

**Yakın Dođu Üniversitesi  
Sağlık Hizmetleri Meslek  
Yüksek Okulu**

**Yaşlı Bakım-Ebelik**

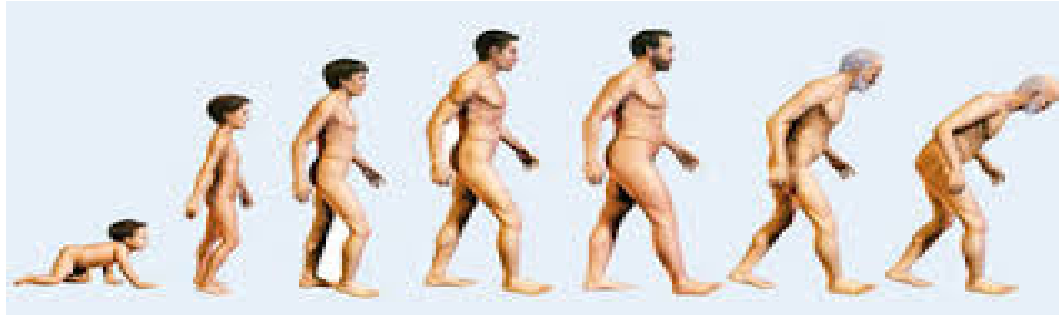
**YB 205 Beslenme İkeleri**

**Uzm. Dyt. Emine Ömerađa**

**[emine.omeraga@neu.edu.tr](mailto:emine.omeraga@neu.edu.tr)**

# YAŞLANMA

- Amerika”da yaşlı bireyler eskiye göre daha uzun, daha sağlıklı ve daha aktif bir yaşam sürdürmektedirler.
- 20. yüzyılda beklenen yaşam süresi 30 yıl artmıştır.
- Amerika’da beklenen yaşam süresi 77.9 yıldır.
- 65 yaşına ulaşmış kadın bireylerin 19.9 yıl, erkek bireylerin ise 17.2 yıl beklenen ek yaşam süresi vardır.



- 40 milyon (% 13) olan 65 yaş üstü nüfusun 2020 yılı ile birlikte 55 milyona (% 20) ulaşacağı beklenmektedir.
- Türkiye TNSA 2013 verilerine göre genç bir nüfus yapısına sahiptir.
- 65 yaş ve üstü nüfusun % 8' ini oluşturmaktadır.
- Yaklaşık 4 milyon 65 yaş üstü birey bulunmaktadır.
- KKTC 'de ise 65 yaş ve üstü bireyler 2006 verilerine göre toplam nüfusun % 7.5'ini oluşturmaktaydı.



# Yaşlılık Nedir ?



Yaşlılık, anne karnından başlayarak yaşamın sonlanmasına kadar devam eden bir süreçtir. Zamana bağlı olarak hastalık söz konusu olmaksızın ortaya çıkan anatomik yapı ve fizyolojik işlev değişiklikleridir.

Yaşlılık, bir ayrıcalık sosyal bir başarı ve bir meydan okumadır.

# SINIFLAMA



# SINIFLAMA

- 65-74

GENÇ YAŞLILIK

- 74-84

YAŞLILIK

- 85 ve ÜZERİ

İLERİ YAŞLILIK



# Yaşlılıkta Vücutun Yapı ve İşlevlerinde Oluşan Değişiklikler

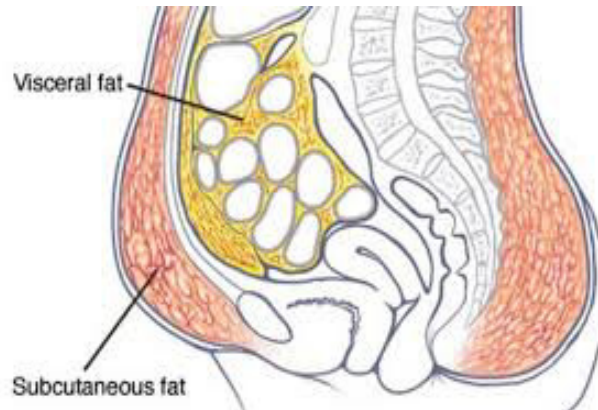
- Fiziksel Değişiklikler
- Organ Fonksiyonlarındaki Değişiklikler
- Yaşam Biçimindeki Değişiklikler



# Fiziksel ve Organ Fonksiyonlarındaki Değişiklikler

## Vücut Kompozisyonu

- Yağ kütlesi ve viseral yağ artarken yağsız vücut kütlesi azalmaktadır.
- Sarkopeni: Yaşın ilerlemesine bağlı olarak gelişen, kas kütlesi, kuvvet ve fonksiyon kaybı ile karakterize yaşlı bireylerin yaşam kalitesini hareketlerini kısıtlayarak ve düşme riskini artırarak olumsuz etkileyen bir durumdur.





