

Bilimin ışığında...

Medipol Üniversitesi Onkoloji Hastanesi kanserden korunma, kanserin erken teşhis ve tedavisi için uzman akademik kadrosu, multidisipliner yaklaşımı, hastanın ve tümörün genetik özelliklerine göre kişiye özel planlama yöntemleri ve hedef odaklı akıllı teknolojileri ile yanınızda...



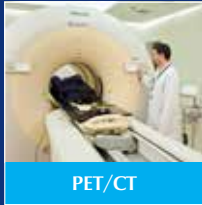
TRUEBEAM



CYBER KNIFE



GAMMA KNIFE



PET/CT



İNTRAOPERATİF
RADYOTERAPİ



İNTRAOPERATİF MR



Kuruluşumuz,
Akademik Tıp Merkezi
Hastanesi olarak
JCI tarafından
akredite edilmiştir.



444 70 44



MEDİPOL
MEGA
ÖZEL
MEDİPOL MEGA
HASTANELER
KOMPLEKSİ



facebook.com/medipolsaglik



twitter.com/medipolsaglik



youtube.com/MedipolSaglikGrubu

EDİTÖRDEN



Sevgili okurlar;

İstanbul Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü olarak Kağıt Helva Dergisi'nin 5. sayısını sizlerle paylaşmaktan mutluluk duyuyoruz.

Mutlu olacağımız başka konular da var... Biz hancı, öğrencilerimiz yolcu hesabı... Dördüncü mezunlarımızı verdik bile... Yolları, şansları açık olsun...

Beslenme ve Diyetetik Camiası adına mutlu olduğumuz en önemli olay ise "Ulusal Çekirdek

Eğitim Programı (ÇEP)"nın, Üniversitelerarası Kurul'da kabul edilmesidir.

Çekirdek Eğitim Programı, Beslenme ve Diyetetik Eğitiminde ulusal düzeyde standardizasyonu sağlamak amacıyla, mesleğe emek vermiş bir grup değerli akademisyen hocamız tarafından uzun bir uğraşı sonunda hazırlanmıştır. Emeği geçen hocalarımızı tek tek kutluyor, şükranlarımı sunuyorum.

Çekirdek Eğitim Programının önemli hedeflerinden biri, evrensel, dinamik, son gelişmeleri ve teknolojileri içeren, biyo-psikososyal yaklaşımı destekleyen "Beslenme ve Diyetetik Eğitim Programları"nın oluşturulmasıdır.

Bundan sonra Beslenme ve Diyetetik Bölümleri olarak bizlere düşen görev, ÇEP'te belirlenen nitelik ve standartları esas alarak, mevcut eğitim programlarımızı gözden geçirmemiz, gerekiyorsa revizyon yapmamızdır.

Dergimizin bu sayısında biri akademisyen hocamız, diğeri meslektaşımız ile yapılmış 2 röportaj, 3 derleme makale, bölümümüzün yaptığı aktivitelerden seçilmiş haberler, mutfak kültürü, kültür sanat haberleri gibi konuları kapsayan ve tamamen öğrencilerimizin emeği olan zengin bir içerik sunulmaktadır.

Kağıt Helva'nın başta öğrenciler olmak üzere, Beslenme ve Diyetetik Camiası'na katkıda bulunmasını ve yararlı olmasını dilerim.

Sağlıklı beslenin, sağlıklı besleyin, mutlu olun!

Prof. Dr. Muazzez Garipağaoğlu

KağıtHelva

EYLÜL 2017

İMTİYAZ SAHİBİ:

İstanbul Medipol Üniversitesi Adına
Prof. Dr. Sabahattin Aydın (Rektör)

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ:

Yrd. Doç. Dr. Havvanur Yoldaş

EDİTÖR:

Prof. Dr. Muazzez Garipağaoğlu

YAYIN KURULU

Prof. Dr. Muazzez Garipağaoğlu
Yrd. Doç. Dr. Nihal Büyükcüsü
Yrd. Doç. Dr. Rabia İcral Öztürk
Yrd. Doç. Dr. Havvanur Yoldaş
Öğr. Gör. Hilal Hızlı
Öğr. Gör. Cansu Akman
Arş. Gör. Merve Gökso Şensöz
Arş. Gör. Fatma Elif Sezer
~~Dr. Nevin Halıcı~~



BÖLÜM EDİTÖRLERİ

Beyza Geçer
Emirhan Bağbek
Güler Ertuş
Hevi Aygün
Merve Eşgi
Mukadder Büyükzeren
Mustafa Ali Karataş
Rümeysa Bektaş
Sultan Ezgi Maden
Şeyma Kablan
Şewal Gökçe

YAYIN KOORDİNATÖRÜ

Ömer Çakkal

GRAFİK TASARIM

Levent Karabağlı - Murat Çakır

YAPIM

Medicomia

YÖNETİM ADRESİ

İstanbul Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi
Kavacık Mah. Ekinciler Cad. No.19 Kavacık
Kavşağı - Beykoz 34810 İstanbul
Tel: 0216 681 51 00

BASKI

Forart Basımevi
Ziya Gökalp Mah. Süleyman Demirel Bulvarı
Simpas İş Modern Zemin Kat A 17-18 İkitelli - İstanbul
Tel: (0212) 501 82 20

YAYIN TÜRÜ

Süreli Yayın

SAYI: 5

YAYIN PERİYODU

Yılda bir yayımlanır.

E-POSTA

kağıthelva@medipol.edu.tr

Yazıların içeriğinden yazarlar sorumludur.
Tanıtım için kısa alıntılar dışında, yayımcının yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

İÇİNDEKİLER



4

PROF. DR. MUHİTTİN TAYFUR: "BESLENME BİLGİSİ DEĞERLİDİR, YÜKSEK FİYATA PAZARLANABİLEN BİR ÜRÜNDÜR"

MUSTAFA ALİ KARATAŞ - MERVE EŞĞİ - GÜLER ERTUŞ



8

BATMAZ SARI: "MEZUN SAYISININ ARTMASI NEDENİYLE, MESLEKTAŞLAR ARASINDA FARK YARATMAK ÇOK DAHA ZOR"

HEVİ AYGÜN - EMİRHAN BAĞBEK - ŞEVAL GÖKÇE

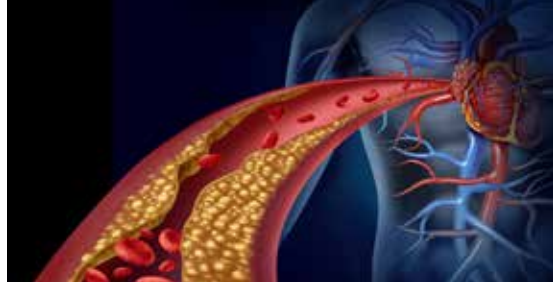


14

ÇÖLYAK HASTALIĞINDA BESLENME

MERVE EŞĞİ- CANSU AKMAN

17

ERGENLİK DÖNEMİNDE BEDEN ALGISI VE YEME BOZUKLUKLARIMUKADDER BÜYÜKZEREN - SULTAN EZGİ MADEN
FATMA ELİF SEZER

20

HİPERLİPİDEMİ VE BESLENME

ŞEYMA KABLAN - HİLAL HIZLI

24

BİZDEN HABERLER

31

**MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ
FAKÜLTESİ BESLENME VE DİYETETİK BÖLÜMÜ**

32

**MUTFAK KÜLTÜRÜMÜZDE CUMHURİYET
DÖNEMİ MUTFAĞI**

NEVİN HALICI

34

NAZENDE BİR SANAT: HAT

RÜMEYSA BEKTAŞ



36

HEKİMBAŞI SALİH EFENDİ YALISI

BEYZA GEÇER

Prof. Dr. Muhittin Tayfur: “Beslenme bilgisi değerlidir, yüksek fiyata pazarlanabilen bir üründür”



Mustafa Ali Karataş *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 3. Sınıf Öğrencisi*

Merve Eşgi *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 2. Sınıf Öğrencisi*

Güler Ertuş *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 2. Sınıf Öğrencisi*

Besin kimyasına oldum olası çok ilğim vardı. Bazı derslerin diyetisyenlik mesleğinin temeli olduğunu düşünüyorum. Besin kimyasının da o temel derslerden biri olduğuna inanıyorum. Ne yazık ki besin kimyası dersini öğrencilere sevdirmekte sıkıntı yaşıyoruz. Halbuki meslek yaşamında menü planlarken, herhangi bir besin hakkında bilgi verirken, konu dönüp dolaşıp besinlerin bileşimine gelir.

Öncelikle bizi kabul ettiğiniz için Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencileri olarak teşekkür ederiz. Sizi Başkent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Üyesi ve Türkiye Diyetisyenler Derneğinin Başkanı olarak biliyoruz. Etik konusunda bir kitabınız var. Mesleki alanınız da Besin Kimyası. Bize biraz kendinizden özellikle de Besin Kimyası alanına yönelişinizden bahseder misiniz?

Hacettepe Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden 1982 yılında mezun oldum. Aynı yıl Bölüme biri “beslenme ilkeleri”, diğeri “besin kimyası” alanında olmak üzere iki araştırma görevlisi alınacağını öğrendim. Dönem birincimiz Sevil Başoğlu ve ben araştırma görevlisi sınavına girdik ve ikimiz de kazandık. Sevil beslenme ilke-leri dersinin hocası rahmetli Ayşe Baysal'ın asistanı, ben ise besin kimyası dersinin Hocası Prof. Dr. Sevinç Yücecan'ın asistanı oldum. Prof. Dr. Sevil Başoğlu Hocamız,

şu anda Acıbadem Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde Öğretim Üyesidir.

Besin kimyasına oldum olası çok ilğim vardı. Bazı derslerin diyetisyenlik mesleğinin temeli olduğunu düşünüyorum. Besin kimyasının da o temel derslerden biri olduğuna inanıyorum. Ne yazık ki besin kimyası dersini öğrencilere sevdirmekte sıkıntı yaşıyoruz. Halbuki meslek yaşamında menü planlarken, herhangi bir besin hakkında bilgi verirken, konu dönüp dolaşıp besinlerin bileşimine gelir. Besinlerin bileşiminde ne kadar karbonhidrat, yağ, protein, var? Vitamin, mineral içeriği nedir? Ne kadar enerji içerir? Besin bileşenlerinin birbiriyle etkileşimi nasıl gerçekleşir? Tüm bu nedenlerle Besin Kimyasının en temel ders olduğunu düşündüm ve bu alana yöneldim.

