir?

A) Çocuk bol su ve sıvı gıdalar tüketmelidir.
B) Çocuğun hareket etmesi sağlanmalıdır.
C) Lif ağırlıklı beslenme sunulmalıdır.
D) Çocuğun yemeğini hızlı bir şekilde yemesi sağlanmalıdır.
E) Çocukların kayısı/erik gibi meyveler yemesi sağlanmalıdır.

16. Beyza Hanım çocuğunun aşırı yemek yemesini ve şişmanlığını önlemek için daha dikkatli davranmaktadır. Bu durumda aşağıdakilerden hangisi Beyza Hanım'a önerilecek doğru bir davranış değildir?

A) Tabağına yiyecekleri büyük porsiyonlar halinde servis etmesi
B) Öğün aralarında abur cubur ve atıştırmalık yiyecekler vermemesi
C) Oyun oynarken ve televizyon seyrederken yiyecek vermemesi
D) Taze meyve ve sebze tüketimini arttırması
E) Çocuğa fiziksel aktivite yaptırması

17. Öğle Yemeği: Köfte+ Bulgur pilavı+Salata+Tatlı

Tuğçe, yukarıdaki öğle yemeği için planlama yaparken tüm besin gruplarının menüsünde olmasına dikkat etmiş fakat bir grubu unutmuştur. Tuğçe'nin unuttuğu besin grubu aşağıdakilerden hangisidir?

A) Süt ve türevleri B) Et ve türevleri C) Tahıllar D) Sebze ve meyveler E) Yağ ve şeker

18. Aşağıdakilerden hangisi besin alerjisi durumunda ortaya çıkabilen belirtilerden değildir?

A) İshal B) Bulantı C) Deride kaşıntı D) Ateş E) Mide ağrısı

19. Oyun dönemi çocuğuna uygun beslenme planı yapmak isteyen bir kişinin aşağıdakilerden hangisini yapması uygun olmaz?

A) Tüm besin gruplarına yeterli miktarda yer vermesi
B) Günde üç ana, iki-üç ara öğün olması
C) Öğünde yer alan yiyecekleri doğru ayarlaması
D) Sunulan porsiyon miktarını çocuğa göre ayarlaması
E) Ara öğün yiyeceklerini çok fazla doygunluk hissi yaratacak şekilde seçmesi

20. Aşağıdakilerden hangisi şişmanlığın nedenleri arasında yer almaz?

A) Genetik faktörler
B) Besin gruplarından yeterli alınması
C) Düzenli yeme alışkanlığının olmaması
D) Hazır gıda tüketiminin yaygın olması
E) Fiziksel aktivitenin az olması

5. ÖĞRENME BİRİMİ

ÇOCUK HASTALIKLARI



Kavramlar

Sağlık
Hastalık
Aşı
Bağışıklık
Ateş
Bulaşıcı Hastalıklar

Ünite Bölümleri

5.1. 0-72 Ay Çocuklarında Sık Görülen Şikâyetler
5.2. 0-72 Ay Çocuklarında Görülen Bulaşıcı Hastalıklar
5.3. 0-72 Ay Çocuklarında Aşılar

Bu öğrenme biriminde;

- **0-72 ay çocuklarında sık görülen şikâyetleri,**
- **Sağlık ve hastalık kavramını,**
- **Beden sağlığını bozan ve hastalığa neden olan etkenleri,**
- **0-72 ay çocuklarında görülen bulaşıcı hastalıkları,**
- **0-72 ay çocuk aşılarını,**
- **Hastalıklardan korunma yolları ve hastalık durumunda çocuğun bakımını öğreneceksiniz.**



Görsel 5. 1. Bebek ve muayene

5. ÇOCUK HASTALIKLARI

HAZIRLIK ÇALIŞMASI

1. Yakın çevrenizdeki kişilerden, kendi ailenizden ve arkadaşlarınızdan hasta oldukları zaman hastalıklarıyla ilgili hangi belirtileri yaşadıklarını öğreniniz.
2. Annenizden, bebekliğinizde ne tür şikâyetler yaşadığınızı ve bunları gidermek için annenizin hangi yollara başvurduğunu öğreniniz. Aynı şikayetlerle ilgili edindiğiniz bilgileri arkadaşlarınızla karşılaştırınız.
3. Çevrenizdeki bir Anne Çocuk Sağlığı Merkezine giderek yeni doğan bebeklere uygulanan aşı takvimini isteyiniz. Aşı takvimini sınıfa getirerek konunun ilgili bölümlerini işlerken arkadaşlarınızla paylaşınız.

5.1. 0-72 AY ÇOCUKLARINDA SIK GÖRÜLEN ŞİKÂYETLER

0-72 ay çocuklarında pamukçuk, ağız yarası, gaz sancısı, karın ağrısı, kusma, ishal, kabızlık, kulak ağrısı,ateş, havale, öksürük, pişik, konak ve iştahsızlık gibi şikâyetlerle sıkça karşılaşılır. Bu şikâyetler tek başına görülebileceği gibi bir hastalığın habercisi de olabilir.

5.1.1. Pamukçuk ve Ağız Yaraları

Pamukçuk; yeni doğanda ve süt çocukluğu döneminde dil, yanak içleri ve damakta beyaz lekeler şeklinde görülen bir mantar hastalığıdır. Bu lekeler toplu iğne başı büyüklüğünde ve ağızda peynire benzeyen görüntüdedir (Görsel 5. 2.)



Görsel 5. 2. Pamukçuk

Prematüre doğan ve temiz bakılmayan hasta ve zayıf bebeklerde pamukçuk şikâyeti daha sık görülür. Hastalık, bebek emerken ağrıya neden olur.

Pamukçuk oluşmasını önlemek için yapılabilecekler;

- Anne, bebeğini temiz meme ile emzirmeli,
- Biberon ve emzik temizliğine dikkat edilmeli,
- Meme ve mamadan sonra ağızda kalan süt artıklarının temizlenmesi için bebeğe, 6. aydan sonra su içirilmelidir.

Alınan önlemlere rağmen pamukçuk oluşursa anne, işaret parmağına temiz bir tülbent sararak karbonatlı suya batırıp bebeğin ağzını, yanak içlerini parmağı ile silmelidir. Gün içinde bu işlem birkaç kez tekrar edilmelidir. Yine de pamukçuk geçmezse doktora götürülmesi gereklidir.

Çocuklarda ayrıca dilde, diş etlerinde ve ağız kenarlarında değişik türlerde ağız yaralarına da sık rastlanır. Ağız yaraları iyi beslenmeme, çocuğun psikolojik durumundaki olumsuzluklar, yanağın içini ısırma ve temizlik kurallarına dikkat etmeme gibi nedenlerden oluşur. Bu yaralar yüzünden çocuğun özellikle yemek yerken canı yanar. Çocuğun ağzı yara olduğunda, çocuğa yumuşak kıvamlı besinler verilmeli, yemekten sonra çocuğun ağzı karbonatlı suyla temizlenmelidir. Çocuğun varsa kullandığı emzik veya ağzına götürdüğü oyuncaklar vb. iyi temizlenmelidir. İyileşme göstermeyen durumlarda doktora başvurulmalıdır.

5.1.2. Gaz Sancıları ve Karın Ağrıları

Bebeklerin büyük bir çoğunluğunda görülen gaz sancısı bir hastalık değil, bebeğin dış dünyaya uyum sürecinde yaşadığı fizyolojik bir durumdur. Bebeklerde gaz sancısı anne babaların en sık doktora başvurma nedenleri arasındadır. Bebekler gelişmemiş bir sindirim sistemi ile doğdukları için sindirim sırasında kullanılan birçok enzim tam olarak çalışmaz. Bu da bebeklerde beslenme sonraları sancı şeklindeki karın ağrılarına neden olur. Yaşamın ilk aylarında görülen bu gaz sancıları haftanın en az üç günü, en az üç saat ve üç haftadan uzun süredir devam ediyorsa bu durum kolik olarak da adlandırılır.

Gaz sancısında bebeklerin karnı şiş ve serttir. Sancı anında bebeklerin yüzü kızarır, ellerini yumruk yaparlar ve bacaklarını karınlarına doğru çekerler. Bu sırada da bebek rahatlamak için emmek ister. Ancak emmeye başladıktan kısa bir süre sonra ağlayarak memeden ayrılır.

Bebeklerde gaz sancısı olduğunda yapılabilecekler aşağıda sıralanmıştır:

- Anne sütü ile beslenen bebekler, mama ile beslenenlere göre daha az gaz sancısı çeker. Meme veya biberon ile beslenme sırasında bebeğin hava yutmamasına dikkat edilmeli, meme doğru pozisyonda tutularak bebek emzirilmelidir.
- Anne her emzirmeden sonra bebeğini omzuna yatırarak sırtını sıvazlamalı, bebeğin gazını çıkarmalıdır. Bu işlemden önce bebeğin kusma ihtimaline karşı anne, omzuna temiz bir tülbent koymalıdır. Gaz çıkarma işlemi bebeğin annenin dizleri üzerine yüzükoyun yatırılmasıyla da yapılabilir.
- Anne kendi beslenmesine dikkat ederek gaz oluşturabilecek yiyecekleri (kuru baklagiller, karnabahar, lahana, brokoli, süt ürünleri, baharatlı gıdalar, çay, kahve, gazlı içecekler, çikolata ve turunçgiller) tüketirken dikkatli olmalıdır.
- Anne-babalar, bebekte gaz sancısı olduğunda telaşlanmadan onu sakinleştirmeye çalışmalıdır.
- Bebeğin karnına uygun yağ ve kremlerle ile masaj yapılmalıdır (Görsel 5. 3.).
- Bebeğin rahatlaması için ılık su ile banyo yaptırılmalıdır.

2-6 yaş arasındaki çocuklar, genellikle üşüttüklerinde ve bazı yiyeceklerden dolayı gaz problemi yaşarlar. Bu nedenle gaz yapan yiyeceklerin fazla tüketilmemesi gereklidir. Ayrıca anne, çocuğu korumak için mevsimine göre giyinmesine yardımcı olmalıdır.

Karın ağrıları, çocukluk yıllarında daha çok görülür. Ağrı şiddetli değilse ve çocuk başka işlerle uğraşırken karın ağrısını unutabiliyorsa bu durum psikolojik de olabilir. Ancak karın ağrısı çok şiddetli ve uzun süre devam ediyorsa, sık sık tekrarlıyorsa, ateş, kusma, ishal gibi diğer şikâyetlerle birlikte görülüyorsa hastalık belirtisi olarak değerlendirilmelidir. Zaman geçirilmeden çocuk mutlaka doktora götürülmelidir.



Görsel 5. 3. Gaz sancısı

SIRA İZDE

Bebeklerde gaz sancısı olduğunda yapılan karın masajını araştırınız. Oyuncak bir bebek üzerinde nasıl karın masajı yapıldığını arkadaşlarınıza gösteriniz.

5.1.3. Kusma

Midedeki besinlerin ağız yoluyla boşalmasına Kusma denir. Yeni doğan bebekler doyduğunu anlamadan emmeye devam ederler. Bu durumda da fazla emilen süt, mideden yemek borusuna geri gelerek dışarı çıkar. Bu bir hastalık belirtisi değil yenidoğan bebeklerde sık görülen bir kusma şeklidir. Kusma esnasında bebek, sırtüstü yatıyorsa kustukları solunum yoluna kaçabilir. Bu durumda bebek boğulma tehlikesi geçirebilir. Onun için bebek beslendikten sonra yan yatırılmalıdır. Bebek otururken kustuğunda ise yüzü hemen aşağıya çevrilmeli, ağız ve burnu kontrol edilmelidir.

Bebekler emzirildikten sonra gazı çıkartılmamışsa yediklerini, ağızdan sızma şeklinde dışarı çıkartabilirler. Bu yüzden özellikle ilk dönemlerde her emzirmeden sonra bebeğin gazı mutlaka çıkartılmalıdır.

Ayrıca altıncı aydan itibaren, bebeğin yediği besinlere ilk verdiği tepki, ilgi beklemesi ve psikolojik nedenler de bebekte kusmaya yol açabilir.

Hastalık nedeniyle de bebeklerde kusma olabilir. İshal, kabızlık, bağırsak ve sindirim enfeksiyonları, mide rahatsızlıkları ya da diğer enfeksiyonlarda kusma görülebilir. Hastalık nedeni ile görülen kusma fışkırır şekildedir.

Kusmanın yaşanmaması için dikkat edilmesi gerekenler şunlardır:

- Mama ve diğer gıdalar temiz ve taze hazırlanmalı, yeterli miktarda ve normal ısıda olmalıdır.
- Biberonun emzik deliğinin çok büyük ya da çok küçük olmamasına dikkat edilmelidir.
- Emziren anne, kendi bakımına özen göstermeli ve üşütmemeye dikkat etmelidir. Annenin zararlı alışkanlıkları (sigara, alkol gibi) varsa bunları bırakmalı, doktora danışmadan ilaç kullanmamalıdır.
- Çocuklar yaşlarına uygun beslenmelidir. Katı besinlere erken ya da geç başlanmamalıdır.
- Beslenme ve gaz çıkartılmasından sonra çocuk, fazla hareket ettirilmeden sağ tarafına yatırılmalıdır.
- Tekrarlayan ve nedeni belli olmayan kusmalarda mutlaka doktora başvurulmalıdır.