- Sarkopenik Obezite: Yetişkin bireylerde fazla yağ dokusuna bağlı olarak yağsız vücut kütlesi kaybıdır. Buna bağlı fiziksel aktivite daha çok kısıtlanmakta, bu da sarkopeniyi hızlandırmaktadır. Sedanter yaşam ise obez bireylerin yaşam kalitesini büyük ölçüde etkileyen bir faktördür.
- Yaşamı tehdit eden sağlık problemleri de sedanter yaşam tarzına bağlanmaktadır.
- Fiziksel inaktiviteye bağlı kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, diyabet, dislipidemi, obezite, şişmanlık, ve bunlara bağlı ölümler gerçekleşebilmektedir.
- Bu yüzden yaşlı bireyler fiziksel inaktiviteden uzak durmalıdırlar.

## Tat ve Koku

- Duyusal kayıplar bireyleri birçok farklı yaşta ve çeşitli boyutlarda etkileyebilmektedir.
- Genetik, çevresel faktörler ve yaşam tarzı bu kayıpların sebeplerindedir.
- Duyularda gerçekleşen yaşa bağlı değişiklikler, tat, koku yanında iştah, uygun olmayan besin seçimleri de olabilmekte ve yetersiz besin ögesi alımına sebep olabilmektedir.



- 65 yaş üzerindeki bireylerin yaklaşık % 25'i dil ve ağız boşluğundaki tat hücrelerinin fonksiyon ve sayısındaki azalmaya bağlı olarak 4 temel tattan (acı,tatlı,tuzlu,ekşi) bir ya da daha fazlasını tanımlayamamaktadır.
- Disguzi (bozulmuş tat), tat kaybı veya hipozmi (koku alma duyusunun azalması) yaşa veya kullanılan ilaçlara bağlı gelişebilmektedir.
- Yüz felci, kafa yaralanmaları, diyabet, karaciğer ve böbrek hastalıkları, hipertansiyon, nörolojik rahatsızlıklar özellikle de Alzheimer ve Parkinson hastalıkları, niasin veya çinko yetersizlikleri, tedavi edilmemiş ağız yaraları, diş çürükleri, yetersiz diş ve burun hijyeni ve sigara kullanımı duyuları olumsuz etkileyebilmektedir.

- Tat ve koku duyularımız aynı zamanda vücuttaki metabolik olaylar için de önemlidir. Örneğin; tükrük salgılanması, gastrik asit, pankreatik salgılanma, insülin seviyesinin yükselmesi.
- Tükrük salgısında azalma; ağız kuruluğuna bu da yutmayı güçleştirerek besin alımını etkilemektedir.
- Bu duyulardaki değişiklikler metabolizmadaki bu olayları olumsuz etkileyebilmektedir.