Etik konusuna gelecek olursak, mezun olduğum günden itibaren Türkiye Diyetisyenler Derneğinin yönetiminde görev aldım. O yıllarda Dernek Başkanı Sayın



Prof. Dr. Sevinç Yücecan'dı. Dernek yönetiminde sorumluluk alınca, diyetisyenlerin sorunlarını, niteliklerini, yaptıklarını, yapamadıklarını bir şekilde görüyor ve bundan etkileniyorsunuz. Aynı şekilde boş vakitlerimde makale okurken dikkatimi çeken şeylerden biri, özellikle eski çağlarda, Cumhuriyetin kuruluş yıllarında, 1970'li yıllarda, yayınlarda, basında, mesleğimizin adı var, ancak etik konusunda bilimsel anlamda bir çalışma yoktu. 1995-1996 yılında eğitim bilimleri alanında yayınlanmış, etik bilgisi ile ilgili bir kitap okumuştum. Bu kitaptan etkilenmiş ve etik konusu üzerinde çalışmam gerektiğine karar vermiştim.

Günümüzde birçok meslek grubunun, kendi etik ilkelerini belirlediğini, o doğrultuda çalışmalar, yayınlar yaptığını görüyoruz. Bizim alanda böyle bir çalışmanın olmadığını, bu konuda bir boşluk olduğunu farkettim ve kendi kendime bir şeyler yapmamız gerektiğini düşündüm. İki kez tez öğrencilerimle "diyetisyenlerin etik çalışmasıyla ilgili bir araştırma" yapalım

diye yola çıktık. Planlar yaptık. Ancak bazı soruların cevabını bulamadık. Araştırmamız yarım kaldı. Bu beni çok üzdü. Birşeyler yapmalıydım. Çünkü ciddi bir ön hazırlık yapmıştık. Önemli bir literatür birikimimiz vardı. Bu çabaların boşa gitmesini istemedim. Sonunda bir kitap yazmaya karar verdik. İyi de yaptığımızı düşünüyorum. Ortaya güzel bir eser çıktı.

Diyetisyen camiası olarak mesleğinin olumlu ve olumsuz yönlerini, gelecekte ne yapılması gerektiğini açık bir şekilde konuşmalıyız. Yazıya dökmeliyiz. Kafalarda cevaplanması gereken birçok soru var. Her yıl kaç diyetisyen mezun oluyor? Mezunların kaç göreve başlıyor? Özel sektörde kaç diyetisyene gereksinim var? Kamuda her yıl yüzde artışı ne kadar? Bu tür sorular, beni etik konusunda daha da derinlere götürüyor.

Ülkemizde diyetisyenlik mesleğini erkekler çok az tercih ediyor. Bu bağlamda siz de ilklerden sayılırsınız.

Üniversite sınavına girdim. Puanıma göre tercihlerimi yaptım. Bizim dönemde 24 tercih yapıyordu. Sonuçlar açıklandı ve ben 1977 yılında Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'ne girdiğimi öğrendim. Birinci sınıfta 65 kişiydik ve 65 kişinin 22'si erkekti. Ülkemizde, Beslenme ve Diyetetik tarihinde bu bir ilkti. Bu yıldan sonra da sanıyorum bölüme bu sayıda erkek öğrenci girişi olmadı.



Mesleğinizi nasıl tercih ettiniz? Tercihiniz bilinçli miydi?

Mesleğimi çok bilinçli tercih ettiğim söylenemez. Lise yıllarımda, diyetisyenlik mesleğinin ne olduğunu tam olarak bilmiyordum. Sadece diyetisyenlikle ilgili bir anım vardı. İsterseniz onu anlatarak bu konuya açıklık getireyim. Biz iki erkek, iki kız, dört kardeşiz. En büyük benim. 1970'li yılların başında, en küçük kardeşim düşüp kolunu kırdı ve bir ay okula gidemedi. Tabii evde kaldığı süre içinde çok fazla kilo aldı. Annem ve babam sağlığınıza çok dikkat ederlerdi. Rahmetli babam kardeşimi hemen bir hekime götürdü. Hekim kilo kontrolü için kardeşimi diyetisyene yönlendirmiş. İşte diyetisyenlik mesleğini ilk kez bu olayla duymuş oldum.

Üniversite sınavına girdim. Puanıma göre tercihlerimi yaptım. Bizim dönemde 24 tercih yapılıyordu. Sonuçlar açıklandı ve ben 1977 yılında Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'ne girdiğimi öğrendim. Birinci sınıfta 65 kişiydik ve 65 kişinin 22'si erkekti. Ülkemizde, Beslenme ve Diyetetik tarihinde bu bir ilkti. Bu yıldan sonra da sanıyorum bölüme bu sayıda erkek öğrenci girişi olmadı. Meslek seçimimde hiçbir zaman pişman olmadım. Hem mutluluğu hem de zorluğu yaşadım.

Diyetisyenlik mesleği, sürekli yenilenmeye açık, dinamik bir meslektir. Bu nedenle meslek seçimimi diyetisyenlik alanında yaptığım için mutluyum.

Uzun yıllar Hacettepe Üniversitesinde görev yaptınız. Şu an Başkent Üniversitesindeyiz Bu geçiş nasıl oldu?

Mezun olduğum yıl, Hacettepe Üniversitesindeki hocalarımla beni akademik kadroda değerlendirmesinden mutlu olmuşum. Sınav kazanarak Hacettepe Üniversitesine akademisyen olarak alınan ilk erkek benim. Aynı şekilde Türkiye Diyetisyenler Derneğinin ilk erkek üyesi de benim. Hacettepe Üniversitesinde 18 yıl 18 gün akademisyen olarak çalıştım. Doçent olduğumda, yönetmelik değişti. Yeni atama kriterleri getirildi. Belirli bir sistem ya da alışmış olduğumuz düzen devam ederken, bir anda yapılan değişikliklerle çıta yükseldi. Açıkçası bu beni üzdü. Tam da bu sırada Başkent Üniversitesi bana bir teklifte bulundu. Bir hafta gibi kısa bir süre içinde karar vermem gerekiyordu. Düşündüm, taşındım ve 2000 yılında Hacettepeden istifa ederek Başkent Üniversitesine geçtim. Hiçbir pişmanlık duymadım. Başkent'te sıfırdan bölüm kurduk. Geriye dönüp baktığımda kendi adıma mutluyum.

Şu an Türkiye Diyetisyenler Derneği

Başkanıyorsunuz. Bu görevi kendiniz mi istediniz? Türkiye Diyetisyenler Derneği yönetiminde görev almak istiyordum. Benim tercihim, bir önceki yönetimde bir şekilde görev almaktı. Açıkçası böyle bir beklentim vardı. Daha sonra yeni yönetim kurulu için genç arkadaşlarımdan teklif geldi. Ben de kabul ettim. Seçimde içinde olduğum grup kazandı. Yönetim Kurulu olarak, hepsi birbirinden heyecanlı, genç ve dinamik bir ekibimiz var. Birlikte, uyum içinde çok çalışıyoruz, çabalıyoruz. Yapılacak çok iş var. Birlik halinde atılan adımlar, bir sonraki gelecek adımın temelini sağlamlaştırır. Hedefe biraz daha yaklaşıyor. Dernek olarak buna inanıyoruz ve uyguluyoruz.

Türkiye Diyetisyenler Derneği Başkanı olarak dernek çalışmalarını ile ilgili neler söyleyebilirsiniz? Meslek dışında olup beslenme ve diyetetik alanında beyanat veren kişiler, biz diyetisyen adaylarının şevkini ve heyecanını kırıyor. Bunlar hakkında bir yaptırım var mı?

Yapmamız gereken çalışmalardan biri tüzük değişikliğidir. Uzun süredir ciddi bir çalışma yapıyoruz. Çünkü bazı bilgileri güncellememiz gerekiyor. Birtakım şeyleri daha sistematik hale getireceğiz. Ülkemizde hastanelerin birçoğunda diyetisyen açığı var. Ancak çok az sayıda atama yapılıyor. Diyelim ki istenen düzeyde atama yapıldı.

Ondan sonra mezun olan diyetisyenler ne yapacak? Mezun olan diyetisyen sayısını belirleyebilmek için araştırmalar yapıyoruz. Gerek kamuda gerekse özel hastanelerde, meslektaşlarımızın en büyük sıkıntılarından biri, ücret konusudur. Bu sorunu çözmek gerekiyor. Dernek olarak diyet hizmetlerinin ücretlendirilmesi konusuna bir girişimimiz oldu. Sağlık Bakanlığı ile birkaç toplantı yaptık. Gerekli yerlere yazılar gönderdik. Şu anda diyetisyenlik mesleği tüketici birim olarak görülüyor. Geri dönüşü olmadığı düşünülüyor. Diyet hizmetlerinin hastanelerde kazandıran birim olduğunu göstermemiz gerekiyor. Ancak bu şekilde diyetisyenliğin pazarlık gücü artacaktır.

İlaç-Ecza Kurumu ile çalışmalar yapıyoruz. Tıbbi amaçlı gıdalar ya da enteral-parenteral ile ilgili uygulamalarda, diyetisyenlerin söz sahibi olmasını, yönetmeliklerde diyetisyene yer verilmesini istiyoruz. 3 Temmuz 2015'te yayınlanan Enteral-parenteral Beslenme Yönetmeliği'nde belirtilen ekipte diyetisyene yer verilmemiş. Bu konuda uğraşı veriyoruz. Web sayfamızın daha fonksiyonel olmasını istiyoruz. Bilgi köşesi, ayın makalesi gibi köşeler oluşturmayı hedefliyoruz. Güncellemeye yönelik çalışmalar yapıyoruz.

Meslek dışında konuşanlara gelecek olursak; beslenme bilgisi değerlidir, yüksek fiyata pazarlanabilen bir üründür. Beslenme hakkında herhangi bir bilgisi olmayıp, insanların kafasını karıştıranlar her dönem olmuştur, olacaktır da. Bizim yapmamız gereken, alanında uzman kişilerden edilen bilgilere inanmak ve onlarla gönüllü birliktir kurmaktır.

Bildiğimiz kadarıyla akademik yaşamınıza çok önem verdiniz. Özel yaşamınızı ötelediniz. Geç evlilik yapıp, geç baba oldunuz. Bu konuda neler söylemek istersiniz? Kızınızla ilişkiniz nasıl?