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Soruyorum Etkinliği
Etkinlik Amacı: Çocuklarda görülen şikâyetlerden ishalle ilgili kavramları sorarak öğrenmek
Araç Gereç: Kâğıt, kalem
Süre: 20 dk.
Uygulama: İshali olan bir çocuğa bakan kişilere sormanız gereken soruları oluşturunuz. Bakan kişilerin evde aldığı tedbirleri sorunuz ve aldığınız cevapları arkadaşlarınızla paylaşınız. Daha sonra arkadaşlarınızla paylaştığınız cevapları sınıfta karşılaştırınız. Aynı cevapları tahtaya yazınız. Tüm sınıfta ortak verilen cevapları birlikte tartışınız.

5.1.4. İshal

Bir gün içerisinde günlük rutin sayıdan, çoğunlukla da üçten fazla sayıda ve sulu dışkılamaya İshal denir. İshal, özellikle 6 ay–2 yaş arasındaki çocuklarda daha sık görülmektedir. İshale ait belirtiler dışkı esnasında veya ishale neden olan besinlerin mideye gitmesiyle genelde bir ile iki gün arasında ortaya çıkar. Çocuklarda ishal belirtileri ise hâlsizlik, susuzluk, ateş, aşırı ve düzensiz dışkılama, karın bölgesinde ağrı, bulantı ve kusma şeklinde görülebilir.



Görsel 5. 4. İshalde suyun önemi

Çocuklarda enfeksiyonlar (Tifo, Dizanteri, Kolera vs.) ishale neden olan etmenler arasındadır. Yemeklerin hazırlanışında temizlik kurallarına dikkat edilmemesi, antibiyotik kullanımı ve gıda alerjisi çocuklarda ishale neden olan etkenler arasında sayılabilir. Ayrıca tuvaletlerin hijyenik olmaması, çocuğa bakan kişilerin ya da çocuğun el temizliğine dikkat etmemesi de ishale yol açabilmektedir.

İshal tedavisinde yapılabilecekler;

- Anne sütü alan bebekler sık sık emzirilmeli,
- Pirinç, buğday, ekmek, yağsız et, sebze (patates, havuç) ve meyve (muz, elma, şeftali) tüketilmeli,
- Yeterli su ve sıvı gıda alınmalı (ayran, açık çay, ıhlamur vs.) (Görsel 5. 4.),
- Yağlı gıdalar, meyve suları, çok şekerli içecekler ishali artıracağından tüketilmemeli,
- El temizliğine ve yiyeceklerin iyi yıkanmış olmasına dikkat edilmelidir.

İshalde vücutta çok fazla sıvı ve tuz kaybı görülür. Bu durum çocuk ölümlerine bile neden olmaktadır. Bunun için sağlık ocaklarından ishal paketleri alınarak takviye yapılmalıdır. Hazır paket yerine evde de bu karışımı hazırlayarak vücudun kaybettiği su ve tuz kaybı giderilebilir. Bunun için bir sürahiye;

- 5 su bardağı kaynatılmış soğutulmuş su,
- 2 çorba kaşığı toz şeker,
- 1 çay kaşığı tuz,
- 1 çay kaşığı karbonat koyularak karıştırılır. Her tuvalet ihtiyacından sonra çocuğa içebildiği miktarda sık aralıklarla içirilir.

Çocuklarda ishalle birlikte kusma ve ateş de varsa doktora götürülmeli, doktora sorulmadan ilaç kullanılmamalıdır.

5.1.5. Kabızlık

Normalden daha seyrek ve sıkıntı verecek ölçüde sert ve /veya zorlu dışkılamaya Kabızlık denir. Anne sütü alan bebeklerde kabızlık pek görülmez. Bebek mama ile besleniyorsa ya da ek gıdalara geçiş sürecinde kabızlık problemine daha sık rastlanır.



Görsel 5. 5. Kabızlığa iyi gelen meyveler

Çocuklarda çok fazla inek sütü tüketimi kabızlığa yol açabilmektedir. Ayrıca yeterli, dengeli ve düzenli beslenmemek ve bol su tüketmemek de kabızlığa neden olmaktadır.

Çocuklara tuvalet eğitiminin iki buçuk yaşından önce verilmesi ve çocukların dışarıda tuvaletin kirli olması veya oyundan kopamama gibi nedenlerle tuvalet ihtiyacını ertelemesi de kabızlık sebepleri arasındadır. Günümüzde çocukların vaktinin büyük bir bölümünü bilgisayar ya da televizyon başında geçirerek hareketsiz kalması ve okulda tuvalete gitmeye çekinmesi gibi nedenlerle de kabızlık görülebilir. Bu olay tekrarlandıkça bir kısır döngü ile problem ağırlaşır.

Uzun süren kabızlıkta karın ağrısı, iştahsızlık, bulantı ve kusma gibi problemler oluşabilir. Kabız olmamak için yapılabilecekler şunlardır:

- Bebekler ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenmeli ve iki yaşına dek anne sütü almalıdır.
- Tuvalet eğitimine erken başlanmamalıdır.
- Çocukların fiziksel aktivite yapması sağlanmalıdır.
- Lifli gıdaların; tam tahıl ekmek (tam buğday, koyu çavdar, yulaf), kepek, elma, şeftali, kayısı, erik (Görsel 5. 5.), domates, vişne, kurutulmuş meyve, her türlü yeşil sebze tüketimi arttırılmalıdır.
- Meyveleri kabuklu tüketmeye ve atıştırmak için cips yerine patlamış mısır, fındık, kurutulmuş meyve tercih edilmelidir.
- Bol su ve sıvı alımına dikkat edilmelidir.

5.1.6. Kulak Ağrıları

Kulak ağrıları, çocukluk çağında sık görülen şikâyetlerdendir. Genellikle üst solunum yolu enfeksiyonu sonrasında görülür ve nadiren tek başına meydana gelir. Çocuklarda görülen kulak ağrısı nedenleri şunlardır:

- Orta kulak iltihabı,
- Süt dişi çıkarma,
- Kulak kirleri,
- Kulağa yabancı cisim kaçması,
- Dış kulak iltihabı,
- Soğuk algınlığıdır.

Çocukta kulak ağrısı olduğunda ateş, kulak akıntısı ve ağrı varsa doktora götürülmelidir.

5.1.7. Ateş ve Havale

Ateş, vücut ısısının normalin üzerine çıkmasıdır. Doğal vücut sıcaklığı 36,5-37,5 °C dir. Ateş, çeşitli bulaşıcı hastalıklar sonucu meydana gelebilir. Bağışıklık sistemi bir bulaşma söz konusu olduğunda vücuttaki ısıyı yükseltir. Böylece mikroplar istedikleri gibi çoğalamazlar. Başlatan sebep ne olursa olsun ateş, vücudun savunma mekanizmalarından biridir. Ateşin hafif olması, vücudun mikroplarla savaştığının göstergesidir. Ateşin yükselmesi ise istenmeyen bir durumdur. Yüksek vücut sıcaklığı gerekli müdahalelerle düşürülmelidir.



Görsel 5. 6. Yüksek ateş

Vücut ısısı; ağızdan, makattan, koltuk altı ya da kulaktan ölçülebilir. Eğer bir çocuğun makattan ölçülen ateşi 38 °C den, koltuk altından ölçülen ateş 37,5 °C den fazla ise (Görsel 5. 6.), o çocukta yüksek ateş olduğunu gösterir. Koltuk altı ısısı, gerçek vücut ısısından biraz daha düşüktür. Çocuklarda, ağızdan ölçüm gerçek vücut ısısını yansıtır ancak sıcak veya soğuk gıda yemiş olmasından ya da solunum hızından etkilendiği için ağızdan ölçüm çok tercih edilmemektedir. Ateşi tespit etmenin en doğru ölçüm yöntemi termometre (derece) kullanmaktır. El teması ile ateşin ölçülmesi bulunulan ortama göre yanılmalara sebep olabilir.

Ateşin yükselmesi ile çocuklarda titreme, eller ve ayaklarda soğuma, huzursuzluk, sayıklama ve halüsinasyon gibi belirtiler görülebilir.

Ateşin yükselmesi durumunda;

- Çocuğun üzerinde örtü varsa kaldırılmalıdır
- Çocuk tamamen soyulup, ıslak bir bezle boyun, koltuk altları, bacak araları ve eklem yerleri sık sık ılık su ile silinmelidir.
- Terlemeden dolayı oluşan nemli iç çamaşırları değiştirilmelidir.
- Bol su verilmelidir.
- Ateş düşmezse en yakın sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Havale, yüksek ateşle birlikte beyin hücrelerinin farklı çalışması sonucu çocuğun bilinç kaybı yaşayarak vücudun istemsiz kasılmasına denir. Ateş, 6 ay-6 yaş arası çocuklarda havaleye yol açabilmektedir.

Çocuk havale geçirirken yapılması gerekenler;

- İlk yapılacak şey paniğe kapılmamaktır. Çocuk hemen bir yere yatırılmalı, ayıltmaya çalışmamalı ve çocuğun yanında durulmalıdır.

- Çocuk havale geçirirken genellikle bilincini kaybedip yere düşebileceği için güvenlik önlemleri alınmalıdır. Bu nedenle etrafa çarpıp zarar görmemesi için kesici, sivri köşeli eşyalar varsa onlar uzaklaştırılmalı, başının altına yastık, havlu ya da çarşaf gibi yumuşak bir şey yerleştirilmelidir.
- Çocuğun giysileri çıkartılmalı, özellikle koltuk altlarına ve kasıklarına olmak üzere tüm vücuduna ıslak bez koyulmalıdır.
- Çocuğa havale anında soğuk suyla değil, Ilık su ile vücudu silme veya banyo yaptırılmalıdır. Ateş düşürmek için su dolu küvete sokmak tehlikeli olabilir.
- Havale geçiren çocuğun ateşini düşürmek için kolonya, ispirto gibi maddeler kesinlikle kullanılmamalıdır.
- Çocuğun nöbet sırasında hareketlerine engel olmaya çalışılmamalıdır.
- Nöbetin ne kadar sürdüğüne dikkat edilmelidir.
- Çocuk yavaşça bir yana doğru yatırılıp kusmuğun nefes borusunu tıkaması önlenmelidir.

5.1.8. Öksürük

Öksürük, hava yollarının temizlenmesinde ve korunmasında rol oynayan doğal bir mekanizmadır. Kış mevsiminde ve üst solunum yolu enfeksiyonları ile artış gösterir. Öksürük, çocuklarda doktora en sık başvurma nedenleri arasındadır.



Görsel 5. 7. Nemli oda

Öksürük nedenleri, solunum yolu hastalıkları, burun tıkanıklığı, boğaza yabancı cisim kaçması, alerji, mide asidinin yemek borusuna gelmesi (reflü), hava kirliliği, nem ve sigara gibi faktörler olabilir.

Öksürük çocuğun oyun ve uyku kalitesini bozar, okul başarısını etkiler. Genel durumu iyi, ateşi, hırıltılı solunum gibi nefes alma problemi olmayan çocuklar öksürük yönünden evde izlenebilir.

Öksürük için evde yapılabilecekler;

- Bol ılık su verilmelidir.
- Burun tıkanıklığı varsa, deniz suyu veya fizyolojik serumlar ile burun açılmalıdır.
- Odada uygun nemi sağlamak için su buharı kullanılmalıdır (Görsel 5. 7.).
- Çocuğa doktor kontrolünde bazı öksürük yumuşatıcı ilaçlar da verilebilir.

5.1.9. Pişik

Pişik, kalça, uyluk ve genital bölgedeki derinin hassaslaşıp kızarması ve şişmesidir. Pişik, bebeklik dönemde en çok karşılaşılan sağlık sorunudur. 0-1 yaş arasındaki bebeklerin büyük bölümünde pişik oluşur. Bebeğin bu bölgelerdeki derisinde döküntüler meydana gelebilir. Özellikle bez değiştirirken bebek rahatsızlık duyar.



Görsel 5. 8. Pişik

Pişiğin oluşmasına neden olan başlıca etmenler arasında bebeğin altı değiştirilirken temizliğin iyi yapılmaması, alt bezinin yeterince sık değiştirilmemesi, ishal, mantar enfeksiyonları ve yeni besinlerle tanışma sayılabilir.

Bebekte pişik oluşumunu önlemek için bebeğin altı mümkün olduğunca sık, en az 2-3 saatte bir değiştirilmelidir. Ayrıca pişik oluşmadan önce koruyucu pişik kremleri, her alt değiştirmede kullanılmalıdır. Bu uygulamalara rağmen bebeğin pişiği iyileşmiyor veya daha iyiye gitmiyor ise sağlık kurumuna gidilmelidir.

Çocukta pişiğin geçmesi için yapılması gerekenler;

- Bebeğin cildi temiz ve kuru tutulmalıdır (Görsel 5. 8.).
- Bebeğin bezi değiştirilirken bölge açık bekletilerek kuruması sağlanmalıdır.
- Her bez değiştirildiğinde o bölge iyice temizlenmelidir.
- Parfümlü ıslak mendiller kullanılmamalıdır.
- Plastik külot ve vücuda sımsıkı yapışan bez kılıflar kullanılmamalıdır.

5.1.10. Konak

Konak, özellikle 1-3 aylık bebeklerin kafa derisinde ve kaşlarında oluşan, kepeğe benzer, sarımsı kabuklara verilen isimdir (Görsel 5. 9.). Bebekte konak görülmesinin temizlikle bir ilgisi yoktur. Konak oluşumunun tek sebebi, bebeğin yağ bezlerinin fazla çalışmasıdır. Fazlaca üretilen yağ, ciltte birikerek kuruyup pul pul dökülür ve konağı oluşturur. Ayrıca konak, bebeği rahatsız etmez ve kaşıntıya da neden olmaz.