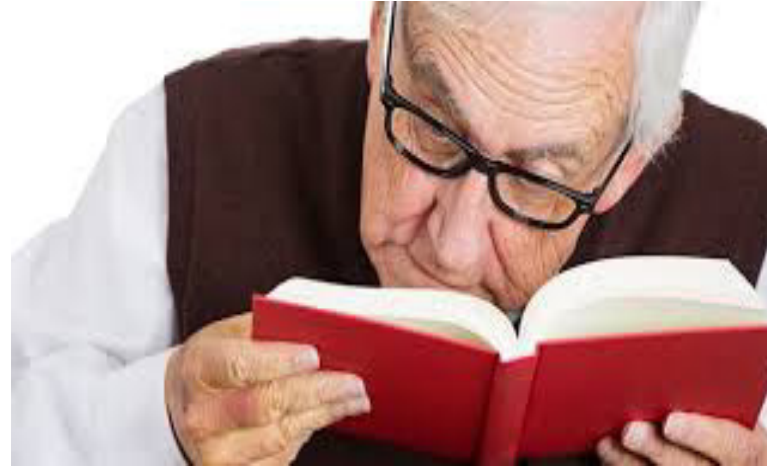


## **İşitme ve Görme Yeteneđi**

- Amerika'da 65-75 yaş arası bireylerin %30-35'inde ve 75 yaşı üstü bireylerin % 50'sinde belli derecelerde işitme kayıpları bulunmaktadır.
- Günlük trafik, inşaat, yüksek müzik, yüksek sesli ofisler ve çeşitli makine seslerine uzun süre maruz kalınması sonucu farkında olmadan uzun sürede kulakta oluşan değişiklikler sonucu yaşa bağlı işitme kayıpları gerçekleşebilmektedir.
- Bu kayıplar çok yavaş ilerlemekte ve bazen bireyler bunun farkında olmamaktadırlar.



- D vitamini yetersizliği kalsiyum, sıvı ve sinir iletimi metabolizmalarında ve kemik yapısında yer aldığından dolayı işitme kaybıyla ilişkilendirilmektedir.
- Görme kaybı yaşa bağlı gelişmemektedir. Fakat yaşa bağlı görme değişebilmektedir. Yaşa bağlı değişikliklerin birçoğu küçük ve gözlük kullanımıyla düzeltilebilmektedir.
- Genellikle 75 yaş sonrası gözlük kullanımı yardımıyla okuma gerçekleştirilmektedir.



## *İskelet Sistemi*

- Yaşlılıkta kemiklerdeki kalsiyumda azalma gerçekleşir.
- Kadınlar yaşlılık döneminde, yarısı menopozdan sonraki ilk 5 yılda olmak üzere toplam iskelet kalsiyumunun % 40'ını kaybederler.
- Ayrıca eklem eskenliğinde azalma ve eklem hareketlerinde kısıtlılık nedeni ile hareket azalır
- Bu etki aynı zamanda hem besinlere ulaşmadaki zorluk nedeniyle yetersiz beslenmeye hem de fiziksel inaktivite nedeni ile şişmanlık riskini artırır.



## **Bağışıklık Sistemi**

- Bağışıklık sistemi bileşenleri yaşla birlikte azalmaktadır.
- İmmün cevap daha yavaş ve daha az etkilidir.
- Çeşitli çevresel faktörler ve yaşam tarzı seçimleri bağışıklık sistemini etkilemektedir.
- İyi bir immün sistemin sürekliliğinin sağlanması yeterli ve dengeli bir beslenme ile sağlanabilmektedir.



## Ağız Sağlığı

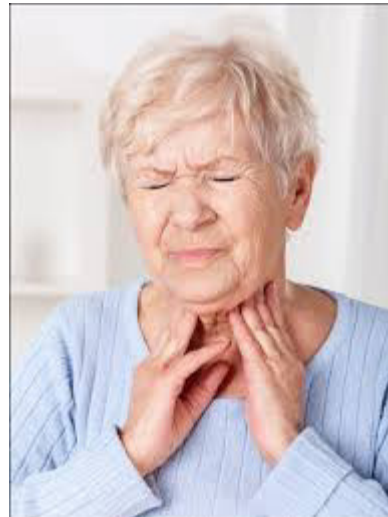
- Diş sayısında azalma ve takma diş kullanımı bazı besinlerin parçalanmasını ve çiğnenmesini zorlaştırmaktadır.
- Ağız kuruluğu ve yemek borusunun kasılma gücündeki yetersiliğe bağlı olarak da aynı zamanda çiğneme, parçalama ve yutma güçlüklerine sebep olarak besin tüketiminde isteksizliğe neden olmaktadır.
- Bu da bireyleri bazı besin öğelerinden zengin besin tüketimini engellemekte ve kolay çiğnenebilen besinlere yönelmektedir.