Akademisyenlik, uzun ve zorlu bir süreçtir. Geç baba oldum. Ancak şu an sorumluluğumun daha fazla bilincinde olduğumu ve kızımın daha iyi ilgilenebildiğimi düşünüyorum. Bazen kendi kendime "25 yaşında

evlilik yapsaydım, kafam bu kadar rahat olur muydu?" diye düşündüğüm oluyor. Geç çocuk sahibi olduğum için pişman değilim. Olgunluk döneminde insan her şeyin daha iyi farkına varıyor. Kızımın ilişkim son derece iyi. Özellikle benim sözümü çok dinliyor. Ailede kuralları genellikle ben koyuyorum. Aile büyükleri çok yumuşak davranıyorlar. Tek çocuk olduğunun bilinciyle, onlara her istediğini yaptırıyor. Her istediğine ulaşamayacağını, ulaşabildikleriyle nasıl mutlu olabileceğini öğretmeye çalışıyorum. Elimden geldiğince anlatarak, severek eğitmeye çalışıyorum.

Beslenme ve mutfakla aranız nasıl? Sporla uğraşınız var mı ?

Bekarlığında mutfak ile aram çok iyiydi. Şu sıralar çok yoğunum. O nedenle mutfaka pek giremiyorum. Sadece hafta sonları kahvaltı hazırlarken eşime yardım ediyorum. Bu da hoşuma gidiyor. Gençliğimde sporla çok fazla uğraştım. Amatör futbol oynadım. Ayrıca atletizm, voleybol, basketbol, masa tenisi gibi branşlarla ilgilendim. Spor yapmayı gerçekten çok seviyorum. Ancak son zamanlarda, yoğunluk nedeniyle mutfaka giremediğim gibi spor da yapamıyorum. Fakat elimden geldiğince yürümeye çalışıyorum.

Ülkemizde kaç tane Beslenme ve Diyetetik Bölümü var? Bunlarda toplam kaç öğrenci bulunmakta ve her yıl kaç mezun vermektedir?

1980'li yıllarda Hacettepe Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik alanında Türkiye'de tek bölümdü. İkinci Beslenme ve Diyetetik Bölümü 1998'de Erciyes Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu bünyesinde açıldı. Üçüncüsü ise 2000 yılında Başkent Üniversitesinde açıldı. 2005 yılından itibaren okulların sayısı hızlı bir şekilde artmaya başladı. Bu yıl 59 Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrenci aldı. Bölüm sayısı 80'yi aştığında, yılda 10 bine yakın mezun verilecek. Bu da meslek adına büyük bir sorundur.

Bazı okullarda beslenme ve diyetetik kökenli yeterli akademik personel

Meslek seçimimde hiçbir zaman pişman olmadım. Hem mutluluğu hem de zorluğu yaşadım. Diyetisyenlik mesleği, sürekli yenilenmeye açık, dinamik bir meslektir. Bu nedenle meslek seçimimi diyetisyenlik alanında yaptığım için mutluyum.

bulunmamaktadır. Bunun mesleğimiz adına üzücü bir durum olduğunu biliyoruz. Dernek başkanı olarak siz bu konuda neler söylemek istersiniz?

Çok haklısınız. Şu anda öğrenci alan okulların sayısını dikkate aldığımızda, alanda yetişmiş akademisyen sayısının son derece yetersiz olduğunu biliyoruz. Ancak yine şu anda diyetisyen olup araştırma görevlisi pozisyonunda çalışan arkadaşlarımızın, mesleğin geleceği olacağını düşünüyorum. Doktora programı olan okulların sayısı günden güne artıyor. Sizlerin lisans yıllarından başlayarak çok çalışmanız, mevcut yüksek lisans, doktora programlarında kendinizi geliştirmeniz, donatmanız önemlidir. Gelecek nesilleri bu şekilde güçlendireceğimize inanıyorum.

Son olarak başarılı bir diyetisyen olma yolunda ilerlemeye çalışan biz öğrencilere hem öğrencilik hem de iş hayatında ne gibi önerilerde bulunabilirsiniz?

Öğrencilik yıllarınızı dolu dolu geçirin. Bilgilenmekten, araştırmaktan sıkılmayın. Meslek yaşamınızda bilgi her zaman gücünüz olacaktır. Bunu unutmayın.

Hocam bize ayırdığınız zaman ve değerli paylaşımlarınız için Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü olarak şükranlarımızı sunuyoruz. Sağlıklı, mutlu ve başarılı bir geleceği birlikte yaşamayı temenni ediyoruz.

Batmaz Sarı: “Mezun sayısının artması nedeniyle, meslektaşlar arasında fark yaratmak çok daha zor”



Hevi Aygün *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 3. Sınıf Öğrencisi*

Emirhan Bağbek *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 2. Sınıf Öğrencisi*

Şevval Gökçe *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 1. Sınıf Öğrencisi*

Kariyerime, mesleğimizin az bilinen, ama kritik öneme sahip bir alanında “gıda endüstrisinde” göreve başladım. Başlangıçta bu alanda çalışan bir diyetisyenin sorumluluklarını bilmiyordum. Ancak zamanla içinde çok keyifle çalıştım, farklı ve yeni birçok şey öğrendim. Kendimi geliştirdim.

Ceren Batmaz Sarı kimdir? Kendinizi kısaca tanıtır mısınız?

8 Mayıs 1986 yılında İzmir’de doğdum. İlk ve orta öğrenimimi bu güzel şehirde tamamladım. 2008 yılında Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü’nden mezun oldum. Eğitimimin üçüncü yılında Avrupa Birliği’nin desteklediği Erasmus değişim programı ile Finlandiya Tampere’de Pirkanmaa Polytechnic Uygulamalı Bilimler Üniversitesinde eğitim aldım. Bu fırsat mesleki anlamda olduğu kadar iletişim, farklı kültürlerle etkileşim, takım çalışması vb. konularda kişisel gelişimime katkıda bulunan önemli bir deneyim oldu. 2008 yılında mezun olduktan sonra iş hayatıma, mesleğimizin farklı bir alanı olan gıda endüstrisi alanında başladım. Unilever’de Araştırma Geliştirme Bölümü’nde ülke beslenmecisi olarak çalıştım. Farklı

ürünlerin beslenme ve sağlık iletişiminde, ürün geliştirilmesinde aktif görev aldım. Bu sorumluluklara ilave olarak 2011 yılında, dondurma kategorisinde Türkiye’nin de içinde bulunduğu Kuzey Afrika, Orta Doğu, Rusya, Ukrayna, Belarus Bölgesinden sorumlu “beslenme ve sağlık müdür yardımcılığı” görevini yürüttüm. Dondurma kategorisinin beslenme, sağlık ve iletişim konularında stratejilerin geliştirilmesinde ve uygulanmasında rol aldım.

2015 Ocak ayından itibaren Nestlé’de Beslenme, Sağlık ve İyi Yaşam Müdürü olarak çalışmaya başladım. Nestlé’nin “Beslenme, Sağlık ve İyi Yaşam” iletişim faaliyetlerinin liderliğini yürütüyorum. Beslenme, sağlık ve iyi yaşam alanında, lider şirket olma vizyonu çerçevesinde, uygun ürün geliştirilmesine katkı sağlıyorum. 2017 yılının başından itibaren,



ilave olarak, inovasyon ve renovasyon müdürlüğü görevini de sürdürmekteyim.

İş hayatım dışında, akademik olarak kendimi geliştirmek ve bilimsel çalışmalarını takip etmek amacıyla, Acıbadem Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nün lisansüstü programında uzmanlık eğitimime devam etmekteyim. Türkiye Diyetisyenler Derneği ve Türk Kardiyoloji Derneği'nin üyesiyim.

Diyetisyen olmaya nasıl karar verdiniz? Meslek ile nasıl tanıştınız?

Açıkçası diyetisyenlik aklımda olan bir bölüm değildi. Ortaokul hatta ilkokuldan beri aklımda hep tıp okumak ve doktor olmak vardı. Sağlık alanındaki meslekleri istiyordum. Çünkü sağlık alanındaki mesleklerle insanların hayatına dokunabilir, fark yaratabilirsiniz. Üniversite sınavım

beklediğim kadar iyi geçmemişti. Tıp Fakültesine giremeyecektim. Tercihler sırasında, yakın bir arkadaşımın tavsiyesi üzerine diyetisyenlikle tanıştım. Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nü kazanmıştım. Birinci yıldan pek bir şey anlamadım. İkinci yıldan itibaren anatomi, fizyoloji gibi tıp derslerinin ve meslek derslerinin başlamasıyla birlikte, bölümü çok sevdim. Bugün her zaman "iyi ki diyetisyen olmuşum" diyorum. Küçük dokunuşlarla insanların hayatında büyük farklar yaratabildiğimiz çok güzel bir mesleğimiz var.

Öğrenciyken mesleğin hangi alanında çalışmayı düşünüyordunuz? Gıda sektöründe Örneğin Nestle'de çalışmak, planınızda var mıydı?

Son sınıfta stajlar başlayıncaya kadar, mes-

leğin hangi alanında çalışmak istediğim, net değildi. Çocuk ve erişkin klinik, toplu beslenme, toplum beslenmesi stajlarını yaptıktan sonra, klinik alanda çalışmanın bana daha yakın geldiğini görmüştüm. Fakat son sene, çok sevdiğim bir hocamın tavsiyesiyle, gıda endüstrisinde aranan bir diyetisyen pozisyonuna başvurduğum. Görüşmeler olumlu sonuçlandı ve ben kariyerime, mesleğimizin az bilinen, ama kritik öneme sahip bir alanında "gıda endüstrisinde" göreve başladım. Başlangıçta bu alanda çalışan bir diyetisyenin sorumluluklarını bilmiyordum. Ancak zamanla içinde çok keyifle çalıştım, farklı ve yeni birçok şey öğrendim. Kendimi geliştirdim. Ülkemizde gıda endüstrisinde çalışan çok az diyetisyen var. Ben ve gıda sektöründe çalışan diğer arkadaşlarımın meslek adına bir alan açtığımızı düşünüyorum. Bunun için de ayrıca çok mutluyum.



Nestlé'de çalışan bir diyetisyen olarak sorumluluklarınız nelerdir? Bizimle kısaca paylaşır mısınız?