Konak oluştuğunda yapılabilecekler;

- Kendiliğinden dökülmesi beklenmeli ve kabuklar elle kaldırılmamalıdır.
- Kabukları yumuşatmak için üzerine bebek yağı, zeytinyağı veya vazelin sürülmeli ve gece boyunca bekletilmelidir. Ertesi gün bebek yıkandığında kabuklar kendiliğinden düşecektir.
- Bebek sık sık yıkanmalıdır ve yıkamadan sonra bebeğin başı, yavaşça yumuşak bir tarakla fırçalanmalıdır.



Görsel 5. 9. Konak

SIRA İZDE

Çocuklarda iştahsızlığa neden olan etmenlerden biri de anne, baba ve çocuğun bakımını üstlenen kişilerin tutumudur. Anne, baba veya bakıcı tutumlarından hangilerinin çocuklarda iştahsızlığa yol açtığını ve bu tutumların neden iştahsızlık duygusu yarattığını araştırınız. Bu araştırmayla ilgili edindiğiniz bilgileri raporlaştırarak sınıfınızda öğretmen ve arkadaşlarınızla paylaşınız.

5.1.11. İştahsızlık

İştahsızlık, beklenenden az besin tüketen, zor ve seçici yemek yiyen çocuklar için kullanılan bir kavramdır. Bu durum çocuklarda hastalık durumunda sık karşılaşılan şikayetler arasındadır.

Pek çok sağlık sorunu çocuklarda iştahsızlığa neden olabilir. Ateşli hastalıklar, idrar yolu enfeksiyonları, kulak burun boğaz ağrıları, diş çıkarma, anemi ve alerjik hastalıklar bunlardan bazılarıdır. İştahsız çocuğun doğru değerlendirilmesi önemlidir. Altta yatan nedenin bir hastalıktan mı ya da ailenin tutum ve davranışlarından mı olduğu belirlenmelidir. Eğer hastalıktan dolayı bir iştahsızlık söz konusu ise telaşlanılmamalıdır. Çocukların hastalık döneminde kaybettiği kiloyu, iyileşme döneminde hızla geri alacağı unutulmamalıdır. Bu dönemde çocukları yemek yemek için zorlamamak gerekir. Fakat çocuklarda uzun süren bir iştahsızlık varsa doktora götürülmelidir.

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Yer Kapmaca Oyunu Etkinliği
Etkinlik Amacı: Çocuklarda sık görülen şikâyetlerin neler olduğunu öğretmek
Araç Gereç: Kâğıt, kalem
Süre: 20 dk.
Uygulama: Öğretmen çocuklarda sık görülen şikâyetlerden (pamukçuk, gaz sancısı, karın ağrısı, kusma, ishal, kabızlık, kulak ağrısı, ateş, havale, öksürük, pişik, konak, iştahsızlık) her birini tek tek bir kâğıda yazar. Bu kâğıtları sınıfta yere çember şeklinde yerleştirir. Daha sonra her bir kâğıdın önüne öğrenciler geçer. Ortaya ise bir ebe seçilir. Öğretmenin söylemesi ile iki şikâyet yer değiştirir (Örneğin konak-ateş). Bu iki şikâyet yer değiştirirken ortadaki ebe onlardan birinin yerini kapmaya çalışır. Kaparsa yeri kapılan ebe olur. Oyun şikayetlerin bu şekilde yer değiştirmesi ile devam eder.

UYGULAMA FAALİYETİ 1

Çocuklarda sık görülen şikâyetleri araştırarak bir sunum hazırlayınız.
Sunum hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Sunumdaki bilgiler doğru ve "0-72 Ay Çocuklarında Sık Görülen Şikâyetler" konusundaki tüm kazanımları kapsamalıdır.
- Sunumda yazı, resim, tablo, grafik, video, şekil, fotoğraf vb. en az dört farklı materyale yer verilmelidir.
- Sunumda Türkçe doğru kullanılmalı, dinleyicilerle göz teması kurulmalı, beden dili ve ses tonu doğru kullanılmalıdır.
- Sunum süresi 7 dakikadır.
- Sunumun değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Materyal	Sunum, en az dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum, en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum, en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Sunum, sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Sunum Becerisi	Akıcı dil kullanıldı, göz teması kuruldu, ses tonu ve beden dili doğru kullanıldı.	Belirtilen özelliklerden üçü yerine getirildi.	Belirtilen özelliklerden ikisi yerine getirildi	Belirtilen özelliklerden biri yerine getirildi.
Zaman Yönetimi	Verilen süre içinde uygulamayı tamamladı.	Verilen süreye +/- 2 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 3 dakika yakın tamamladı.	Verilen süreye +/- 4 dakika yakın tamamladı.

5.2. 0-72 AY ÇOCUKLARINDA GÖRÜLEN BULAŞICI HASTALIKLAR

5.2.1. Sağlık ve Hastalık

Sağlık; Dünya Sağlık Örgütünün yapmış olduğu tanıma göre "Sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli" dir.

Hastalık ise herhangi bir nedenle kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyiliğini yitirmesidir. Çocukluk dönemi, hastalıkların en çok görüldüğü bir dönemdir. Sağlıklı nesiller yetiştirmek için bu dönem önemlidir.

5.2.2. Beden Sağlığını Bozan ve Hastalığa Neden Olan Etkenler

Beden sağlığını bozan ve hastalığa neden olan etkenler kalıtım ve çevre olarak ikiye ayrılır. Bunlar:



5.2.2.1. Kalıtım ile İlgili Nedenler

Kalıtım, kişinin anne-babasından genler yoluyla aldığı özelliklerdir. Saç ve göz rengi gibi fiziki özellikler genetik, metabolizma ve hormonal hastalıklar gibi özellikler de kalıtım yoluyla anne-babadan çocuklara aktarılır.

- **Genetik hastalıklar;** Down sendromu, albino, hemofili vb.
- **Metabolizma hastalıkları;** şeker hastalığı, hipertansiyon, fenilketonüri, bazı kan hastalıkları (Akdeniz anemisi) vb.
- **Hormonal hastalıklar;** devlik, cücelik vb.

5.2.2.2. Çevre ile İlgili Nedenler

İnsan, çevresi ile bir bütündür. Çevre koşulları insanların sağlığını etkiler. Çevredeki olumsuzluklar (hava, su kirliliği, gürültü, stres vb.) bireye ne kadar yakın ise sağlık da o ölçüde bu olumsuzluklardan etkilenir. İnsan sağlığına çevre etkisi döllenmeden itibaren başlayıp ölünceye kadar devam eder. Çevre ile ilgili nedenler arasında; mikrop ve parazitler, yetersiz ve dengesiz beslenme, düzensiz uyku, duygusal nedenler, kazalar ve zararlı alışkanlıklar sayılabilir.

- **Mikrop ve Parazitler:** Mikroplar, mikroskopla görülen, tek hücreli canlılardır. Vücuda solunum (hava), sindirim ve deri yoluyla girerek hastalıkları oluştururlar. Mikropların, virüs, bakteri, mantar gibi birçok çeşidi vardır. Bazıları insan vücudunda çoğalarak tifo, kolera, kızamık, kabakulak gibi bulaşıcı hastalıklara sebep olurlar. Bazı bakteriler ise faydalı olup, örneğin yoğurt yapımında veya bağırsaklarda bazı vitaminlerin sentezlenmesinde olumlu etkendir.

  Parazit ise insan vücudunda çoğu kez bağırsaklarda yaşayan ve orada beslenen organizmalara denir. Parazitler (kıl kurdu, şerit, solucan, tenya gibi), insanların besinlerine ortak olduğu için zayıflamaya, halsizlik ve kansızlığa neden olur. Parazitler, vücuda ağızdan veya deri yoluyla girerek bağırsaklara yerleşirler.

  Hastalıkların insanlara bulaşmasında rol oynayan hayvanlara ait faktörler de vardır. Bunlar, sivrisinek, tahtakurusu, pire, bit ve kene gibi canlılardır. Sivrisinekler sıtma hastalığını, fare ve sıçanlar vebayı, bitler tifüs hastalığını insanlara taşıyarak olumsuz sağlık şartlarında salgınlara ve ölümlere neden olurlar.

- **Yetersiz ve Dengesiz Beslenme:** Sağlıklı olmak için yeterli ve dengeli beslenmek önemlidir. Yetersiz ve dengesiz beslenme sonucunda vücut günlük işlerini yerine getiremez. Bu durumda büyüme ve gelişmede gerilik ve mikroplara karşı direncin kırılması sonucu hastalık oluşabilir. Hastalıklardan bazıları şunlardır:

  - Beriberi (B1 vitamini eksikliği),
  - Marasmus (yetersiz enerji ve protein alımı),
  - Raşitizm (D vitamini eksikliği),
  - Kuvaşiorkor (Protein eksikliği),
  - Skorbüt (C vitamini eksikliği) vb.

  Verem, ishal gibi bazı hastalıklar da yeterli ve dengeli beslenilmediğinde vücutta görülebilmektedir.

- **Duygusal Nedenler:** Çocuklar güven duygusu eksikliği, anne-baba ölümü, anne babanın ayrılması, kardeş kıskançlığı veya yetişkinlerle sağlıklı iletişim kuramamaları gibi nedenlerden çok etkilenir. Bunların sonucu ortaya çıkan iştahsızlık, huzursuzluk, isteksizlik, mutsuzluk gibi durumlar bağışıklık sistemini de bozar. Bu durumlar hastalığa yakalanmayı kolaylaştırdığı gibi hastalığın uzun sürmesine de neden olur.

- **Düzensiz Uyku ve Yorgunluk:** İnsan sağlığını etkileyen nedenlerden birisi de uykudur. Çocuğun sağlıklı gelişmesi için yeterince uyuması önemlidir (Görsel 5.10). Çünkü büyüme hormonunun salgılanması uykuda artmaktadır. Bebekler doğduklarında günün çoğunu uykuda geçirirken, uyku süresi çocuk büyüdükçe azalmaktadır. Çocuklar ortalama 10-12 saat uyurlar. Hatta altı yaşına kadar gündüz uykusuna da ihtiyaç duyarlar. Çocuk yeteri kadar uyuduğunda doğal direnci artacağından hastalıklara karşı bağışıklık sistemi güçlü olur. Yeterince uyumayan çocuklar ise sinirli, huysuz ve iştahsız olurlar ve hastalıklara daha kolay yakalanırlar.



Görsel 5. 10. Bebeklerde uyku

- **Kazalar:** Kazalar, insanlarda çeşitli hasarlara yol açan ve aniden ortaya çıkan olaylardır. Bu olaylar sonucunda bireyler hem bedensel hem de maddi manevi kayıplara (sakatlıklar, yaralanmalar ve ölümler gibi) uğrayabilirler.

  0-2 yaş çocuklarında genellikle ev içi kazaları, düşme, çarpma, yanmalar, kesikler, prizlerden elektrik çarpmaları, zehirlenmeler görülmektedir. Çocukları bu kazalardan korumak için evde gerekli önlemler alınmalıdır. Ayrıca ilk yardım bilgisine sahip olmak ve gerektiğinde uygulamak çok önemlidir.

- **Zararlı Alışkanlıklar:** İnsan sağlığını olumsuz etkileyen (sigara, alkol, uyuşturucu gibi) maddeler çocukların yanında kullanılmamalıdır.

5.2.3. Çocuklarda Görülen Bulaşıcı Hastalıklar

Bulaşıcı hastalıklar virüsler, bakteriler, mantarlar ve parazitler gibi hastalığa neden olan mikroorganizmaların kişiden kişiye yayılmasıdır. Bulaşıcı hastalıklar, sık ve yaygın görüldüğü, ölümlere, başka hastalıklara ya da sakatlıklara yol açtığı için son derece önemlidir.

Çocuklar özellikle yaşamlarının ilk beş yılında bağışıklık sistemleri tam gelişmediği, aşıları henüz tamamlanmadığı, diğer çocuklarla yakın mesafede oldukları ve henüz temizlik davranışları gelişmediği için daha fazla hasta olurlar. Bu nedenle gerekli önlemler alınarak ve aşılama yapılarak çocukları bulaşıcı hastalıkların çoğundan korumak mümkündür.

Bulaşıcı hastalıklar hastalığın türüne göre değişmekle birlikte genel olarak; ateş, hâlsizlik, yorgunluk, iştahsızlık, deri döküntüsü, vücutta ağrı, bulantı, kusma, ishal, baş ağrısı, idrar yaparken yanma hissi veya öksürük vb. belirtiler gösterir. Çocuklarda görülen bulaşıcı hastalıkların nedenlerini ve belirtilerini bilmek yanlış tedavi ve uygulama yapmamak adına önemlidir.

5.2.3.1. Difteri

Difteri, kişiden kişiye solunum yoluyla bulaşan tehlikeli bir hastalıktır (Görsel 5.11). Kişinin öksürmesi ile çevreye yayılan damlacıkları, sağlıklı kişinin soluması ve bu kişilerin yakın fiziksel teması, difteri bakterisi bulaşmış oyuncak, eşya vs. gibi objelere dokumak hastalığın bulaşmasına neden olmaktadır. Kuluçka süresi ortalama 2-5 gündür. Difteri olan bir kişi enfeksiyondan sonra, iki haftaya kadar hastalık yayabilir. Antibiyotik kullanılmadığında bu süre dört haftayı da geçebilir.