## *Gastrointestinal*

- GI değişiklikler ağızdan başlayarak kişilerin besin alımını olumsuz etkileyebilmektedir.
- Yaşla birlikte midedeki yiyeceklerin boşalma hızının azalması uzun süreli tokluk hissi yaratmaktadır.
- Uzun süreli tokluk hissi, daha az besin tüketilmesine neden olarak yetersiz beslenme riski yaratabilmektedir.
- Tüketilen besinlerin emilimini sağlayan enzimlerin aktivitesinde ve miktarındaki azalmalar sonucu kalsiyum, demir, B12 vitamini ve folik asit gibi bazı besin öğelerinin emilimi azalır.
- Bu durum kansızlık ve sinir sistemi hastalıkları riskini artırabilmektedir.

- **Disfaji:** Yutma güçlüğü aspirasyon pnömonisine sebep olabilmektedir.  
(Akciğerlere kaçan besin veya sıvı sonucu oluşan enfeksiyondur.)
- Gastrik mukozanın azalması fonksiyonunun azalmasıyla birlikte çeşitli enfeksiyonlar, ülserle ve kanserle savaşamama gibi sorunlar ortaya çıkarabilmektedir.
- **Gastrit (mide iltahabı):** Ağrı, rahatsızlık ve mide boşalmasının gecikmesine sebep olabilmektedir.



- Bu da kalsiyum, çinko gibi besin öğelerinin biyoyararlılığının azalmasına, dolaylı olarak da uzun süre yetersizliğine bağlı osteoporoz gelişebilmektedir.
- **Aklorhidri:** Mide asidinin yetersiz üretilmesi.
- **Yeterli mide asidi** ve **intrinsik faktör** salgılanması **B12 vitamininin emilimi** için çok önemlidir.
- **Divertiküloz:** Kolonda (kalın bağırsak) kese oluşması ile gelişen alt karın ağrısı ve diyareye sebep olan rahatsızlık da yaş ilerledikçe ortaya çıkabilmektedir.
- **Konstipasyon:** Bağırsak hareketlerinin normalden az olması, dışkılamada zorluk ve ciddi gerginlik, ağrılı barsak hareketleri gibi sorunlar söz konusudur. Yaşı ilerleyen bireylerde gençlere göre daha fazla görülmektedir. Bunun nedenleri arasında yetersiz sıvı yetersiz fiziksel aktivite ve yetersiz posa (lif) alımı bulunmaktadır.

## Kardiyovasküler

- Yaşlanmaya bağlı gelişen bir hastalık değil, yanlış ve sağlıksız besin seçimleri nedeniyle erken yaşlarda köklenebilen bir rahatsızlıktır.
- Ayrıca beslenmenin yanında tütün kullanımı ve fiziksel aktivite yetersizliğine bağlı da gelişebilmektedir.
- Hipertansiyon gelişebilmektedir. Buna yönelik düşük sodyumlu tıbbi beslenme tedavisi uygulanmalıdır.

## Renal

- Yaşlanmaya bağlı böbrek fonksiyonlarındaki değişiklik oldukça çeşitlidir. Bazı bireylerde çok az değişiklikler olabilmekte, bazı bireylerde de hayatı tehdit edebilecek boyutlara ulaşabilmektedir.

## Nörolojik

- Yaşa bağılı olarak nörolojik süreçte düşüşler görülebilmektedir.
- Bilişsel yeti, istikrar, reaksiyonlar, koordinasyon, yürüyüş şekli, duylar ve günlük görevler de düşüş % 90'a kadar çıkabilmektedir.
- Burada önemli olan yaşa bağılı ve hastalığa bağılı gerilemenin/düşüşün ayrımının yapılmasıdır.
- Hafızadaki güçlükler Demans, Alzheimer, Parkinson veya mental rahatsızlıklar olarak tanımlanmamalıdır.
- Hafızadaki değişiklikler çevresel faktörlerden etkilenebilmektedir (stres, kimyasal maddelere maruz kalma, yetersiz beslenme).

## Depresyon

- Depresyon gibi psikolojik değişiklikler çok geniş olmakla birlikte kişiden kişiye farklılık göstermektedir.
- Depresyon kalp rahatsızlığı, inme, diyabet, kanser, üzüntü ve stresden dolayı gelişebilmektedir.
- Depresyon bazen başka hastalıklarla karıştırıldığından veya kaçırıldığından ciddi problemlere yol açabilmektedir.
- Sonuç olarak da kişinin yaşama ve yemek yeme isteği gibi durumları olumsuz etkileyebilmektedir.