Nestlé, dünyada 150 yıldır, Türkiye'de 100 yılı aşkın süredir faaliyet gösteren, beslenme, sağlık ve iyi yaşam alanında lider bir şirket olma vizyonu ile yola çıkan köklü bir şirkettir. Ülkemiz dahil bünyesinde diyetisyen barındıran nadir şirketlerden birisidir. 2015 Ocak ayından bu yana diyetisyen kimliğim ve yukarıda da belirttiğim pozisyonlarımla, Nestlé'nin beslenme, sağlık ve iyi yaşam alanındaki vizyonunun gerçekleştirilmesine liderlik ediyorum. Nestlé'de temel olarak sorumluluğum, ürün geliştirme (inovasyon ve renovasyon) ve iletişimi kapsıyor. Her bir Nestlé ürününün, Dünya Sağlık Örgütü'nün önerileri doğrultusunda oluşturulan besin ögesi kriterlerine uygun olarak geliştirilmesi (içerik olarak doymuş yağ, şeker, tuz azaltılması, toplumda eksikliği görülen

besin öğelerince- vitamin mineraller, lif vb ile zenginleştirilmesi), marka ekipleriyle birlikte ürünün beslenme ve sağlık iletişiminin oluşturulması, topluma ve sağlık profesyonellerine bu iletişimin doğru ve şeffaf bir şekilde yapılması, sorumluluklarım arasında bulunuyor. Ayrıca, beslenme, Nestlé'de herkesin işidir. Dolayısıyla şirket içinde çalışanların beslenme farkındalığının artırılması da önemli sorumluluklarım arasında yer almaktadır.

Nestlé'de bir gününüz nasıl geçiyor?

Nestlé'de güne erken saatlerde başlıyorum. Sabah 7.30'da ofiste oluyorum. Her günüm birbirinden farklı ve hareketli geçiyor. Kahvaltımı yaptıktan sonra, sabahın sakinliğinden yararlanarak; beni bekleyen birkaç işi tamamlıyorum. Daha sonra, önceden planlanmış toplantılarla ve yurt dışı ekiplerle yapılan telekonferanslarla günü bitiriyorum. Sık sık şehir dışı, ara

sıra da yurt dışı seyahatlerim oluyor. Şehir dışına genelde konuşmacı veya katılımcı olarak kongre, konferans, üniversite ziyaretleri, marka aktiviteleri ve eğitim amacıyla gidiyorum. Ofiste olduğum zamanlarda, genellikle marka, Ar-Ge, yasal işler ve mevzuat gibi farklı ekiplerle bir araya gelip karşılaşılan sorunlar ve planlar üzerinde çalışıyorum. Her günüm birbirinden öyle farklı ve dinamik geçiyor ki çoğunlukla günün nasıl bittiğini fark etmiyorum bile. Bu tempoya karşı da enerjimi hep canlı tutmaya ve her şeye olumlu bakmaya çalışıyorum. Bu yıl enerjime enerji katan, hayata pozitif bakmamı sağlayan çok güzel bir nedenim daha var. 7 aylık hamileyim.

Nestlé de dahil gıda endüstrisinde bir diyetisyen olarak çalışmak, hareketli ve yoğun bir tempoyu gerektiriyor. Bu da sizi hem geliştiriyor hem de canlı ve dinamik tutuyor.

Nestle'nin projesi "İyi Büyüsün, İyi Yaşasın"dan biraz bahseder misiniz?

150 yıl önce İsviçre'de, bebek ölümlerinin yaygın olması nedeniyle, çalışmalarını bebek beslenmesi üzerine yoğunlaştıran eczacı Henri Nestlé, anne sütü ile beslenemeyen bebekler için dünyanın ilk hazır bebek maması Farine lactee (sütlü un)'yi geliştirmiştir. O dönemde ciddi hastalık geçiren bir annenin erken doğan ve anne sütü de dahil bir çok besini reddeden bebeğin hayatını bu mama kurtarmıştır. Nestlé markasının doğmasında etkili olan bebek beslenmesi kategorisi, bugün hala şirketin birçok arge çalışması yaptığı en önemli kategoriler arasında yer almaktadır.

Anne karnında başlayan ve bebeğin 2 yaşının sonuna kadar devam eden ilk bin gündeki beslenmenin, bebeğin erişkin dönemdeki sağlığını direkt etkilediğinin bilinciyle yola çıkan Nestlé, "İyi Büyüsün, İyi Yaşasın" online platformuyla, ebeveynleri bebek beslenmesi ve bakımı gibi konularda bilgilendirmeyi amaçlamaktadır. Markasız olarak geliştirilen bu platformda, çocuk hastalıkları uzmanları, diyetisyen ve eczacıların bilgi paylaşımlarına yer verilmektedir. Ayrıca yine "İyi Büyüsün, İyi Yaşasın" platformu kapsamında, yıl içinde çeşitli aktivitelerde hem ebeveynler hem de sağlık profesyonelleriyle bir araya gelmekte ve bilgi paylaşımı yapılmaktadır.

Nestlé'yi daha çok çikolata ve kahve ile tanıyoruz. Diyet ürünü var mı? Diyet ürünleri konusunda ne düşünüyorsunuz?

Nestlé'nin ürün kategorileri arasında bebek mamaları, su, enteral beslenme, kahvaltılık gevrekler, kahve tarzı içecekler, çikolata, ev dışı tüketim ve mutfak ürünleri gibi insanların günlük hayatında sıklıkla kullandıkları besinler bulunuyor. Diyet kategorisi altında herhangi bir ürünü bulunmuyor. Özellikle zayıflamaya yönelik veya light tanımı altında kalorisi azaltılmış ürünler, Nestlé'nin portföyünde yer almıyor. Diyet ürünlerine yeterli ve dengeli beslenme düzeni içinde yer verilebilir. Ancak bu

ürünlerin öncelikle enerji, yağ, sodyum vb içeriklerinin etiket okunarak değerlendirilmesi ve ondan sonra önerilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Biz öğrenciler mezun olunca daha çok klinikte çalışmayı hayal ediyoruz. Bize gıda sektörünü önerir misiniz? Neden?

Gıda sektörü, biz diyetisyenlerin bulunması gereken ve varlığımızın fark yaratacağı önemli alanlardan biri. Bu alanda çalışan diyetisyenler, toplum sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde çok önemli rol oynuyor. Geliştirdiğiniz ürünlerle, binlerce hatta milyonlarca insanın hayatına dokunma şansınız var. Aynı zamanda diyetisyenlik dışında işletme, gıda mühendisliği, kimya mühendisliği gibi farklı meslekler ve bu meslekleri temsil eden kişilerle çalışma şansı elde ediyor, farklı bakış açıları geliştirebiliyorsunuz. Kendi uzmanlık alanında sorumluluklarının bilincinde olan bu kişilerle takım çalışması yapıyor, projeler geliştiriyorsunuz. Bu nedenle size ve tüm meslektaşlarıma iş seçenekleri arasında, gıda endüstrisini de göz önünde bulundurmalarını her zaman öneririm.

Diyetisyenler medyada yer almalı mı? Medyanın sorumlulukları nelerdir?

Diyetisyenlik, birey ve toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek için hem yeterli ve dengeli beslenme hem de hastalıkların diyetle tedavisi konusunda bilgi ve donanıma sahip bir meslek grubudur. Ülkemizde, beslenme konusunda, ne yazık ki ciddi bir bilgi kirliliği söz konusudur. Alanda uzman olmayan birçok kişi, çeşitli medya kanallarında yer alıp, toplumda kafa karışıklığına neden oluyor. İnsanlar neye inanacağını bilemiyor, hatta sağlıklarını olumsuz etkileyebilecek yanlış uygulamalara yönelebiliyorlar. Konunun uzmanı olan biz diyetisyenlerin doğru, güvenilir, kanıt dayalı bilgileri, her fırsatta paylaşmamızın, toplumu bilinçlendirmemizin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Geniş kitlelere ulaşmamızda, medya yardımcı olabilir. Çünkü medya, alanında gerçek uzmanlar

Gıda sektörü, biz diyetisyenlerin bulunması gereken ve varlığımızın fark yaratacağı önemli alanlardan biri. Bu alanda çalışan diyetisyenler, toplum sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde çok önemli rol oynuyor. Geliştirdiğiniz ürünlerle, binlerce hatta milyonlarca insanın hayatına dokunma şansınız var. Aynı zamanda diyetisyenlik dışında işletme, gıda mühendisliği, kimya mühendisliği gibi farklı meslekler ve bu meslekleri temsil eden kişilerle çalışma şansı elde ediyor, farklı bakış açıları geliştirebiliyorsunuz.

aracılığıyla, doğru bilginin, şeffaf ve etik kurallara uygun olarak, kitlelere ulaşmasını sağlanmakla görevlidir. Bu noktada medyanın çok güçlü, aynı zamanda da tehlikeli bir araç olabileceğini unutmamak gerekir. Verilecek bilgilerin, mesajların mesleki etik kurallara uygun olması, çok önemlidir.

Acıbadem'de yüksek lisans yapıyorsunuz. Yüksek lisans yapılması gerekir mi? Önerir misiniz?

Evet, ben Acıbadem Üniversitesinin Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde yük-



Ülkemizde, beslenme konusunda, ne yazık ki ciddi bir bilgi kirliliği söz konusudur. Alanda uzman olmayan birçok kişi, çeşitli medya kanallarında yer alıp, toplumda kafa karışıklığına neden oluyor. İnsanlar neye inanacağını bilemiyor, hatta sağlıklarını olumsuz etkileyebilecek yanlış uygulamalara yönelebiliyorlar. Konunun uzmanı olan biz diyetisyenlerin doğru, güvenilir, kanıta dayalı bilgileri, her fırsatta paylaşmamızın, toplumu bilinçlendirmemizin çok önemli olduğunu düşünüyorum.

sek lisans yapıyorum. Beslenme bilimi, insan sağlığı ile direkt ilişkisi olan, çok hızlı gelişmelerin olduğu kapsamlı bir alan. Her geçen gün beslenmenin sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin yenilikler oluyor, birçok yeni çalışma yayınlanıyor, sağlık otoriteleri tarafından ulusal ve uluslararası öneriler ve rehberler geliştiriliyor. İşte birtanından bu gelişmeleri yakından takip edebilmek, diğer yandan mesleki anlamda gelişebilmek için lisansüstü eğitimin çok önemli olduğunu düşünüyorum ve meslektaşlarıma kesinlikle öneriyorum.

Bu yoğun tempo içinde kendinize zaman ayırabiliyor musunuz? Hobileriniz var mı? Spor yapabiliyor musunuz?

Bu yoğun çalışma temposunda, enerjimi yüksek tutabilmek için zihnimi boşaltmam, bedenimi de canlandırmam gerektiğini düşünüyorum. Hamilelik sürecinden dolayı da kendime bu konuda özel vakit ayırıyorum. Haftada 4-5 gün, bir saat kadar yürüyüş yapıyor, bir gün hamilelik yogasına gidiyorum. Bunun dışında vakit buldukça, keyifle yaptığım hobilerim var. Örneğin yap-boz yapmak, fotoğraf çekmek ve seyahat etmek.