Görsel 5. 11. Difteri

Belirtiler: Boğaz ağrısı, halsizlik, hafif ateş ve titremedir. 2-3 gün içerisinde bakterinin salgıladığı difteri toksini burunda, bademciklerde ve boğazda doku hasarı yaparak kalın, mavi veya grimsi-yeşil renkte bir zar oluşturur. Zar oluşumuyla birlikte ise; yutma güçlüğü, nefes almakta güçlük, boyun lenf bezlerinde şişme, ses kısıklığı ve öksürük görülür. Tedavi edilmezse kalp ve beyinde hasara neden olabilir. Vakit kaybetmeden doktora gidilmelidir. Kış ve bahar aylarında daha sık rastlanır. Aşı ile hastalıktan korunmak mümkündür. T.C. Sağlık Bakanlığı rutin aşı programında difteri aşısı yer almaktadır.

5.2.3.2. Boğmaca

En sık beş yaşın altındaki çocuklarda görülen ve bakteri nedeniyle oluşan çok bulaşıcı bir solunum yolu enfeksiyonudur. Yaygın aşılanmaya rağmen görülme sıklığı hala yüksektir. Boğmaca, öksürük nöbetleri sırasında havaya karışan damlacıkların solunması sonucu bulaşır. Ortalama kuluçka süresi 7-10 gündür.

Belirtiler: Hafif öksürük ve burun akıntısı ile başlar ve nadiren ateş görülür. Öksürük giderek artar. Üst üste kesik kesik boğulur tarzda öksürük, bunu izleyen derin ve sesli bir soluk alma ve daha sonra da kusma görülür. Öksürük geceleri yoğunlaşmaktadır. İnatçı öksürük nöbetleri yaklaşık 2-6 hafta devam ederken iyileşme döneminde de görülebilir.



Görsel 5. 12. Boğmaca

Tedaviye erken dönemde, uygun antibiyotikle başlamak önemlidir. Çocuğu nefes almasını rahatlatmak için oksijen verilebilir (Görsel 5.12). Hastalık tedavi başladıktan sonra beş gün, tedavi edilmemiş durumlarda belirtiler başladıktan yirmi bir gün sonrasına kadar bulaşmaya devam edeceğinden koruyucu önlemler alınmalıdır. Hastalık daha çok kış mevsiminin sonlarında ve ilkbaharın başlangıcında gözlenir.

T.C. Sağlık Bakanlığı rutin aşı programında boğmaca aşısı yer almaktadır.

5.2.3.3. Kızamık



Görsel 5. 13. Kızamık

Kızamık virüsünün neden olduğu ve daha çok çocuklarda görülen bir enfeksiyon hastalığıdır. Kuluçka dönemi yaklaşık 10-12 gündür. Hastalık, solunum yoluyla bulaşmaktadır. Döküntüler başlamadan önce üç gün ve başladıktan sonra beş gün olmak üzere bulaştırıcılık süresi devam etmektedir. En çok sonbahar ve kış aylarında görülür.

Belirtiler: Hastalığın başında birkaç gün yüksek ateş, halsizlik, gözlerde kızarıklık, burun akıntısı ve öksürük olur, ardından ağız içinde kenarları kırmızı ortası gri-beyaz lekeler (koplik lekesi) oluşur. 2-3 gün sonra ciltte küçük kırmızı döküntüler (Görsel 5.13) görülmeye başlar. Döküntüler genellikle yüzde, boyunda veya kulak arkasında başlar, daha sonra gövdeye, kollara ve bacaklara yayılır. Kızamık geçiren çocuğun okula gitmemesi ve evde dinlenmesi gerekir. Özellikle ateşli dönemde yatak istirahati gerekir. Doktorun önerdiği ateş düşürücüler verilir. Yeterli sıvı alması sağlanır. A vitamini eksikliği olanlara A vitamini desteği sağlanır.

Kızamıktan korunmanın tek yolu aşıdır. Kızamık aşısı kızamığa karşı son derece etkin ve güvenli bir aşıdır.

5.2.3.4. Kabakulak

Kabakulak, virüsün neden olduğu, bulaşıcı bir hastalıktır. Virüs tükürük bezlerinde enfeksiyona neden olur, fakat diğer organlara da yayılabilir. Kuluçka dönemi 16–18 gündür. Kabakulak hastalığının bulaşıcılığı, tükürük bezlerinin şişmesinden önceki ve sonraki beş gün boyunca devam eder. Erkeklerde eğer geçirilmediyse ilerleyen dönemde ortaya çıkması kısırlığa neden olabilir.



Görsel 5. 14. Kabakulak

Belirtiler: Hafif ateş, tükürük bezlerinde ve lenf bezlerinde şişme (Görsel 5.14), baş ağrısı, kas ağrısı, yorgunluk ve iştahsızlıktır. Bulaşma doğrudan temas ya da damlacık yoluyla olur. Virüsü almış olan kişiler, öksürük, hapşırık, konuşmaları sırasında, boğaz, burun ve ağızlarından tükürük ya da salgıların damlacıklarının havaya karışması ile diğer kişilere geçer, ayrıca bu damlacıkların çevrede bulunan eşyaların üzerine gelmesi ve sonradan bir başka kişinin bunlara dokunması ile de rahatlıkla kişiye bulaşır.

Kabakulak tedavisinde çocuk yatarak dinlendirilir ve bir süre okula gönderilmez. Kabakulak aşıyla önlenebilen bir hastalık olduğu için çocukların mutlaka aşılanması gerekir.

5.2.3.5. Kızamıkçık

Kızamıkçık virüsünün neden olduğu çocuklarda sıklıkla hafif geçirilen bir enfeksiyon hastalığıdır. Virüs vücuda girdikten 5-7 gün sonra tüm vücuda yayılır. Kuluçka dönemi ortalama on dört gündür.



Görsel 5. 15. Kızamıkçık

Kızamıkçık virüsü, yakın temasla ve çevreye yayılan damlacıklar nedeniyle bulaşır. Döküntülerin başlaması en çok bulaştırıcı olduğu dönemdir, ancak döküntünün başlamasından önceki ve sonraki bir hafta boyunca da bulaştırıcılık devam etmektedir.

Annenin gebelik döneminde kızamıkçık geçirmesi ölü doğum, düşük ve bebekte doğumsal bozukluklara neden olabilir.

Belirtiler: Ciltte döküntüler (Görsel 5.15.), lenf bezlerinde büyüme ve hafif ateş şeklindedir. Döküntü yüzde başlar, bir gün sonra tüm vücuda yayılır ve üç gün içinde kendiliğinden söner.

Hastalığa özgü bir tedavi yoktur. Hastalıktan korunmanın tek yolu aşıdır. Kızamıkçık hastalığın tedavisi sırasında dinlenme, bol sıvı içme, hastaların döküntülerin başlamasından sonraki bir hafta boyunca evden çıkmaması ve sağlam kişilerle görüşmemesi önerilir.

5.2.3.6. Kızıl

Kızıl bakterilerin neden olduğu döküntülü bulaşıcı bir hastalıktır. Özellikle okul, kreş gibi kalabalık ortamlarda sık görülür. En çok 5- 15 yaş grubu çocuklarda görülmektedir. Üç yaştan önce kızıl hastalığına pek rastlanmaz. Solunum yolu ve ortak kullanılan kaşık, çatal ve havlu gibi malzemelerle bulaşır.



Görsel 5. 16. Kızıl

Belirtiler: Boğaz ağrısı, yüksek ateş, yutma güçlüğüdür. Dil başlangıçta beyaz paslı, sonra kırmızı çilek görünümündedir. Bademcikler üzerinde iltihap, beyaz zarlar ve kızarıklık mevcuttur. Kızarıklık şeklinde tüm vücudu kaplayan döküntüler ortaya çıkar (Görsel 5.16).

Tedavisinde doktorun önerdiği ilaçlar kullanılmalıdır. Tedavi edilmezse hastalık geçirildikten sonraki üç haftalık dönem içerisinde kalp kaslarında, eklemlerde ve böbreklerde hasara neden olabilir. Henüz geliştirilmiş bir aşısı yoktur. Hasta çocuk, diğer kişilere bulaştırmaması için evde dinlenmeli ve kesinlikle okula gitmemelidir.

5.2.3.7. Su Çiçeği

Suçiçeği hastalığı, genellikle erken çocukluk döneminde geçirilen, virüsünün neden olduğu, bulaşıcı bir hastalıktır. Kuluçka dönemi yaklaşık 14-21 gündür. Su çiçeği en çok kış ve ilkbahar aylarında görülür. Solunum damlacıklarıyla bulaşır. Bulaştırıcılık döküntüden yedi gün öncesinde başlar, döküntülerin tamamı iyileşinceye kadar devam eder.



Görsel 5. 17. Suçiçeği

Belirtiler: 1-2 gün süren hafif ateş, halsizlik, iştahsızlık, baş ve karın ağrısı ile başlar. Daha sonra yüzde ve saçlı deride başlayıp (Görsel 5.17.), gövdeye ve tüm vücuda yayılan döküntüler meydana gelir. Kaşıntılı olan bu döküntüler kırmızı görünümden, 1-2 günde içi sıvı dolu yaralara dönüşür.

Suçiçeği geçiren çocuklara doktorun önerdiği ilaçlar verilmelidir. Hasta kişilerle temas edilmemelidir. Çocuk, döküntüleri kaşıyarak gözüne ya da başka bir yerine bulaştırabileceği için tırnakları kısa kesilmeli ve elleri temiz tutulmalıdır. Vücutta iz bırakma olasılığını azaltmak için; doktor önerisi ile kaşıntı giderici ilaçlar kullanılabilir. Suçiçeği hastalığından korunmanın en önemli yolu ise aşılamadır.

5.2.3.8. Menenjit

Menenjit, beyin ve omuriliği saran zarın iltihaplanmasıdır. Virüsler, menenjit hastalığının en sık nedenleri arasındadır. Bununla beraber, bakteriler, mantarlar veya parazitler de menenjite sebep olabilir. Menenjit solunum yolu ile (öksürük, aksırık) bulaşır ve hemen hemen her yaş grubunda görülebilen ciddi bir enfeksiyondur.

Belirtiler: Ani başlayan ateş, bulantı, kusma, baş ağrısı ve bilinç kaybı şeklindedir. Tedavi süresi 7 gün olup tedaviye hemen başlanmalıdır. Tedavi edilmezse zekâ geriliği, öğrenme güçlüğü, işitme kaybı, kişilik değişiklikleri, baş dönmesi, yürüme bozuklukları veya körlük görülebilir.

5.2.3.9. Çocuk Felci

Çocuk felci, virüsün neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalık, sindirim sistemi yolu ile virüsün bulaştığı kirli su ve besinlerden bulaşmaktadır. Virüs boğazda ve sindirim sisteminde çoğalarak vücuda yayılır.

Belirtiler: Ateş, kas ağrıları, baş ağrısı, bulantı, kusma, ense ve sırtta sertliktir. Birkaç gün sonra ise genellikle bacaklarda ve daha seyrek olarak kollarda felç görülür. Hastalar ayağa kalkmada ve yürümede güçlük çeker.

Hastalık virüs alındıktan sonra ortalama 7-14 gün içinde ortaya çıkar. Bu süre otuz beş günü de bulabilir. Bu hastalığa yakalanan kişiler, virüsü on hafta süresince vücutlarında taşıyıp sağlıklı kişilere bulaştırabilirler.

Çocuk felci yaz ayları ile son bahar döneminde ve ılıman iklim yaşanan bölgelerde daha sık görülür. Hastalığın bilinen bir tedavi yöntemi bulunmamaktadır. Çocuk felci hastalığının neden olduğu felç kalıcıdır ve geri dönüşü olmaz. Hastalıktan korunmanın tek yolu aşılamadır. Ağızdan iki damla halinde yapılan aşı (Görsel 5.18) virüsün sindirim sisteminde bağırsaklardan kana karışarak hastalık yapmasını önler.



Görsel 5. 18. Çocuk felci aşısı

5.2.3.10. Zatürre

Zatürre, bakteri ve virüslerin neden olduğu ciddi bir akciğer enfeksiyonu hastalığıdır. Dünyada çocuk ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır.

Belirtiler: Hızlı solunum, ateş, balgamlı veya balgamsız öksürük, göğüs ağrısı, karın ağrısı, halsizlik, iştahsızlık ve solunum güçlüğüdür. Hapşırma, öksürük ya da karşılıklı konuşma sırasında havaya yayılan damlacıkların solunması ile bulaşır. Bakteriler üst solunum sisteminde burun ve ağız boşluğuna yerleşip orada çoğalırlar. Özellikle kalabalık, havasız ortamlar bulaşma riskini artırır.

Zatürre belirtilerinin görülmesi durumunda doktora başvurulmalıdır. Hastanın durumuna göre hastanede veya evde tedavi edilir. Doktor tarafından verilen ilaçlar kullanılır ve hasta dinlendirilir. Hastalıktan korunma aşıyla mümkündür.

5.2.3.11. Grip

Grip, yüzlerce farklı tür virüsün neden olduğu, oldukça bulaşıcı solunum yolu enfeksiyonudur. Genellikle yaz mevsimi dışında her dönemde sık görülür. Hastalık bebeklik döneminden yaşlılığa kadar her yaş grubunu etkilemektedir.

Belirtiler: Ateş, kuru öksürük, burun akıntısı ve tıkanıklığı, baş ağrısı, boğaz ağrısı, kas ve eklem ağrıları, şiddetli halsizlik, ishal ve nadiren kusmadır. Belirtiler virüsün vücuda girmesinden sonraki 1-3 gün içinde ortaya çıkar ve hastanın günlük işlerini etkileyecek düzeyde olabilir. Şikâyetler genellikle yedi gün sürer, ilk 2-3 gün içerisinde şiddetlenir ve sonrasında düzelme başlar, ancak iyileşme süresi 1-2 haftaya kadar da uzayabilir.

Grip, hasta kişilerin yaydıkları damlacıkların (öksürme, hapşırma ve konuşma esnasında), sağlıklı kişiler tarafından solunum yoluyla alınmasıyla bulaşmaktadır. Hastalığın bulaşıcılığı, belirtilerin ortaya çıkmasından bir gün önce başlar ve hastalığın yedinci günlerine kadar devam eder.

Hastalıktan korunmanın bir yolu grip aşısıdır. Bir diğer yolu da kişisel temizliğe dikkat ederek elleri bol su ve sabun ile yıkamaktır. Ayrıca kalabalık ortamlarda uzun süre bulunulmamalı, hasta kişiler ile temastan kaçınılmalıdır. Ağız, burun ve gözlere kirli eller ile dokunulmamalıdır. Hastanın dokunduğu veya virüsün bulaşmış olabileceği yüzeyler sık sık temizlenmelidir.

Gribin tedavisinde; doktorun verdiği ilaçlar kullanılmalı, ateş kontrol altında tutulmalıdır. İştahsızlık görülebileceğinden yemek yemesi için zorlanmamalı, bol sıvı içmesi (su, ıhlamur, nane limon çayı gibi) ve C vitamini içeren gıdalar yemesi sağlanmalıdır. Çocuğun burnu akıyorsa tek kullanımlık yumuşak bir mendille burun yavaşça silinmelidir. Çocuk okula gönderilmemeli, evde dinlenmesi sağlanmalı ve çocuğun odası sık sık havalandırılmalıdır (Görsel 5.19.).



Görsel 5. 19. Gripte yatak istirahatı

5.2.3.12. Sarılık (Hepatit)

Sarılık, virüs nedeniyle karaciğerde iltihaplanmaya yol açan bir hastalıktır. Özellikle okul ve kreş gibi toplu yaşam alanlarında salgınlara neden olabilmektedir.

Hepatit A ve hepatit B diye farklı türleri bulunmaktadır. Bebeklik döneminde görülen sarılık bunlardan farklı olarak fizyolojik sarılıktır ve kendiliğinden geçer.

Hepatit A ise kirli su, meyve ve sebzelerin iyi yıkanmaması sonucu bulaşır. Kuluçka süresi 15-45 gün arasında değişmektedir.

Hepatit A belirtileri, iştahsızlık, hâlsizlik, bulantı, kusma, koyu renkli idrar çıkarma, daha sonra da gözlerde ve deride sarılık görülmesidir.

A tipi hepatit geçirmekle ömür boyu bağışıklık kazanılır. Özel bir tedavisi bulunmamaktadır. Hastalar bu dönemde, doktor tarafından verilen ilaçları kullanmalıdır. Bulantı ve kusma çoksa, ağızdan beslenilemiyorsa doktor tarafından serum takılabilmektedir. Kusmanın kesilip hastanın yemek yemeye başlaması genellikle iyileşme döneminin ilk işaretidir.

Hepatit B ise; her yaşta görülebilen ve sinsi ilerleyen bir hastalıktır. Kuluçka süresi altı ayı bulabilir. Hastalık, tükürük, gözyaşı, meni, kan ve bunlarla kirlenmiş araç gereçlerle bulaşabilir. Belirtileri hepatit A gibi başlar, farklı olarak karaciğer dışı organ tutulmaları, eklem ağrıları görülebilir. Tedavi edilmezse karaciğer yetmezliği ve hatta ölümle sonuçlanabilir.

Hastalıktan korunmak için aşı olunmalıdır. Hepatit B aşısı aşı takviminde yer almaktadır. Ayrıca yiyecek ve içeceklerin temizliğine dikkat edilmeli, içme suları klorlanmalı, tuvaletlerin hijyenine özen gösterilmelidir. Özel eşyalar ortak kullanılmamalıdır.

5.2.3.13. Tüberküloz (Verem)

Tüberküloz basilinin neden olduğu, akciğer olmak üzere bütün vücudu etkileyen bulaşıcı bir hastalıktır. Tüberküloz; hastaların öksürme ve hapşırmaları sırasında etrafa yaydıkları mikroplarının sağlam kişiler tarafından solunması ile bulaşmaktadır. Genellikle akciğerlere yerleşir. Buradan da kan yolu ile tüm organlara yayılabilir.

Belirtiler: Ateş, gece terlemesi, halsizlik, iştahsızlık, kilo kaybı, çocuklarda kilo alamama, öksürük, balgam, öksürükle kan tükürme, göğüs-sırt-yan ağrısı ve nefes darlığıdır.

Günümüzde var olan ilaçlarla hastaların tamamına yakını başarı ile tedavi edilmektedir. Ülkemizde verem ilaçları verem savaş dispanserlerinde ücretsiz olarak verilmektedir. Erken tanı ve tedavide iyileşme şansı yüksektir. Tedavi edilebilen bir hastalık olmasına karşın, ihmal edilmesi halinde ölümlere neden olabilir.

Veremden aşı ile korunmak mümkündür. Bu nedenle bebeklerin aşılanması önemlidir. Ülkemizde bu aşı T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmaktadır.

5.2.3.14. Altıncı Hastalık

Altıncı hastalık, virüslerin neden olduğu süt çocukluğu döneminde görülen hafif seyirli bir enfeksiyon hastalığıdır. Genellikle 6 ay-3 yaş grubu çocuklarda sık görülür. Hastalık, hasta çocuklarla temastan 9-10 gün sonra ortaya çıkar. Bulaşma solunum yoluyla olur.

Altıncı hastalık 39–40 °C ye varan yüksek ateş ile başlar. Ateş genellikle 2-3 gün sürer, en fazla sekiz güne kadar uzayabilir ve başladığı gibi aniden normale döner. Bazen yüksek ateşe bağlı nöbetler oluşabilir. Huzursuzluk, sinirlilik, iştahsızlık, göz kızarıklığı, kulak arkası ve boyunda lenf bezlerinde şişmeler, burun akıntısı ve boğaz ağrısı görülebilir.

Ateşin düşmesi ile birlikte vücutta pembe-kırmızı döküntüler oluşur (Görsel 5.20.). Döküntüler önce gövde ve boyunda başlayıp daha sonra yüz, kollar ve bacaklara yayılarak birkaç saat ile 1-2 gün arasında geçer. Genellikle kaşıntı yoktur. Hatta bazı çocuklarda döküntü oluşmayabilir. Hastalık genellikle bir haftada iyileşir.



Görsel 5. 20. Altıncı hastalık

Altıncı hastalığın özel bir tedavisi ve aşısı yoktur. Belirtileri arasında görülen yüksek ateş kontrol altına alınır ve bol sıvı verilir. Döküntüleri tedavi gerekmeden kendiliğinden kaybolur.

ETKİNLİK

Etkinlik Adı: Bil Bakalım Etkinliği
Etkinlik Amacı: Çocuklarda görülen bulaşıcı hastalıkları açıklamak
Araç Gereç: Kâğıt, kalem, torba, top
Süre: 20 dk.
Uygulama: Öğretmen çocuklarda görülen bulaşıcı hastalıkların adını ayrı ayrı kâğıtlara yazarak bir torbaya atar. Öğrenciler çember olurlar ve sırayla torbadan bir kâğıt seçerler. Daha sonra bir tane top alınır. Öğretmen topu bir öğrenciye atarak oyunu başlatır. Topu yakalayan kişi torbadan çektiği hastalığın belirtilerini söyler. Daha sonra "bil bakalım hangi hastalık" diyerek topu başka arkadaşına atar. Bu kişi de hastalığın ne olduğunu bilmeye çalışır. Bilemezse "pas" diyerek topu başkasına atar. Hastalığın adını söyleyen kişi daha sonra başka bir hastalığın belirtilerini söyleyerek topu tekrar başkasına atar. Oyun tüm hastalıklar söylenene kadar devam eder.

UYGULAMA FAALİYETİ 2

Çocuklarda görülen bulaşıcı hastalıklar ve korunma yollarına yönelik bir broşür hazırlayınız.
Broşürü hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:

- Broşürde 0-72 ay çocuklarda sık görülen bulaşıcı hastalıklardan en az dört tanesi olmalıdır.
- Broşürde yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az üç farklı materyal kullanılmalıdır.
- Broşürde yer alan şikâyetlerin ne olduğu, belirtileri ve tedavi şekillerine yer verilmelidir.
- Broşür için bir A4 kâğıdının iki yüzü de kullanılmalıdır.
- Broşürün değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Broşürde yer alan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Broşürde yer alan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Broşürde yer alan bilgilerde kısmen eksiklikler vardır.	Broşürde yer alan bilgilerde önemli ölçüde eksiklikler vardır.
Broşür	Broşür, dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, en az üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, en az iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Broşür, sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın iki yüzü de etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış; ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış; ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

5.3. 0-72 AY ÇOCUKLARINDA AŞILAR

Aşı, belirli bir hastalığa karşı vücudun bağışıklık kazanması için, o hastalığın mikrobuyla hazırlanıp, kas, damar ya da ağız yoluyla verilen, sıvı bir çözeltidir. Aşılar, bağışıklık sistemini uyararak hastalığa karşı koruma sağlarlar. Ayrıca çocuk sağlığını korumak ve bulaşıcı hastalıkları önlemek için maliyet ve güvenilirlik açısından en etkili yöntemdir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 'ne göre dünyada her yıl aşı olamadıkları için yaklaşık üç milyona yakın çocuk hastalıklardan ölmektedir.

Aşı sayesinde önlenebilen hastalıklar, aşılar geliştirilmeden önce çok sık ve yaygın bir şekilde salgınlara ve ölümlere neden olmuştur. Ayrıca sakatlıklar da çok daha fazla görülmekteydi. Ancak, aşıların geliştirilmesi ve giderek daha düzenli bir şekilde uygulanması sonucunda; özellikle çocukluk dönemi hastalıklarının sıklığı, bebek ve çocuklarda sakatlık ve ölümler oldukça azalmıştır.

Aşılar canlı aşılar ve ölü aşılar şeklinde iki ana gruba ayrılmaktadır.



Canlı aşılar, hastalığa neden olan virüsün ya da bakterinin laboratuvar koşullarında zayıflatılmasıyla üretilir. Bu şekilde elde edilen aşıdaki mikroorganizma çoğalarak bağışıklık oluşturur. Hastalık yapıcı özelliği zayıflatılmıştır. Canlı aşılar, bağışıklık sistemi zayıflamış kişilere uygulanmamalıdır. Verem, kızamıkçık, kabakulak ve suçiçeği canlı aşılara örnektir.

Ölü aşılarda, aşıda kullanılan mikroorganizmalar öldürülür ancak antikor denen koruyucu maddelerin yapılmasını sağlayacak özellikleri korunur. Boğmaca aşısı buna örnektir.

5.3.1. Aşı İlke ve Uygulamaları

Aşı ilke ve uygulamalarında dikkat edilecek durumlar şunlardır:

- Aşı takviminde belirtilen uygulama zamanlarına ve uygulama aralıklarına dikkat edilmelidir.
- İlk aşıdan sonra aradan uzun bir süre geçmiş olsa bile, aşılamaya kalınan yerden devam edilmelidir.
- Aşılanan her kişiye mutlaka aşı kartı verilmelidir.
- Ateşli veya ateşsiz ciddi bir hastalık olması durumunda aşı yapılmamalıdır.
- Aşılama öncesi aşının yan etkileri mutlaka sorulmalıdır.
- Prematüre bebeklerde ne kadar erken doğduğuna bakılmadan; doğduğu gün dikkate alınarak zamanında doğan bebeklerde olduğu gibi uygun olan aylarda aşı yapılmalıdır.
- Aynı anda birden fazla aşı yapılabilir.
- Aşılanma durumu bilinmeyen çocuklar daha önce hiç aşılanmamış gibi kabul edilerek aşıları yapılmalıdır.



Görsel 5. 21. Aşı

- Antibiyotik kullanan veya hastalığı iyileşmekte olan bebeklere aşı yapılabilir.
- Böbrek, kalp, şeker, sinir sitemi, kanser ve kan hastalıkları ile bağışıklık sistemi hastalığı olanlar doktora danışarak aşı yaptırmalıdır.

Ebeveynler, çocukların aşılanma bilgilerini aile hekimlerine başvurarak kayıtlardan ve aşı kartlarından takip etmeli, çocukların aşılanma zamanı geldiğinde gecikmeden aile hekimliği birimlerine başvurmalıdır (Görsel 5.21.).

Ülkemizde uygulanan aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir. 03 Haziran 2020 tarihinde yapılan son değişiklikle ülkemizde aşı takvimi Sağlık Bakanlığı tarafından aşağıdaki gibi uygulanmaktadır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılama Takvimi (2020)

	Doğumda	1.ayın sonu	2.ayın sonu	4.ayın sonu	6.ayın sonu	12.ayın sonu	18.ayın sonu	24.ayın sonu	48.ay[3]	13 yaş
Hep-B	I	II			III					
BCG			I							
KPA			I	II		R				
DaBT-İPA-Hib			I	II	III		R			
OPA					I		II			
Suçiçeği[1]						I				
KKK						I			II	
Hep-A[2]							I	II		
DaBT-İPA									R	
Td										R

[1] 1 Ocak 2012 ve sonrasında doğan çocuklara uygulanacaktır.
[2] 1 Mart 2011 ve sonrasında doğan çocuklara uygulanacaktır.
[3] 1 Temmuz 2016 tarihinde doğanlardan başlamak üzere 48.ayına girmiş olan tüm çocuklara uygulanacaktır. 1 Temmuz 2016 tarihinden önce doğmuş ve halen ilköğretime başlamamış olan çocukların KKK ikinci dozu ve DaBT-İPA aşısı ise 2020-2021, 2021-2022 ve 2022-2023 eğitim ve öğretim dönemlerinde okul aşılamaları şeklinde uygulanacaktır.