Ceren Batmaz Sarı'nın mutfağında neler var?

Genel olarak sağlıklı beslenmeye dikkat

eden bir diyetisyenim. Hamilelikten dolayı bu dikkat ya da özenin biraz daha arttığını söyleyebilirim. Mutfağımda olmazsa olmazlar arasında tam tahıllı besinler, süt (hala her gün içiyorum), yoğurt, yumurta, farklı renkte mevsim meyveleri, sebzeler ve kuru baklagiller bulunuyor. Dolabımdan hiç eksik olmayan bir diğer besin somondur. Porsiyonlara ayırarak dondurduğum, fırında kolay ve çabuk bir şekilde pişirdiğim somon, dar zamanların kurtarıcısıdır.

Mesleğin gelecekteki konumu sizce nasıl? Ülkemizde dünyaya göre mesleği nerede görüyorsunuz?

Mesleğimizin son yıllarda çok önemli ilerleme kaydettiğini düşünüyorum. Toplumda sağlıklı beslenme farkındalığı ve beklentisinin artmasıyla birlikte, mesleğimizin öneminin ve toplumda bilinirliğinin arttığına inanıyorum ve mutlu oluyorum. Çok değil 10-15 yıl öncesinde, diyetisyen olduğumuzu söylediğimizde, insanlar bu mesleğin ne olduğunu, ne yaptığını bilmiyorlardı. Şimdi durum değişti. Ülkemizde diyetisyen sayısı arttı. Diyetisyenlerin çalışma alanları genişledi. Eskiden ağırlıklı olarak hastanelerde görev yapan diyetisyenler, şimdi endüstride, spor merkezlerinde, danışma merkezlerinde, yemek şirketlerinde, holdinglerde çalışıyorlar. Toplum Sağlığı Merkezlerinde diyetisyen çalışıyor. Bütün bunlar diyetisyene ilgi ve önemin arttığını gösteriyor. Mesleğimizin gelecekte daha iyi bir yerde konumlanabilmesi için bilgili, donanımlı ve etik kurallara uygun davranmamızın çok önemli olduğunu düşünüyorum. Amerikan Beslenme ve Diyetetik Akademisinin uyguladığı gibi meslekte branşlaşmaya gidilmesinin, bilgi ve deneyim açısından güçlenmemizi sağlayacağına inanıyorum.

Toplumun bu mesleği belirli kalıplarla sınıflandırması hakkında ne düşünüyorsunuz?

Diyetisyenlik, anne karnından başlayıp, neredeyse yaşamın her dönemini ilgilendiren bir meslek. Üniversite yıllarında besin kimyası, anne-çocuk-yetişkin beslenmesi,



Nesquik'in çocuklara sütü sevdirmede etkili olduğunu düşünüyor musunuz? Tam tahıllı olmasının sağlık üzerinde ne gibi etkileri var?

Nesquik ürünleri, Dünya Sağlık Örgütü'nün çocuklara yönelik besin ögesi önerileri doğrultusunda oluşturulan beslenme kriterlerine uygun olarak geliştirilmiş ürünlerdir. Geliştirilirken hem şeker, doymuş yağ, sodyum gibi besin öğeleri belli limitlerin altında tutulmuş hem de çocukların beslenmelerinde yetersiz aldığı 7 vitamin ve 2 mineral (B1, B2, B6 vitaminleri, Niasin, Folik asit, Pantatonik asit, D vitamini, kalsiyum ve demir) açısından zengin bir içerik sunmaktadır. Süt veya yoğurt ile tüketimleri önerilerek hem çocukların sütü sevmeleri hem de düşük olan süt ürünleri tüketimlerinin artırılması amaçlanmaktadır.

Süt ile hazırlanmış 1 porsiyon Nesquik tam tahıllı kahvaltılık gevrek, demir ihtiyacının %23'ünü, D vitamininin yaklaşık %20'sini ve kalsiyum ihtiyacının %37'sini karşılıyor. Aynı zamanda içerisindeki tahılların rafine edilmeden üretilmesinden dolayı 1 numaralı içeriği tam tahıllardır. Tam tahılın tam olarak ne olduğu ile ilgili çok fazla kafa karışıklığı bulunuyor, çok tahıllı, kepekli ifadeleriyle karıştırılabiliyor. Tam tahıl; tahıl tanesinin kepek, ruşeym yani öz ve nişasta kısmının bir arada olduğu, herhangi bir kısmın ayrıştırılmadığı tahıllardır. Tam tahılların sağlık üzerine etkilerini inceleyen birçok bilimsel çalışma bulunuyor. Bu çalışmaların ortak sonuçları arasında, sindirim sisteminin düzenlenmesine, kolesterolün düşürülmesinde, şeker hastalığının önlenmesi ve vücut ağırlığı kontrolünün sağlanmasına yardımcı oldukları bulunuyor. Tam tahıllı kahvaltılık gevrekler de hem yetişkinlerde hem de çocukların tam tahıl alımına katkıda bulunan hem besleyici hem de pratik alternatifler olabilmektedir. Süt ile hazırlanmış bir porsiyon Nesquik tam tahıllı kahvaltılık gevrekte yaklaşık 14 gr tam tahıl bulunmaktadır.

toplulu beslenme sistemleri, hastalıklarda beslenme, sporcu beslenmesi, beslenme ekonomisi, psikolojisi gibi farklı alanlarda kazandığımız bilgi ve becerilerle, hem toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde hem de hastalıkların tedavisinde rol alıyoruz. Toplumda mesleğimizin sadece zayıflatan kişi olarak dar bir kalıpta algılanması, karşılaştığımız kişiler tarafından "Bu göbek nasıl erir?" gibi sorulara maruz kalmamız maalesef çok üzücü.

Mesleğin sahipleri olarak bizlerin, beslenme ve diyetetik alanındaki uzmanlığımızı, sadece zayıflama konusunda değil; farklı alanlarda da başarıyla uygulayabileceğimizi ve çalıştığımız iş yerlerinde fark yaratabileceğimizi göstermemiz gerekiyor. Bunun en büyük görevlerimiz arasında olduğunu düşünüyorum.

Şu anda yetişen genç diyetisyenlerden beklentiniz neler? Bu konuda ne önerirsiniz?

Yaşamın her anına dokunan harika bir mesleğe sahibiz. Dolayısıyla genç meslektaşlarıma veya şu anda eğitim gören aday meslektaşlarıma önerim, ilerde hangi alanda çalışırlarsa çalışsınlar, yaptıkları işi severek yapmaları. Çünkü bu onları başarıya götürecek en önemli anahtar. Başarıya giden yolda, mesleki bilgi ve becerilerin sürekli güncellenmesi, geliştirilmesi, de-

ğişime açık olunması ve sorgulanmasının önemli olduğunu düşünüyorum.

Bilirkişiler olarak, beslenmeye ilişkin bilgi kirliliği konusunda uyanık olmaları, her duyduklarına inanmamaları, araştırmaları, kendi süzgeçlerinden geçirmeleri ve sonuca varmaları çok önemli. Son yıllarda mezun sayısının artması nedeniyle, meslektaşlar arasında fark yaratmak çok daha zor. Fark yaratabilmek için iletişimlerini güçlendirmeleri, kendilerine güvenmeleri, değişime açık olmaları ve takım çalışmasına yatkın olmaları gerekiyor. Uluslararası bir alanda çalışmak istiyorlarsa, İngilizceyi iyi bilmeleri gerekiyor. Yurt dışı fırsatı olan arkadaşların bunu değerlendirmelerini öneririm. Çünkü yurt dışı deneyimleri iletişim, kendine güven, konfor alanından çıkma, değişime uyum sağlama gibi birçok konuda gelişime büyük katkıda bulunuyor. Yurt dışı deneyimleri ayrıca, mesleğimizin farklı uygulama ve yaklaşımlarını görmek açısından da büyük fırsat sunuyor.

Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencileri olarak, bu kadar yoğun temponuzun arasında, bize zaman ayırdığınız için, bu güzel söyleşi için size teşekkürlerimizi, saygılarımızı sunuyor ve ailenize katılacak üçüncü kişi ile çok mutlu bir yaşam diliyoruz.

Çölyak Hastalığında Beslenme



Merve Eşgi *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 2. Sınıf Öğrencisi*

Cansu Akman *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Görevlisi*

Özet

Günümüzde otoimmün temelli hastalıklar arasında en yaygın olarak görülen ve diyet glutenine karşı daimi intolerans olarak adlandırılan çölyak, yaşam boyu glutensiz beslenmeyi gerektirir. Glutensiz diyete uyulmaması, enerji ve tüm besin öğelerinin yetersiz alınmasına neden olmaktadır. Bu durumların önlenmesi için gluten içeren gıdaların iyi bilinmesi önemlidir. Genellikle tahıla dayalı beslenmesi olan toplumumuzda, diyetten bu gıdaların çıkarılması glutensiz diyete uyumu güçleştirirse de, ikame besinlerin kullanımıyla bu güçlükle hafifletilebilmektedir. Glutensiz besinlerin bu olumsuz özellikleri, gelişen teknoloji sayesinde günden güne iyileştirilmektedir. Gıda sanayiine ürün çeşitliliği ve tüketiciye ulaşılabilirliği konusunda görevler düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çölyak, otoimmün hastalık, gluten, beslenme

Giriş

Çölyak, klinik olarak ince barsak mukozasının düzleşmesi ve malabsorbsiyonla karakterize, diyet glutenine karşı, daimi bir intolerans olarak tanımlanmaktadır. (1). On yıl öncesine kadar nadir bir hastalık olarak görülen Çölyak, günümüzde otoimmün temelli hastalıkların en yaygın örneklerinden birini temsil etmektedir (2-4).

Nedeni ve görülme sıklığı

Hastalığın genetik, çevresel ve immün faktörlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Hayatın ilk iki yılında glutene maruz kalmanın da hastalık riskini artırdığı düşünülmektedir (7). İsveç'te yapılan bir araştırmada, sezaryen doğumların çölyak riskini artırdığı bildirilmiştir (8). Antibiyotik kullanımının, mikrobiyotada değişikliklere neden olduğu ve çölyak hastalığının eti-

yolojisinde rol aldığı ileri sürülmektedir (9, 10).

Çölyak görülme sıklığı ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Örneğin İngiltere'de 1:2000-6000 arasında değişirken, Doğu İrlanda'da 1:300, Amerika'da 1:3000-6000 arasında değişmektedir. Genel toplumda %1 civarında olduğu tahmin edilmektedir (5). Bu oran birinci derece akrabalarda %5-20'ye yükselebilmektedir. (6).