Hep-B: Hepatit B Aşısı
BCG: Bacille Calmette-Guerin Aşısı
KPA: Konjuge Pnömokok Aşısı
DaBT-İPA-Hib: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus influenza tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)
OPA: Oral Polio Aşısı
Suçiçeği: Suçiçeği Aşısı
KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı
Hep-A: Hepatit A Aşısı
DaBT-İPA: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)
Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı
R: Rapel (Pekiştirme)

Tablo 5.1. T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılama Takvimi (2020)

5.3.2. Bağışıklık

Bağışıklık, dışarıdan gelecek olan her türlü mikrop, parazit ve virüslere karşı vücudun oluşturduğu savunma sitemidir. Bağışıklık sisteminin ana görevi, vücutta hastalık yapması muhtemel olan zararlı mikroorganizmalara karşı bedenin kendini korumasını sağlamaktır. Bebeklerde özellikle iki yaşından sonra bağışıklık sistemi güçlenmektedir. Doğumdan bir yaşına kadar olan dönem bebeklerin en korumasız dönemleridir. Annelerin bu süreçte çok dikkatli olmaları ve bebeklerinin bağışıklıklarını güçlendirmeleri için gerekli tedbirleri almaları gerekmektedir.

Bağışıklık sisteminin bir hafızası vardır ve daha önce karşılaştığı hastalığı hatırlar. Eğer vücuda hastalık tekrar girerse bağışıklık sistemi, ikinci kez hastalığa neden olmasını önleyecek kadar hızlı antikor üretebilir. Buna **Doğal bağışıklık** denir. Bir hastalığa karşı bağışıklık kazandırmanın diğer yolu aşılama yani "**Kazanılmış bağışıklık**" tır. Kazanılmış bağışıklık kendi içinde aktif ve pasif bağışıklık olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. **Pasif bağışıklık** insanlar veya hayvanlardan antikor transferi ile sağlanır. Anneden fetüse plasentadan antikor geçişiyle sağlanan bağışıklık pasif bağışıklığa bir örnektir. **Aktif bağışıklık** ise aşılar ya da hastalık geçirerek kazanılır.

SIRA İZDE

Bağışıklık sistemini güçlendirmek için yapılması gerekenleri araştırınız ve edindiğiniz bilgileri arkadaşlarınızla paylaşınız.

5.3.3. Çocuklarda Görülen Bulaşıcı ve Diğer Hastalıklardan Korunma Yolları

Bulaşıcı hastalıklardan korunma yolları bulaşma yoluna göre değişmekle beraber genel olarak dikkat etmemiz gerekenler şunlardır:

- El temizliğine dikkat edilmeli, yemekten önce ve sonra, tuvaletten önce ve sonra, dışarıdan eve gelince bol su ve sabun ile yirmi saniye iyice yıkanmalıdır.
- Kişisel temizliğe dikkat edilmelidir.
- Öksürürken ağız kapatılmalıdır, gerektiğinde maske kullanılmalıdır (Görsel 5.22).
- Yerlere tükürülmemelidir.
- Kâğıt mendil ya da kâğıt havluyu bir kez kullanmaya özen gösterilmelidir.
- İçme sularının temiz olmasına dikkat edilmelidir.
- Meyve ve sebzeler, iyice yıkandıktan sonra tüketilmelidir.
- Gıdaların taze ve iyi pişmiş olmasına dikkat edilmelidir.
- Aşı ile koruma sağlanan hastalıklara karşı aşı yaptırılmalıdır.



Görsel 5. 22. Öksürükte maske kullanımı

5.3.4. Hastalık Durumunda Çocuğun Bakımı

Çocukların bağışıklık sistemi henüz gelişme aşamasında olduğu için çok sık hasta olabilirler. Böyle bir durumda panik yapmak yerine, çocuğun hastalıktan dolayı yaşadığı sıkıntıları azaltmak için çalışılmalıdır. Çocuğun bu dönemi rahat bir şekilde geçirebilmesi için yapılacaklar önemlidir.

Hastalık durumunda çocuğun odasının havalandırılması gerekir. Ayrıca odanın tozunun alınmış olmasına, hijyenine, nem oranına ve güneş görmesine dikkat edilmelidir.

Hastalık ne olursa olsun ateşin kontrol edilmesi önemlidir (Görsel 5.23). Hasta çocuğun ara ara ateşi ölçülmeli, ateşinin yüksek çıkması halinde ılık ıslak bir bezle koltuk altı ve bacaklarından ateşin düşürülmesi sağlanmalıdır.

Doktor tarafından verilen ilaçların düzenli kullanılması gereklidir. Çocuklar ilaç içmek istemeyebilirler. Bu konuda anneler hassas ve duygusal davranabilirler; fakat ilacı verirken sakin davranmak önemlidir. Hatta gerekli durumlarda ilaç herhangi bir gıda ile de çocuğa verilebilir. İlaç koyulan gıda çocuğun tadını bilmediği veya hatırlamayacağı bir şey olmalıdır.

Hasta olan çocuğun iştahı olmayabilir. Çocuk yemek yemesi için zorlanmamalıdır. Çocuğun yemeğinin sulu ve yağsız gıdalardan oluşmasına dikkat edilmelidir (Komposto, çorba ve yağı alınan süt gibi...). Ateş su kaybına neden olduğu için bol su içirilmelidir.

Hastalık döneminde bazı anne ve babalar aşırı duygusal davranıp çocuğa fazla ilgi gösterebilir. Anne babanın çok fazla ilgi göstermesi çocuğun hoşuna gidebilir ve hastalık halini sürdürmek isteyebilir. Böyle durumlarla karşılaşmamak için hasta olan çocuğa karşı aşırı duygusal davranmak doğru değildir. Hastalığın geçici bir durum olduğu çocuğa anlatılmalıdır.

Hasta olan çocuğa bakımı sırasında sinirli tavırlar göstermek çocuğu olumsuz etkileyebilir. Çocukların hassas oldukları bu dönemde ailedeki kişilerin sabırlı olmaları ve davranışlarına dikkat etmeleri gereklidir.



Görsel 5. 23. Hastalıkta çocuğun bakımı

UYGULAMA FAALİYETİ 3

- Aşı takvimi ile ilgili afiş bir afiş hazırlayınız.
- Afişi hazırlarken aşağıda belirtilen kuralları dikkate alınız:
- Afişte 0-72 ay çocuklara yapılan tüm aşılara yer verilmelidir.
- Afişte yazı, resim, tablo, grafik, şekil, fotoğraf vb. en az dört farklı materyal kullanılmalıdır.
- Afiş A3 kâğıdına hazırlanmalıdır.
- Afişin hazırlanmasında geleneksel ya da bilgisayar destekli teknikler kullanılabilir.
- Afişin değerlendirmesinde aşağıdaki puanlama anahtarı kullanılacaktır.

	4 puan	3 puan	2 puan	1 puan
İçerik	Sunulan bilgiler doğru ve konu ile ilgili tüm kapsamı içermektedir.	Sunulan bilgiler doğru ancak kapsam yeterli derecede yansıtılmamıştır.	Sunulan bilgilerde kısmen yanlışlıklar vardır.	Sunulan bilgilerde önemli ölçüde yanlışlıklar vardır.
Afiş	Afiş, dört farklı materyal ile desteklenmiştir.	Afiş, üç farklı materyal ile desteklenmiştir.	Afiş, iki farklı materyal ile desteklenmiştir.	Afiş, sadece yazılı materyalden oluşmaktadır.
Görsel Tasarım	Kâğıdın tüm yüzeyi etkili ve dengeli bir şekilde kullanılmıştır.	Yazılar etkili kullanılmış; ancak görseller dengeli kullanılmamıştır.	Yazılar etkili kullanılmamış; ancak görseller dengeli kullanılmıştır.	Hem yazılar hem de görseller etkili ve dengeli kullanılmamıştır.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Bebekte pamukçuk oluşması durumunda aşağıdakilerden hangisi yapılmamalıdır?

A) Emzik kullanılıyorsa gün içinde su ve sirke ile durulanmalıdır.
B) Anne memesi ılık suyla temizlenerek bebeğe verilmelidir.
C) Anne işaret parmağına temiz bir tülbent sararak karbonatlı suya batırıp bebeğin ağzını ve yanak içini silmelidir.
D) Meme ve mamadan önce bebeğe su içirilmelidir.
E) Doktordan bebek için hafif bir mantar önleyici ilaç istenmelidir.

2. Bebeğinde gaz sancısı olduğunu düşünen bir kişi, bebekte aşağıdakilerden hangisini gözlemlemez?

A) Karnı şişkindir.
B) Yüzü kızarmıştır.
C) Bacaklarını karnına doğru çekmektedir.
D) Ateşi vardır.
E) Ellerini yumruk yapar.

3. Aşağıdakilerden hangisi bebeğin kusmaması için alınacak önlemlerden değildir?

A) Beslenme sonrası, bebeği fazla hareket ettirmek
B) Biberon emzik deliğinin çok büyük olmamasına dikkat etmek
C) Emziren annenin üşütmemeye özen göstermesi
D) Çocuğun yaşına uygun beslenme sağlamak
E) Katı besinlere erken ya da geç başlamamak

4. Bebeği ishal olmuş bir anne aşağıdakilerden hangisini yapmamalıdır?

A) Bebeği sık sık emzirmelidir.
B) Yağsız yiyecekler vermelidir.
C) Çok şekerli yiyecekler vermelidir.
D) Bol bol sıvı içecekler vermelidir.
E) El temizliğine dikkat etmelidir.

5. Bağırsak faaliyetlerinin tembel olması, hareketsizlik, yalnız inek sütü ile beslenme vb. nedenler hangi rahatsızlığın oluşmasına etkendir?

A) İshal B) Kabızlık C) Karın ağrısı D) Kusma E) Pişik

6. Aşağıdakilerden hangisi ateşin ölçüldüğü yerlerden birisi değildir?

A) Ağız B) Koltuk altı C) Kulak D) Makat E) Karın

7. Bebeğinde pişik oluşmuş bir anneye aşağıdakilerden hangisini yapması önerilmez?

A) Bebeğin cildi temiz ve kuru tutulmalıdır.
B) Bebeğin bezi değiştirilirken bölge açık bekletilerek kuruması sağlanmalıdır.
C) Pişik varsa o bölgeye pişik kremi sürülmelidir.
D) Parfümlü ıslak mendiller kullanılmalıdır.
E) Her bez değiştirildiğinde o bölge suyla iyice yıkanmalıdır.

8. Aşağıdakilerden hangisi kalıtımsal hastalık nedenlerinden biridir?

A) Mikrop ve parazitler
B) Hormonal hastalıklar
C) Yetersiz ve dengesiz beslenme
D) Sigara ve alkol
E) Yetersiz uyku

9. Metabolizma hastalıkları arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

A) Hemofili B) Akdeniz anemisi C) Fenilketonüri D) Hipertansiyon E) Şeker hastalığı

10. Çocuğunda üst üste kesik kesik boğulur tarzda öksürük, bunu izleyen derin ve sesli bir soluk alma ve daha sonra da kusma olduğunu gören bir anne hangi hastalıktan şüphelenmelidir?

A) Kızamık B) Difteri C) Boğmaca D) Suçiçeği E) Kızıl

11. Aşağıdaki hastalıklardan hangisinin belirtileri arasında 'döküntü' yer almaktadır?

A) Kabakulak B) Boğmaca C) Tüberküloz D) Suçiçeği E) Difteri

12. Bakterilerin neden olduğu döküntülü bulaşıcı bir hastalıktır. Belirtileri arasında boğaz ağrısı, yüksek ateş, yutma güçlüğü vardır. Dil başlangıçta beyaz paslı, sonra kırmızı çilek görünümündedir.
Yukarıda belirtileri verilmiş olan hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

A) Suçiçeği B) Kızıl C) Çocuk Felci D) Menenjit E) Boğmaca

13. Yetersiz ve dengesiz beslenme sonucunda aşağıdaki hastalıklardan hangisi görülür?

A) Marasmus B) Kızıl C) Boğmaca D) Çocuk felci E) Kızamık

14. Virüs ve bakterilerin neden olduğu beyin ve omuriliği saran zarın iltihaplanması hastalığına ne denir?

A) Kabakulak B) Boğmaca C) Difteri D) Kızamık E) Menenjit

15. Koplik lekeleri aşağıdaki hastalıkların hangisinde görülür?

A) Menenjit B) Kızıl C) Suçiçeği D) Kızamık E) Boğmaca

16. Çocukluk çağında görülen hastalıklardan aşısı olmayan hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

A) Verem B) Kızamıkçık C) Kızıl D) Hepatit B E) Çocuk felci

17. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde döküntüler sulu kabarcıklar şeklindedir?

A) Kızıl B) Suçiçeği C) Difteri D) Sarılık E) Kızamık

18. Aşağıdaki aşılardan hangisi aşı takviminde yer almaz?

A) Grip B) Kızamık C) Hepatit B D) Verem E) Suçiçeği

19. Aşağıdakilerden hangisi bulaşıcı hastalıklardan korunmak için dikkat etmemiz gereken noktalardan <u>değildir</u>?

A) Taze gıda tüketmek
B) Kişisel temizliğe özen göstermek
C) Öksürürken ağız kapatılmalıdır.
D) Yerlere tükürülmelidir.
E) Meyve ve sebzeler iyice yıkanmalıdır.