Günümüzde, çölyak hastalığının diğer bazı hastalıklarla birlikte görülme sıklığı artmıştır. Yeni tanılı hastaların %50'sinin gastrointestinal sistem dışı bulgularla kliniğe başvurduğu belirtilmektedir (11). Herhangi bir otoimmün hatalığa sahip



olan bireylerde Çölyak görülme sıklığının arttığı, örneğin Tip 1 Diyabet ve/veya Hashimoto Tiroiti olanlarda, Çölyak hastalığının 8-10 kat daha fazla görüldüğü bildirilmektedir (12, 13). Tip 1 Diyabetli hastaların %8'inden fazlasının ince barsak biyopsisinde, çölyak hastalığına spesifik değişiklikler tespit edilmiştir (14).

Klinik bulgu ve tanı

Çölyak hastalığı, emilim bozuklukları, diyare, kilo kaybı, steatore, gelişme geriliği gibi semptomatik bulgularla kendini gösterir. Son zamanlarda klasik çölyak semptomlarından farklı olarak hastaların %50'sinde görülen anemi, hastalığın önemli bir bulgusudur (15). Ayrıca çölyak hastalarının %40-70'inde kemik mineral



yoğunluğunda azalma, osteoporoz, osteomalazi, sekonder hipertiroidizm, vitamin ve mineral eksikliklerine bağlı çeşitli nörolojik bozukluklara rastlanmaktadır (16, 18).

Çölyak hastalığının teşhisinde transglutaminaz spesifik antikor en hassas ve spesifik serolojik belirteçtir. Son zamanlarda tespit edilen Demiade Gliadin Peptidleri (DGP) antikorlarının ölçümü, çocuklarda daha hassas olarak kullanılabilen bir belirteçtir. Hastalığın kesin tanısı, ince bağırsak biyopsisiyle konur (19).

Tedavisi

Hastalığın tedavisinde, buğday, çavdar ve arpada bulunan gluten proteininin olası tüm kaynaklarının yaşam boyu diyetten çıkarılması esastır. Gluten gliadin, albümin, glutenin ve globülin olmak üzere 4 alt gruba ayrılır. Bu alt gruplardan hastalığa neden olan bileşen, buğdayda bulunan gliadindir. Gliadinin çavdardaki eşdeğeri secalin, arpadaki hurdeindir. Glutensiz diyet bağırsak mukoza bütünlüğünün korunmasını, villüs onarımını, semptomların hafiflemesini ve laboratuvar bulgularının normalizasyonunu sağlar (20).

Çölyak hastalığının kanıtlanmış, kabul görmüş medikal tedavisi bulunmamaktadır. Glukokortikoidler, semptomların azaltılmasında kullanılabilir de yan etkilerinden dolayı uzun dönemli tercih edilmemektedir (21).

Glutensiz diyetle uyulmaması, enerji ve tüm besin öğelerinin yetersiz alınmasına neden olmaktadır. Bu durumların önlenmesi için çölyak tedavisi konusunda yetkin bir beslenme ve diyet uzmanından beslenme eğitimi alınmalıdır (22).

Glutensiz Diyet

Bu diyetle buğday, çavdar ve arpanın olası tüm kaynakları diyetten ömür boyu çıkarılır. Yulafın diyetten çıkarılması tartışmalıdır. Størsrud ve ark. yulaf tüketiminin, hastanın demir, lif, tiamin ve çinko alınmasına katkı sağlayacağını belirtmiştir (23). Pratik uygulamada yulaf çoğunlukla diyetten çıkarılmaktadır. Çünkü yulafın ekildiği tarladan başlayarak, hasat edilme, taşınma, depolanma ya da işleme süreçlerinde bir şekilde buğdayla kontamine olabileceği düşünülmektedir. ABD ve Kanada'da yapılan araştırmalar, yulafın kontamine olabileceği sebebiyle

tüketimini önermemektedir (24). Lundin ve ark. paketlenmiş hazır yulaf ezmelerinde değişen oranlarda gluten tespit etmiştir (25). Glutensiz diyetle günlük 50 mg olan gluten eşiği aşılmamalıdır. Bu miktar birkaç parça ekmek kırıntısının içerdiği gluten miktarına denk gelmektedir. Yulaf tüketimi konusunda doktora danışmalıdır (26).

Çölyak hastaları işlenmiş besinleri dikkatli tüketmelidir. Çünkü işlenmiş ürünlerin içeriğinde gluten olabilmektedir. Ayrıca gluten sadece besinlerin içeriğinde bulunmayıp, diş macunundan, şampuanlara, makyaj ürünlerinden parfümlere kadar birçok üründe bulunabilmektedir. Konserve çorbalar, salata sosları, dondurma, paketlenmiş kuruyemişler, hazır kahve, işlenmiş veya konserve etler, hardal ve ketçap, yoğurt, makarna, hamur işleri gibi gıdaların etiketleri mutlaka okunmalıdır. Uluslararası Kodeks Alimentarius Komitesi Standartlarına göre; glutensiz etiketi taşıyan bir gıda <20 mg/kg gluten içerebilir (27). Ticari olarak ekmekten-makarnaya, gofretten-krakere kadar pek çok çeşitte glutensiz besin üretilmektedir. Hazır besinler arasında buğday nişastası içerenlerin, glutensiz diyetle dahil

edilmemesi önerilmektedir. Çünkü yulaf ta olduğu gibi, buğday nişastanın da üretim sürecinde bir şekilde buğdayla bulaşabileceği iddia edilmekte, ayrıca çok az da olsa protein içerdiği ileri sürülmektedir. Glutensiz hazır besinlerin tatları, genel görünüşleri normal ürünlerden farklıdır. Ürün çeşitliliği kısıtlı olup, ülkemizde üretilmediğinden genel olarak fiyatları yüksektir. Sosyal güvence kapsamında olmayan pek çok ürün nedeniyle, hastaların ekonomik yükü artmaktadır.

Sonuç ve öneri

Çölyak hastalığı olan bireylerin, tek tedavi olan glutensiz diyetle uymaları halinde, yaşamlarını sorunsuz olarak sürdürdükleri bilinmektedir. Bununla beraber beslenme alışkanlığı tahıla, özellikle de buğdaya dayalı toplumlarda, ekmeke, makarna, bulgur, tarhana, şehriye, bisküvi, börek, kek, kurabiye, simit vb. besinlerin diyetten çıkarılması, diyetle uyumu güçleştirmektedir. Bu güçlük ancak diyetten çıkarılan besinlerin yerine ikamelerinin konması ile hafifletilebilmektedir. Glutensiz besinlerin bu olumsuz özellikleri, gelişen teknoloji sayesinde günden güne iyileştirilmektedir. Gıda sanayiine ürün çeşitliliği ve tüketiciye ulaşılabilirliği konusunda görevler düşmektedir.

Kaynaklar

- Rampertab SD, Pooran N, Brar P, Singh P, Green PH. Trends in The Presentation Of Celiac Disease. *Am J Med* 2006; 119: e9–14.
- Maki M, Mustalahti K, Kokkonen J, Kumala P, Haapalahti M, Karttunen T et al. Prevalence of Celiac Disease Among Children in Finland. *N Engl J Med* 2003; 348: 2517–2524.
- Fasano A, Bertil I, Gerarduzzi T, Not T, Colletti RB, Drago S et al. Prevalence of Celiac Disease in at-risk and not at Risk Group in United States: A Large Multicenter Study. *Arch Intern Med* 2003; 163: 286–292.
- Lohi S, Mustalahti K, Kaukinen K, Laurila K, Collin P, Rissanen H et al. Increasing Prevalence of Celiac Disease Over Time. *Aliment Pharmacol Ther* 2007; 26: 1217–1225.
- Mustalahti K, Catassi C, Reunanen A, et al. The Prevalence of Celiac Disease in Europe: Results of A Centralized, International Mass Screening Project. *Ann Med* 2010;42:587–95.
- Rubio-Tapia A, Van Dyke CT, Lahr BD, et al. Predictors of Family Risk For Celiac Disease: A Population-Based Study. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2008;6:983–7.
- Andren Aronsson C, Lee HS, Koletzko S, et al. (2016) Effects of Gluten Intake on Risk of Celiac Disease: A Case–Control Study on A Swedish Birth cohort. *Clin Gastroenterol Hepatol* 14(3):403–409
- Marild K, Stephansson O, Montgomery S, Murray JA, Ludvigsson JF (2012) Pregnancy Outcome and Risk Of Celiac Disease in Offspring: A Nationwide Case–Control Study. *Gastroenterology* 142(1):39–45
- Marild K, Ye W, Leibold B, et al. (2013) Antibiotic Exposure and The Development of Coeliac Disease: A Nationwide Case–Control Study. *BMC Gastroenterol* 13(109):13–109
- Al-Bawardy et al. 'Celiac Disease: A Clinical Review', *Abdom Radiol* 2017; DOI: 10.1007/s00261-016-1034-y
- Lo W, Sano K, Leibold B, Diamond B, Green PH. Changing Presentation of Adult Celiac Disease. *Dig Dis Sci*. 2003;48:395-8. [PMID: 12643621]
- Sategna-Guidetti C, Volta U, Ciacci C, et al. (2001) Prevalence of Thyroid Disorders in Untreated Adult Celiac Disease Patients and Effect of Gluten Withdrawal: An Italian Multicenter Study. *Am J Gastroenterol* 96(3):751–757. doi:10.1111/j.1572-0241.2001.03617.x
- Hadiithi M, de Boer H, Meijer JW, et al. (2007) Coeliac Disease in Dutch Patients with Hashimoto's Thyroiditis and Vice Versa. *World J Gastroenterol* 13(11):1715–1722
- Pham-Short A, Donaghue KC, Ambler G, et al. (2015) Screening for Celiac Disease in Type 1 Diabetes: A Systematic Review. *Pediatrics* 136(1):e170–e176
- Harper JW, Holleran SF, Ramakrishnan R, et al. Anemia in Celiac Disease is Multifactorial in Etiology. *Am J Hematol* 2007;82:996-1000.
- Kupper C. Dietary Guidelines and Implementation for Celiac Disease. *Gastroenterology* 2005; 128: S121–S127.
- Bodè S, Hassanger C, Gudman-Hoyer E, Christiansen C. Body Composition and Calcium Metabolism in Adult Treated Celiac Disease. *Gut* 1991; 32: 1342–1345.
- Ludvigsson JF, et al. Diagnosis and management of adult coeliac disease: guidelines from the British Society of Gastroenterology. *Gut* 2014;63:1210–1228. doi:10.1136/gutjnl-2013-306578
- Giersiepen K, Lelgemann M, Stuhldreher N, et al; ESPGHAN Working Group on Coeliac Disease Diagnosis. Accuracy of Diagnostic Antibody Tests for Coeliac Disease in Children: Summary of An Evidence report. *JPediatrGastroenterolNutr*. 2012;54(2):229-241.
- Norström F, Sandström O, Lindholm L, Ivarsson A. A Gluten-free Diet Effectively Reduces Symptoms and Health Care Consumption in A Swedish Celiac Disease Population. *BMC Gastroenterol*. 2012;12:125.
- Rashtak S, Murray JA (2012) Review Article: Celiac Disease, New Approaches to Therapy. *Aliment Pharmacol Ther* 35(7):768–781. doi:10.1111/j.1365-2036.2012.05013.x
- Thompson T, Dennis M, Higgins LA, Lee AR, Sharrett MK (2005) Gluten-free Diet Survey: Are Americans with Coeliac Disease Consuming Recommended Amounts of Fibre, Iron, Calcium and Grain Foods? *J Hum Nutr Diet* 18(3):163–169. doi:10.1111/j.1365-
- Størsrud S, Hulthén LR, Lenner RA. Beneficial Effects of Oats in The Gluten-free Diet of Adults with Special Reference To Nutrient Status, Symptoms and Subjective Experiences. *Br J Nutr* 2003; 90:101–107.
- Lundin KEA, Nilsen EM, Scott HG, Løberg EM, Gjøen A, Bratlie J, Skar V, Mendez E, Løvik A, Kett K. Oats Induced Villous Atrophy in Coeliac Disease. *Gut* 2003;52:1649–1652.
- Catassi C, Fabiani E, Iacono G, et al. (2007) A Prospective, Double-blind, Placebo-controlled Trial to Establish A Safe Gluten Threshold for Patients with Celiac Disease. *Am J Clin Nutr* 85(1):160–166
- Standard for Foods for Special Dietary Use for Persons Intolerant to Gluten. Codex Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses, vol Adopted in 1979. Amendment: 1983 and 2015. Revision: 2008.
- Halfdanarson TR, Litzow MR, Murray JA (2007) Hematologic Manifestations of Celiac Disease. *Blood* 109(2):412–421. doi: 10.1182/blood-2006-07-0311104



Ergenlik döneminde beden algısı ve yeme bozuklukları



Mukadder Büyükzeren *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 3. Sınıf Öğrencisi*

Sultan Ezgi Maden *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 3. Sınıf Öğrencisi*

Fatma Elif Sezer *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü Araştırma Görevlisi*

Özet

Ergenlik dönemi çocukluktan yetişkinliğe geçiş olarak adlandırılır. Ergenlerin psikolojik olduğu kadar bedenlerinde oluşan fizyolojik değişikliklere karşı oldukça duyarlı oldukları bilinir. Artan bilişsel yetenekleri ve iç gözlem kapasiteleri; zihinlerini beden algıları konusunda aşırı derecede meşgul eder. Ergenlerin büyük çoğunluğunun gerçekçi olmayan beden imajına sahip oldukları belirtilmektedir. Olumlu beden algısı, yüksek benlik saygısı ile ilişkilidir. Beden algısı olumsuz olan ergenlerin, aşırı diyet uyguladıkları ve anoreksiya nervoza, bulimia nervoza gibi yeme bozuklukları riski taşıdıkları bilinmektedir. Yeme bozukluklarının özellikle ergenlik döneminde sık görülmesi, daha önceki çocukluk yıllarında gerekli önlemlerin alınmasını zorunlu kılmaktadır. Bu derleme çalışmada, literatür çalışmaları doğrultusunda ergenlik döneminde beden algısı ve yeme bozuklukları üzerinde durulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Beden algısı, ergenlik, yeme bozuklukları

Giriş

Bir geçiş dönemi olan ergenlik, pubertenin başlangıcından genç yetişkinlik dönemine kadar sürmektedir. Bu dönem, gençlerin pek çok yeni nitelik ve alışkanlık kazandığı, pek çok sorunla yüzleştiği, sağlığı riske sokacak davranışların en sık sergilendiği süreçlerden biridir. Sadece fiziksel olarak değil, bilişsel ve psikososyal yönden de gelişimlerini sürdüren ergenler, kimlik arayışı içindedir ve bağımsız olmaya, kabul görmeye çabalamaktadır.

Ergenlik döneminde, çocukluk döneminde rastlanmayan bir hızla, beden yapısında ve dış görünümde değişiklikler ortaya çıkmak-

tadır. Bedende yaşanan bu değişiklikler nedeniyle, ergenlerde utanma, çekingenlik ve içe kapanıklık görülmektedir. Cilt bozuklukları, boy, kilo, gibi nedenlerden dolayı dış görünüşlerinden yeterince memnun olmayan ergenlerde, kaygı durumu da gözlenmektedir (1). Ergenlerin kendilerini güzel ya da yakışıklı olarak algılayamayışları, benlik kavramında olumsuzluğa yol açmaktadır.

Beden Algısı

Bireyin kendini bildiği andan itibaren çevresi ile etkileşimi yoluyla oluşan benlik, bireyin kendini algılaması olarak tanımlanır ve davranışın en önemli belirleyicisidir.

Benlik saygısı, bireyin kendini olduğundan aşağı ya da üstün görmeksizin kendinden memnun olma, kendini olumlu, beğenilir, sevilmeye değer bulmayı ve kendine güvenmeyi sağlayan olumlu bir ruh halidir (2).

Beden algısı bedenin zihninde şekillenmesidir ve benlik saygısı ile yakından ilişkilidir (3). Bireyin kendini anlamasında önemli bir yer tutmaktadır. Fiziksel görünümünden memnun olan bireylerin kendisine olan saygısı da olumludur (4). Beden algılamasının doğruluğu, yaşam tarzı ve kilo verme çabaları ile ilişkilidir. Örneğin obez bir ergenin bedenini normal olarak algılaması, ağırlık kontrolüne ilgi



duymadığının işaretidir. Konuya ilişkin çalışmalarda, ergenlerin çoğunlukla kendi beden imajlarından endişe duydukları ve başkaları tarafından kabul edilmek için “yeterince iyi görünme” kaygısı taşıdıkları gösterilmiştir. Vücutlarını değiştirmek için aşırı besin kısıtlaması ve egzersiz teknikleri denedikleri ve bu girişimlerin sağlık açısından tehlikeli olabileceği belirtilmiştir. Sonuç olarak ergenlerin olumsuz beden

imajından olumsuz olarak etkilendikleri bildirilmiştir (5).

Ergenlerde benlik saygısı büyük ölçüde beden imajı ile belirlenir. Bir başka deyişle beden imajı, benlik saygısının fiziksel karşılığıdır. Beden imajındaki olumsuzluk, benlik saygısında azalmaya neden olabilmektedir (1). Benlik saygısı çocuklukta başlamakta, ergenlik döneminde yaşamı etkileyen

kalıcı bir faktör olmaktadır. Benlik saygısı; ergenin yaşantısına, içinde bulunduğu aile ve arkadaş ortamına göre yükselme ya da düşme gösterir. Bu dönemde edinilen olumlu ve olumsuz alışkanlıklar, ergenin sağlığını yaşam boyu etkiler. Ergenlerin beslenme durumları ile büyüme ve gelişmeleri arasında doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (6). Yeterli ve dengeli beslenen ergenlerin, büyüme açısından genetik potansiyellerini yakaladıkları bildirilmektedir.

Zayıflığın toplumda kabul görmesi, beden imajı kaygısı ve medyanın güzelliği ince olmakla eş değer tutması, yeme bozuklukları başlangıcı için yüksek bir risk göstermiştir (7).

Yeme Bozukluğu Olan Ergenlerde Beden Algısı

Ergenlik döneminde sık rastlanan sorunlardan biri yeme bozukluğudur. Olumsuz beden imajı, ergenlik döneminde yoğunlaşmaktadır (8). Ergen kızlar arasında, menstrüel döngünün başlaması ile beden görünümünden hoşnutsuzluk ve yeme sorunlarının artması arasında paralellik olduğu gösterilmiştir (7). Kilo verme amaçlı bilinçsizce uygulanan çok düşük enerjili diyetler, büyümenin çok hızlı olduğu bu dönemde, vücutta metabolik dengenin bozulmasına yol açmaktadır (8).

Yeme bozuklukları; psikolojik, fizyolojik ve davranışsal tanı kriterleri ile değerlendirilen psikiyatrik hastalıklardır. Yeme bozukluğu olan ergenlerin, genellikle vücut ağırlığı, beden ölçüleri ve tükettikleri besinlere ilişkin negatif tutum sergiledikleri ve “kesinlikle zayıf olmalıyım” inancına sahip oldukları bilinmektedir (5, 9).

Ergenlik döneminde en sık görülen yeme bozuklukları; anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve tikanırcasına yeme bozukluğu sonucunda oluşan obezitedir. Anoreksiya nervozada: zayıf bir vücuda sahip olma, beden algısının bozulması, yemek yemeyi sınırlama, katı diyetler, aşırı egzersiz, kilo kaybı ve ağırlık kazanımından aşırı endişe duyma gibi belirtiler gözlenmektedir. Ağırlık

kontrolü; özsaygılarını ve özgüvenlerini güçlendirmekte ancak aile bireyleri ile iletişim sorunlarına neden olmaktadır (10).

Bulimia nervozada; yemek sonrası kusma, aşırı egzersiz yapma, laksatif ve diüretik ilaç kullanımı, dönemsel katı diyetler görülmektedir. Yemeklerde enerji içeriği yüksek besinler büyük porsiyonlar şeklinde tüketilmekte ve bu davranış, suçluluk duygusu ile sonuçlanmaktadır. Bulimialı ergenler sosyal ilişkilerde güçlük yaşayan, kaygı düzeyi yüksek olan, normal ağırlığa sahip olsalar bile kendilerini kilolu hisseden bireylerdir (5).

Anoreksiya nervoza ve bulimia nervozalı ergenler, ancak zayıf oldukları sürece kendilerine olumlu bir takım özellikler atfedebilirler ya da kendilerini başkaları tarafından beğenilir olarak algılayabilirler (9). Yeme bozukluğu olan ergenler, genellikle sahip oldukları sorunun varlığını reddederler.