20. Bir anne hasta olmuş çocuğunun bakımında dikkat etmesi gereken noktaları araştırırken yanlış bir bilgiye ulaşmıştır. Hasta çocuğun bakımıyla ilgili aşağıdakilerden hangisi <u>yanlış</u> bir bilgidir?

A) Hasta çocuğun odası havalandırılmalıdır.
B) Hastalıkta ateş ara ara kontrol edilmelidir.
C) İlaçları düzenli verilmelidir.
D) Hasta çocuğa karşı aşırı duygusal davranılmamalıdır.
E) Hasta çocuğun iyileşmesi için zorla yemek yedirilmelidir.

Cevap Anahtarı

1. Öğrenme Alanı									
1. C	2. B	3.D	4. B	5. C	6. D	7. E	8. A	9. C	10. A
11. A	12. E	13. C	14. E	15. C	16. A	17. D	18. A	19. B	20. A

2. Öğrenme Alanı									
1. B	2. E	3.A	4. C	5. E	6. D	7. D	8. A	9. C	10. B
11. D	12. E	13. A	14. E	15. B	16. E	17. D	18. A	19. B	20. C

3. Öğrenme Alanı									
1. C	2. B	3.D	4. A	5. E	6. E	7. B	8. C	9. A	10. D
11. D	12. C	13. D	14. B	15.E	16. C	17. B	18. C	19. A	20. E

4. Öğrenme Alanı									
1. C	2. B	3.A	4. A	5. E	6. E	7. D	8. B	9. A	10. D
11. E	12. A	13. B	14. D	15.D	16. A	17. A	18. D	19. D	20. B

5. Öğrenme Alanı									
1. D	2. D	3.A	4. C	5. B	6. E	7. D	8. B	9. A	10. C
11. D	12. B	13. A	14. E	15.D	16. C	17. B	18. A	19. D	20. E

KAYNAKÇA

- Akyıldız, N. (2000). Anne ve Çocuk Sağlığı 1. İstanbul: Kaptan Ofset Yayınları.
- Atak, N. (2003). Ana Çocuk Sağlığı (1. Baskı). İstanbul: Yapa Yayınları.
- Baysal, A. (1993). Genel Beslenme. Ankara: Hatipoğlu Yayınları.
- Cevizci, A. (2013). Uygulamalı Etik. İstanbul: Say Yayıncılık.
- Çökelek, F. (2017). Emzirme Sıklığı ve Süresi Ne Olmalı? Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi, 2, 375-384.
- Ertekin, C. (2005). Bebek Beslenmesi, Bakımı ve Hastalıklarında Anneye Pratik Bilgiler (2. Baskı).
- Giray, H. (2004). Anne Sütü ile Beslenme. TTB Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 12.
- Gür, E. (2007). Anne Sütü ile Beslenme. Türk Pediatri, 5-11. 2020, 16.00
- Gürman, Ü. (1992). Temel Beslenme Bilgileri. Ankara: Alfa Yayıncılık.
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ç. (2. revizyon 2019). Temel Yenidoğan Bakımı Kitabı. Ankara: T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI.
- Kerem Günel, M. (2017). Serebral Palside Fizyoterapi. Ankara: Hipokrat Yayınevi.
- M. K. Günel, A. (2017). Serebral Palside Fizyoterapi. Hipokrat Yayınevi.
- Öner, A. (2007). Hamilelik, Doğum ve Bebek Bakım Kitabı. İstanbul: Şefik Matbaacılık.
- Salihoğlu Dursun, S. (2014). Çocuk Bakımı ve Eğitimi El Kitabı. İstanbul: Hayat Yayın Grubu.
- Samur, G. (2008). Anne Sütü. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Samur, G. (2008). Anne Sütü. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Spocks, B. (2001). Bebek Bakımı ve Çocuk Eğitimi. İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
- Şensöz, Ş. (2011). Sezaryan ve Normal Doğum Yapan Kadınlarda Görülen Ruhsal Durum Değişiklikleri ve Bunların Karşılaştırılması. Sezaryan ve Normal Doğum Yapan Kadınlarda Görülen Ruhsal Durum Değişiklikleri ve Bunların Karşılaştırılması. Afyonkarahisar, Türkiye.
- T.C.Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. (2009). Cinsel Sağlık\Üreme Sağlığı No:2-B Güvenli Annelik Katılımcı El Kitabı. Ankara: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Basımevi.
- Turan, H., & Cömert, S. (2005). Anne Çocuk Sağlığı. Ankara: Baskı Kök Yayınları.
- Walker, A., & Humhpries, C. (2014). Hamilelikte Sağlıklı Beslenme. İstanbul: Optimist Yayın Dağıtım San.ve Tic.Ltd.Şti.
- Zeren, F., & Gürsoy, E. (2018). GÜ SBD 2018; 7(4): 95-102 Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Derleme GU JHS 2018; 7(4): 95-102 Gümüşhane University Journal of Health Sciences Rewiev. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 95-102.

GENEL AĞ KAYNAKÇASI

- Anne Çocuk Eğitim Vakfı. Türkiyede 0-6 Yaş Çocuğun Durumu. https://www.acev.org/wp-content/uploads/2018/01/Tu%CC%88rkiyede-0-6-Yas%CC%A7-C%CC%A7ocug%CC%86un-Durumu.24.10.17.pdf 23.04.2020, 18.30

- Bozdoğan, G. Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Derneği: https://www.aid.org.tr/bagisiklik-sistemi-nedir/ 10.05.2020, 09.20
- Çocukluk Çağı Obezitesi Childhood Obesity. (2019). H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 6(1). https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/702492 10.05.2020, 09.20
- Deleş, B. (2019, Nisan 26). Çocukluk Çağı Obezitesi. 17-31. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/702492 21.05.2020, 14.20
- Er, M. (2006, Nisan- Haziran). Çocuk, Hastalık, Anne-Babalar ve Kardeşler. 155-168. http://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_206.pdf 13.05.2020, 08.10
- Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Laboratuvarı, Kan Gazları. http://merkezlab.erciyes.edu.tr/biyokimya/kangazlari.htm 03.05.2020, 17.00
- Erkuran, H., & Karadeniz, H. (2019, Eylül-Aralık). Çocukluk Çağında Obezite. 12-19. http://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2019/11/2-%C3%87ocukluk-%C3%87a%C4%9F%C4%B1nda-Obezite.pdf 16.04.2020, 09.15
- Etiler, N. (2018, Nisan). Aşı Rehberi. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf 28.05.2020, 22.00
- Gülcü, S., & Arslan, S. (2018). Çocuklarda Aşı Uygulamaları: Güncel Bir Gözden Geçirme. 38-43. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/451040 02.06.2020, 19.30
- Güngör, A., & Karagöl, C. (2019). Dört-Yirmi Dört Ay Arası Çocuğu Olan Annelerin Tamamlayıcı Beslenme İle İlgili Bilgi Düzeyi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. 1-6. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/809568 28.05.2020, 22.10
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Sağlığım. https://sagligim.gov.tr/solunum-yolu-enfeksiyonlari1/tuberkuloz1/129-tuberkuloz.html 05.05.2020, 22.40
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, T.C. Sağlık Bakanlığı. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/bebek-beslenmesi.html 05.06.2020, 22.38
- Ilgaz, Ş. (2009, Ekim). Tamamlayıcı Beslenme, Sağlık Çalışanları İçin Rehber Kitap. Ankara: Sağlık Bakanlığı. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap8.pdf 01.05.2020, 09.40
- İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü. (2013). Gebelik Rehberi. https://trpdfs.info/doc/2cc068/gebelik-rehberi-%C4%B0stanbul-%C4%B0l-sa%C4%9Fl%C4%B1k-m%C3%BCd%C3%BCrl%C3%BC%C4%9F%C3%BC 08.05.2020, 15.30
- İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü. (2020). euronews Haber. https://tr.euronews.com/2019/07/05/turkiye-de-2018-de-11-binden-fazla-cocuk-dogum-yapti-167-si-15-yasindan-kucuk-tuik-nufus 07.05.2020,13.00
- İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü. (2020, Mayıs). Lohusalık. http://www.istanbulsağlik.gov.tr/w/sb/per/belge/lohusalik rehber.pdf
- Kansu, A., & Öztürk, Y. Oyun Çocukluğu Dönemi Beslenme Rehberi. Ankara: Türk Çocuk,Gastroentoloji,Hepatoloji ve Beslenme Derneği. 15.05.2020; 15.30 http://pedgastro.org/icerik/beskenme-rehberi-1.PDF 15.05.2020, 15.30
- Köksal, G., & Gökmen Özel, H. (2008, Şubat). Bebek Beslenmesi. Ankara: Sağlık Bakanlığı. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/A%208.pdf 01.05.2020, 09.40
- Köksal, G., & Gökmen Özel, H. (2008, Şubat). Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite. Ankara: Sağlık Bakanlığı. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t53.pdf 05.05.2020; 18.45

- Kutluay Merdol, T. (2008, Şubat). Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenmesi. Ankara: Sağlık Bakanlığı. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/A%2010.pdf 29.04.2020, 11:50
- Kutluay Merdol, T. (2017). İştahsız Çocuk Yönetimi: Diyetisyenlere Düşen Görevler. 199-203. https://beslenmevediyetdergisi.org/index.php/bdd/article/view/38/29 18.05.2020 09.30
- Megep. (2015). Bireysel Öğrenme Materyalleri. http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Do%C4%9Fum%20Sonras%C4%B1%20D%C3%B6nem.pdf 25.05.2020, 10.20
- Megep. (2015). Bireysel Öğrenme Materyalleri. http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Do%C4%9Fum%20ve%20Yenido%C4%9Fan.pdf
- Özbaş, S., & Zenciroğlu, A. (2019). Temel Yenidoğan Kitabı. Ankara: T.C.Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı. http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/cekus/docs/8-%20temel_yenidogan_bakimi.pdf 22.04.2020, 10.00
- Özcebe, H., & Bağcı Bosi, A. T. (2013, Aralık). Çocukluk Çağı Obezite Araştırması. Ankara: Sağlık Bakanlığı. http://www.diabetcemiyeti.org/var/cdn/a/f/cosi-tr-sonuclari.pdf 20.04.2020, 23.05
- Sağlığım, Lohusalık. https://sagligim.gov.tr/kadin-sagligi/lohusalik.html 18.05.2020, 18.00
- Sağlığım, Normal Doğum. https://sagligim.gov.tr/kadin-sagligi/normal-dogum.html 27.04.2020, 10.20
- Sağlık Bakanlığı. (2009). Üreme Sağlığına Giriş Kitabı. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/327 08.05.2020, 15.00
- Sağlık Bakanlığı. (2014). Doğum Öncesi Bakım Rehberi Ankara. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/466 08.05.2020, 14.00
- Sağlık Bakanlığı. (2014). Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/464 10.05.2020, 11.00
- Sağlık Bakanlığı. Okullarda Yiyecek ve İçecek Standartları. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/dokumanlar/afisler/kitapcik_tr.pdf 03.07.2020, 01.58
- Sağlık Bakanlığı, & Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). Lohusalık. https://sagligim.gov.tr/kadin-sagligi/lohusalik.html 03.07.2020; 01.00
- Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/ishal.pdf 03.07.2020; 01.00
- Somunoğlu, S. (1999). Kavramsal Açıdan Sağlık. 52-62. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/84612 25.04.2020, 20.20
- Sönmez, S. (2010). Anne Çocuk Sağlığı. http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/cocukgelisimilisans_ao/annevecocuksagligi.pdf 20.05.2020;,11.30
- Şen Celasin, N., Ergin, D., & Atman, Ü. (2008). Yüksek Ateş Şikayeti İle Hastaneye Yatırılan 0-6 Yaş Grubu Çocukları Olan Annelerin Yüksek Ateşe İlişkin Bilgi ve Tutumları. 315-322. http://tip.fusabil.org/pdf/pdf_FUSABIL_611.pdf 25.05.2020, 16.00
- Şenel, F. (2009, Nisan). Obezite. 86-87. https://services.tubitak.gov.tr/edergi/user/yaziForm1.pdf?cilt=42&sayi=632&sayfa=86&yaziid=27746 15.05.2020, 19.45
- Şenel, F. (2009, Aralık). Tüp Bebek Yönteminde Yeni Gelişmeler. Bilim ve Teknik Dergisi, 84-87. https://bilimteknik.tubitak.gov.tr/system/files/biltek_arsiv/S-505-84.pdf 18.06.2020, 13.56
- T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Bebek Beslenmesi. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/bebek-beslenmesi.html 26.05.2020, 20.25
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. 0-36 Aylık Çocuklarda Sağlık, Bakım ve Beslenme. http://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/0-36ayliksaglikbakimeslenme.pdf 28.04.2020, 16.10

- T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü. (09.02.2018). Ateş. S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi: https://behcetuzch.saglik.gov.tr/TR,107608/ates.html 21.05.2020, 23.55
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğü. (2008). Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Bulaşıcı Hastalıklar ve Korunma Modülleri. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No:722. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t10.pdf 15.05.2020, 20.40
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğü. (2008). Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Sağlık ve Sağlığın Korunması Modülleri. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No:722. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t6.pdf 20.05.2020, 12.10
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. (2008). Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi, Beslenme Modülleri. Ankara: T.C.Sağlık Bakanlığı Yayın No: 722. https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t9.pdf 30.04.2020, 13.50
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı.https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/okul-sagligi/Okullarda-Yiyecek-ve-Icecek-Standartlari/Kitapcik/kitapcik-turkce.pdf 03.07.2020, 01.58
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü. Difteri. https://www.seyahatsagligi.gov.tr/site/HastalikDetay/Difteri 29.05.2020, 07.25
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/asilama-takviminde-degisiklik-yapildi.html 29.05.2020; 07.25
- T.C.Sağlık Bakanlığı. Mevsimsel Grip. https://grip.gov.tr/tr/ 30.05.2020, 21.15
- Teksöz, E., Aktaş, E., & Ocakçı, A. F. (2012). Ailede Kadının Değişen Rolünün Çocuk Sağlığına Etkisi ve Aile Merkezli Bakımın Önemi. Ege Ü. Hemşirelik F. Dergisi. http://static.dergipark.org.tr/article-download/83dc/847e/14b2/JA38EU57BK/5c74ec206407b_03d031bb2b24f23f02353633e77a7225.pdf 30.05.2020, 21.15
- Topal, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2016). Süt Çocukluğu Döneminde Beslenme. 63-70. https://dergipark.org.tr/tr/pub/duzcesbed/issue/14253/66690 10.05.2020, 14.50
- Tural Büyük, E. Çocukluk Çağında Sık Görülen Bulaşıcı Enfeksiyon Hastalıkları. https://avys.omu.edu.tr/storage/app/public/etural/129305/%C3%87OCUKLUK%20D%C3%96NEM%C4%B0%20A%C5%9EILAR%20VE%20ENFEKS%C4%B0YON%20HASTALI%C4%9EI%20OLAN%20%C3%87OCUK%20VE%20BAKIMI.pdf 29.05.2020, 11.58
- Türk Çocuk Gastroenteroloji Hepatoloji ve Beslenme Derneği. Kabızlık. http://pedgastro.org/icerik/hasta-bilgilendirme/kabizlik.pdf 25.05.2020; 13.40
- Türk Toraks Derneği. (2019, Ocak). Öksürük. (A. Kalyoncu, & İ. K. Oğuzülgen) Bilimsel Tıp Yayınevi. https://www.toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/29112018161954-oksurukkitabi.pdf 25.05.2020, 15:00
- UNFPA Turkey. 15.06.2020; 00.30 tarihinde https://turkey.unfpa.org/tr/news/d%C3%BCnya-n%C3%BCfus-g%C3%BCn%C3%BC-2018-aile-planlamas%C4%B1-bir-insan-hakk%C4%B1d%C4%B1r
- Yalnızoğlu Çaka, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2015, Aralık). 134-138. 02.06.2020; 22.00 tarihinde https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/105576
- Z. T. Burak Hastanesi. https://zekaitahir.saglik.gov.tr/TR,48709/normal-dogum.html 24.04.2020, 10.00
- Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi. https://hastane.beun.edu.tr/bebek-dostu-hastane.html 25.04.2020, 11.40

GÖRSEL KAYNAKÇA

Öğrenme Alanı	Sayfa-Açıklama	Görselin Alındığı Kaynak
Dış Kapak		https://tr.123rf.com
1. Öğrenme Alanı Kapağı	15, KAPAK	Komisyon Koleksiyonu
1	16, Görsel 1.1.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
1	17, Görsel 1.2.	https://tr.123rf.com/ id: 127327903 23.06.2020, 13.00
1	17, Görsel 1.3.	https://tr.123rf.com/ id: 58798774 23.06.2020, 13.00
1	19, Görsel 1.4.	https://tr.123rf.com/ id: 26986228 23.06.2020, 13.00
1	19, Görsel 1.5.	https://tr.123rf.com/ id: 31393002 23.06.2020, 13.00
1	21, Görsel 1.6.	https://tr.123rf.com/ id: 119628094 23.06.2020, 13.00
1	21, Görsel 1.7.	https://tr.123rf.com/ id: 104849003 23.06.2020, 13.00
1	22, Görsel 1.8.	https://tr.123rf.com/ id: 71897095 23.06.2020, 13.00
1	25, Görsel 1.9.	https://tr.123rf.com/ id: 82242376 23.06.2020, 13.00
1	26, Görsel 1.10.	https://tr.123rf.com/ id: 86554938 23.06.2020, 13.00
1	27, Görsel 1.11	https://tr.123rf.com/ id: 80631892 23.06.2020, 13.00
1	32, Görsel 1.12.	https://tr.123rf.com/ id: 141861771 23.06.2020, 13.00
1	33, Görsel 1.13.	https://tr.123rf.com/ id: 20957783 23.06.2020, 13.00
2. Öğrenme Alanı Kapağı	37, KAPAK	https://www.pexels.com/tr-tr/fotograf/bebek-fotograf-cekimi-kiz-poz-34763/ (29.06.2020; 18.40)
2	38, Görsel 2.1.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
2	40, Görsel 2.2.	https://tr.123rf.com/ id: 136786038 23.06.2020, 13.00
2	41, Görsel 2.3.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 163605512 23.06.2020, 13.00
2	43, Görsel 2.4.	https://tr.123rf.com/ id: 124534826 23.06.2020, 13.00
2	44, Görsel 2.5.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
2	45, Görsel 2.6.	https://tr.123rf.com/ id: 45839427 23.06.2020, 13.00
2	50, Görsel 2.7.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
2	50, Görsel 2.8.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
2	50, Görsel 2.9.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
2	50, Görsel 2.10.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
2	51, Görsel 2.11.	https://tr.123rf.com/ id: 46932922 23.06.2020, 13.00
2	52, Görsel 2.12.	https://tr.123rf.com/ id: 58974290 23.06.2020, 13.00
2	53, Görsel 2.13.	https://tr.123rf.com/ id: 19639919 23.06.2020, 13.00
2	54, Görsel 2.14.	https://tr.123rf.com/ id: 110843135 23.06.2020, 13.00
2	55, Görsel 2.15.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
2	55, Görsel 2.16.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
2	55, Görsel 2.17.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
2	55, Görsel 2.18.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
2	55, Görsel 2.19.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
2	55, Görsel 2.20.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.

Öğrenme Alanı	Sayfa-Açıklama	Görselin Alındığı Kaynak
2	56, Görsel 2.21.	Aynur Sayın' dan izin alınarak kullanılmıştır.
2	56, Görsel 2.22.	https://tr.123rf.com/ id: 103671164 23.06.2020, 13.00
2	57, Görsel 2.23.	https://tr.123rf.com/ id: 36906983 23.06.2020, 13.00
2	57, Görsel 2.24.	https://tr.123rf.com/ id: 37578288 23.06.2020, 13.00
2	58, Görsel 2.25.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
2	59, Görsel 2.26.	https://tr.123rf.com/ id: 56545406 23.06.2020, 13.00
3. Öğrenme Alanı	65	Komisyon Koleksiyonu
3	66, Görsel 3.1.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
3	67, Görsel 3.2.	https://tr.123rf.com/ id: 63037045 23.06.2020, 13.00
3	69, Görsel 3.3.	https://tr.123rf.com/ id: 93154424 23.06.2020, 13.00
3	72, Görsel 3.4.	https://tr.123rf.com/ id: 95170436 23.06.2020, 13.00
3	73, Görsel 3.5.	https://tr.123rf.com/ id: 86260583 23.06.2020, 13.00
3	73, Görsel 3.6.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	73, Görsel 3.7.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	74, Görsel 3.8.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	74, Görsel 3.9.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	74, Görsel 3.10.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	74, Görsel 3.11.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	74, Görsel 3.12.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	75, Görsel 3.13.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	75, Görsel 3.14.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	75, Görsel 3.15.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	75, Görsel 3.16.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	75, Görsel 3.17.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	75, Görsel 3.18.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	76, Görsel 3.19.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	76, Görsel 3.20.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	76, Görsel 3.21.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	76, Görsel 3.22.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	76, Görsel 3.23.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	76, Görsel 3.24.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	77, Görsel 3.25.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	77, Görsel 3.26.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	77, Görsel 3.27.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	77, Görsel 3.28.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	77, Görsel 3.29.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	77, Görsel 3.30.	Ceren Çapar' dan izin alınarak kullanılmıştır.
3	79, Görsel 3.31.	https://tr.123rf.com/ id: 53287939 23.06.2020, 13.00
3	80, Görsel 3.32.	Halime Yüksel' den izin alınarak kullanılmıştır.
3	83, Görsel 3.33.	Özge Yumuş' tan izin alınarak kullanılmıştır.
3	83, Görsel 3.34.	Özge Yumuş' tan izin alınarak kullanılmıştır.
3	83, Görsel 3.35.	Özge Yumuş' tan izin alınarak kullanılmıştır.
3	84, Görsel 3.36.	Özge Yumuş' tan izin alınarak kullanılmıştır.
3	84, Görsel 3.37.	Özge Yumuş' tan izin alınarak kullanılmıştır.

3	84, Görsel 3.38.	Özge Yumuş' tan izin alınarak kullanılmıştır.
4. Öğrenme Alanı	91	Komisyon Koleksiyonu
4	92, Görsel 4.1.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 764156218 23.06.2020, 13.00
4	93, Görsel 4.2.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 316934879 23.06.2020, 13.00
4	93, Görsel 4.3.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 761835304 23.06.2020, 13.00
4	94, Görsel 4.4.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 98430941 23.06.2020, 13.00
4	96, Görsel 4.5.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 517275667 23.06.2020, 13.00
4	98, Görsel 4.6.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 313439042 23.06.2020, 13.00
4	98, Görsel 4.7.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1024877494 23.06.2020, 13.00
4	98, Görsel 4.8.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1643653669 23.06.2020, 13.00
4	98, Görsel 4.9.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1054055810 23.06.2020, 13.00
4	101, Görsel 4.10.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 229496056 23.06.2020, 13.00
4	102, Görsel 4.11.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1715808007 23.06.2020, 13.00
4	105, Görsel 4.12.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1074455912 23.06.2020, 13.00
4	106, Görsel 4.13.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 649733998 23.06.2020, 13.00
4	106, Görsel 4.14.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1029936670 23.06.2020, 13.00
4	109, Görsel 4.15.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1035146281 23.06.2020, 13.00
4	110, Görsel 4.16.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 116861425 23.06.2020, 13.00
5. Öğrenme Alanı	119	Komisyon Koleksiyonu
5	120, Görsel 5.1.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 216150730 23.06.2020, 13.00
5	121, Görsel 5.2.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 299093525 23.06.2020, 13.00
5	122, Görsel 5.3.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1529918591 23.06.2020, 13.00
5	124, Görsel 5.4.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1161812836 23.06.2020, 13.00
5	125, Görsel 5.5.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1701947533 23.06.2020, 13.00
5	126, Görsel 5.6.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 791840947 23.06.2020, 13.00
5	127, Görsel 5.7.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1337847170 23.06.2020, 13.00
5	128, Görsel 5.8.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1127647946 23.06.2020, 13.00
5	128, Görsel 5.9.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1277857036 23.06.2020, 13.00
5	133, Görsel 5.10.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 640726027 23.06.2020, 13.00
5	134, Görsel 5.11.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 796122484 23.06.2020, 13.00
5	134, Görsel 5.12.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1423379471 23.06.2020, 13.00
5	135, Görsel 5.13.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1340188916 23.06.2020, 13.00
5	135, Görsel 5.14.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 488976454 23.06.2020, 13.00
5	136, Görsel 5.15.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 704956576 23.06.2020, 13.00
5	136, Görsel 5.16.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 773622805 23.06.2020, 13.00
5	137, Görsel 5.17.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 164196578 23.06.2020, 13.00
5	138, Görsel 5.18.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 776489992 23.06.2020, 13.00
5	139, Görsel 5.19.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 217722697 23.06.2020, 13.00
5	140, Görsel 5.20.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1031848552 23.06.2020, 13.00
5	143, Görsel 5.21.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 455879764 23.06.2020, 13.00
5	144, Görsel 5.22.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1290094660 23.06.2020, 13.00
5	145, Görsel 5.23.	https://www.shutterstock.com/tr/ id: 1195228069 23.06.2020, 13.00

TABLO KAYNAKÇASI

Öğrenme Alanı	Sayfa-Açıklama	Tablonun Alındığı Kaynak
2	48, Tablo 2.1.	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ç. (2. revizyon 2019). Temel Yenidoğan Bakımı Kitabı. Ankara: T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI. Sayfa 16. 11.05.2020; 13.00 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/1.2_revizyon_19.11.2019_Temel_Yenidogan_Bakimi_Kitabi_1.pdf?sa=X&ved=2ahUKEwj3huiP3oLnAhXjwMQBHSbTD4UQFjAJegQIBRAB adresinden alındı.
4	97, Tablo 4.1.	Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. (2008). Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Beslenme Modülleri. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 72 T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. (2008). Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi, Beslenme Modülleri. Ankara: T.C.Sağlık Bakanlığı Yayın No: 722. 07.05.2020; 19.30 tarihinde https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t9.pdf adresinden alındı.
4	112, Tablo 4.2.	Kansu, A., & Öztürk, Y. Oyun Çocukluğu Dönemi Beslenme Rehberi. s. 26. Ankara: Türk Çocuk,Gastroentoloji,Hepatoloji ve Beslenme Derneği. 13.05.2020; 17.30 tarihinde http://pedgastro.org/icerik/beskenme-rehberi-1.PDF adresinden alındı.
5	143, Tablo 5.1.	T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 05.05.2020; 19.30 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/asilama-takviminde-degisiklik-yapildi.html adresinden alındı.