Yeme bozuklukları vakalarının yaklaşık %90'ı, 20 yaşından önce başlamaktadır (11). Bulimia nervoza kızlarda erkeklere oranla 10 kat daha fazla görülmektedir (12). Ailesinde yeme bozukluğu olan ya da ailesinde beslenme ve vücut ağırlığına ilişkin olumsuz yorumlarda bulunan ergenlerde, yeme bozuklukları daha yüksek oranda görülmektedir (13).

Obez Ergenlerde Beden Algısı

Obezite çocuk ve ergenlerin %25-30'unu etkileyen önemli bir beslenme sorunudur (5). Etiyolojisinde biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel birçok faktör rol almaktadır (3).

Vücut tatminsizliği ergenlik döneminde yaygındır. Normal ağırlıktaki her 2 ergen kızdan birinin, her 3 ergen erkekten birinin gerçekçi olmayan vücut imajına sahip olmak istedikleri, obez ergen kızların yaklaşık %70'inin, erkeklerin ise %45'inin vücut ağırlığını veya şeklini değiştirmek istedikleri bildirilmektedir (14). Kendilerini "sosyal açıdan daha az kabul gören" şek-

linde tanımlayan obez ergenlerde, olumsuz beden algısı ve sosyal geri çekilmenin depresyon, anksiyete gibi ruhsal sorunlara yol açabildiği gösterilmiştir (15).

Obez ergenlerde insülin direnci, hiperlipidemi, hipertansiyon, karaciğer yağlanması, cilt ve ortopediye ilişkin fizyolojik sorunlar yanında, anksiyete, depresyon, distoni, enürezis gibi psikolojik bulgulara da sık rastlanmaktadır. Ayrıca sık öfke nöbetleri, özgüven kaybı, beden imajının aşağılanması ve küçümsenmesi, diğer kişilerin kendilerinden tiksindiği ya da küçük gördüğü düşüncesi, damgalanma, sürekli dışlanma hissi ile olumsuz bir beden algısına sahip olma ve buna bağlı olarak içe kapanma, akran ilişkilerinden kaçınma gibi sosyal sorunlar da sık görülmektedir (16). Tüm bunların sonucunda obez ergenlerin sağlıksız, düzensiz bir beslenme alışkanlığına sahip oldukları, daha ötesi yeme bozukluklarının habercisi olabilecek aşırı diyet uygulamaları sergiledikleri bilinmektedir (17, 18).

Sonuç ve Öneriler

Ergenlik döneminde bedensel, duygusal ve sosyal açıdan meydana gelen değişimlere ergenlerin uyum göstermesi kolay değildir. Olumsuz beden algısı, ağırlıkla ilgili sorunlara neden olmakta ve yeme bozuklukları riskini artırmaktadır. Bu nedenle aile içinde ve okulda beden algısını geliştirici ve benlik saygısını artırıcı çalışmaların yapılması, ergenlerin özellikle psikolojik ve sosyal açıdan desteklenmesi, güçlendirilmesi önemlidir.

Kaynaklar

- 1) S Goldfield, Ceri Moore BA, Obeid MA, Martine F. Flament MD et al. *Body Dissatisfaction, Dietary Restraint, Depression, and Weight Status in Adolescents*. *J Sch Health* 2010; 80(4): 186-192.
- 2) Özcan H, Subaşı B, Budak B, Çelik M, Gürel ŞC. *Ergenlik ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon ve Anksiyete İlişkisi*. *Journal of Mood Disorders* 2013;3(3):107-13.
- 3) Hamurcu P, Öner C, Telatar B, Yeşildağ Ş. *Obezitenin Benlik Saygısı ve Beden Algısı Üzerine Etkisi*. *Türk Aile Hek Derg* 2015;19(3): 122 – 128.

- 4) Hamurcu P. *Obez Bireylerde Benlik Saygısı ve Beden Algısının Değerlendirilmesi*. *Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2014*.
- 5) Kurtaraner MO. *Obezitesi Olan ve Olmayan 14-17 Yaş Aralığındaki Ergenlerin Ruhsal Süreçlerinin, Beden Algıları, Aile Özellikleri ve Beslenme Alışkanlıkları Yönünden İncelenmesi*. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2012*.
- 6) Liu S, Fu MR, Hu SH, Wang VY, Crupi R et al. *Accuracy Of Body Weight Perception And Obesity Among Chinese Americans*. *Obes Res Clin Pract* 2016; 10: 48-56.
- 7) Stice E, Marti CN, Durant S. *Risk Factors for Onset of Eating Disorders: Evidence of Multiple Risk Pathways from an 8-Year Prospective Study*. *Behav Res Ther* 2011; 49(10): 622-627.
- 8) Marco JH, Canabate M, Perez S, Llorca G. *Associations Among Meaning in Life, Body Image, Psychopathology and Suicide Ideation in Spanish Participants With Eating Disorders*. *J Clin Psychol* 2017; 00: 1-14.
- 9) Kabakçı E, Demir B. *Yeme Bozuklukları*. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2001; 32(2): 125- 131.
- 10) Arslan N. *Eating Disorders in Adolescents*. *J Fam Med* 2013; 4(1): 36-44.
- 11) Skinner HH, Haines J, Austin SB, Field AE. *A Prospective Study of Overeating, Binge Eating, and Depressive Symptoms Among Adolescent and Young Adult Women*. *J Adolesc Health* 2012; 50(5): 478-483.
- 12) Steinhausen HC. *Anorexia and Bulimia Nervosa, in Child and Adolescent Psychiatry: Modern Approaches, 4th ed. Oxford, UK, 2002*.
- 13) Akbulut G. *Tıbbi Beslenme Tedavisinde Güncel Uygulamalar-7 Vücut Ağırlığı Denetimi: Obezite ve Yeme Bozukluklarında Tıbbi Beslenme Tedavisi*. *Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 1. Baskı, Ankara, 2016*.
- 14) Yager Z, Diedrichs PC, Ricciardelli LA, Halliwell E. *What Works In Secondary Schools? A Systematic Review of Classroom-Based Body Image Programs*. *Body Image* 2013; 10(3): 271-81.
- 15) Örsel S, Canpolat BI, Akdemir A, Özbay H. *Diyet Yapan ve Yapmayan Ergenlerin Kendilik Algısı, Beden İmajı ve Beden Kitle İndeksi Açısından Karşılaştırılması*. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004; 15(1): 5-15.
- 16) Ergül Ş, Kalkım A. *Önemli Bir Kronik Hastalık: Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite*. *TAF Prev Med Bull* 2011; 10(2): 223-230.
- 17) O'Connor JN, Golley RK, Perry RA, Magarey AM, Truby H. *A Longitudinal Investigation of Overweight Children's Body Perception And Satisfaction During A Weight Management Program*. *Appetite* 2015; 85:48-51.
- 18) Harriger JA, Thompson JK. *Psychological Consequences Of Obesity: Weight Bias and Body Image in Overweight and Obese Youth*. *Int Rev Psychiatry* 2012; 24(3): 247-53.

Hiperlipidemi ve Beslenme



Şeyma Kablan *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 3. Sınıf Öğrencisi*

Hilal Hızlı *Medipol Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Görevlisi*

Özet

Yılda 17 milyondan fazla kişinin ölümüne sebep olan kalp ve damar hastalıkları tüm dünyada önde gelen mortalite nedeni olmaya devam etmektedir. 2020 yılına kadar gelişmiş ülkelerde iş gücü kaybının ana nedeni olacağı tahmin edilmektedir. Obezite, hipertansiyon, dislipidemi, diyabet, sedanter yaşam ve sigara gibi faktörler kardiyovasküler hastalıklar için yüksek risk oluşturmaktadır. Hiperlipidemi, bu risk etmenleri arasında, ön sıralarda yer almaktadır. Mücadelede tıbbi beslenme tedavisinin önemi büyüktür. Bu makalede hiperlipidemi, kardiyovasküler hastalıklar üzerindeki etkileri ve tıbbi beslenme tedavisi konuları üzerinde durulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kardiyovasküler hastalıklar, hiperlipidemi, kolesterol

Giriş

Günümüzde sağlıksız beslenme biçimi ve sedanter yaşam nedeniyle kardiyovasküler hastalıklar ölüm nedenlerinin başında gelmekte ve görülme sıklığı her geçen gün artmaktadır (1, 2). Amerika'da Massachusetts eyaletinin Framingham kasabasında kalp ve damar hastalıklarına yol açan faktörlerin belirlenmesi için 1949 yılında başlatılan çalışmadan bu yana, kalp damar hastalıkları için sigara, sedanter yaşam, obezite, hipertansiyon, dislipidemi, diyabet ve aile öyküsü gibi pek çok risk faktörü tanımlanmıştır. Bu risk faktörlerinden en önemli üç tanesi hipertansiyon, diyabet ve hiperlipidemidir. Üç faktörün de, endotel hücre hasarı ve

ateroskleroz sürecinde ortak etkileri bulunmaktadır (3, 4).

Kardiyovasküler hastalıklar klinik olarak ortaya çıktıktan sonra, uygulanan tıbbi, cerrahi ve girişimsel tedavi yöntemleri, mortalite ve morbiditenin azaltılmasında faydalı olsa da yüksek maliyet oluşturmaktadır. Böylesine önemli bir sağlık sorununda, son derece yüksek maliyetle yürütülebilen tedavi çalışmalarına ek olarak hastalık riskini

azaltmak amacıyla, primer ve sekonder koruma çalışmalarına ağırlık verilmesi gerekmektedir. Hiperlipidemi, kalp ve damar hastalıklarında düzeltilebilir olan önemli risk faktörlerinden biridir ve tıbbi beslenme tedavisi bu koruma çalışmalarında büyük öneme sahiptir (5, 6).

Hiperlipidemi

Lipidler organizmanın en verimli enerji kaynaklarından ve yapısal elemanlarından biridir. Başlıca lipidler arasında serbest yağ asitleri,



trigliseridler, fosfolipidler ve kolesterol bulunur (7).

Ateroskleroz ile ilişkisi nedeniyle ünlenmiş olan kolesterol, hücre membranlarının yapısal bileşeni; steroid hormonlar ve safra asitlerinin ön molekülü olan yağ benzeri bir maddedir. Diyetle alınabildiği gibi başta karaciğer olmak üzere vücut hücreleri tarafından da sentezlenir. Lipidler suda çözünmedikleri için, hidrofilik yapıdaki apoproteinlere bağlanarak plazmada taşınır ve lipoprotein denilen yapıları oluştururlar. Lipoproteinlerin yoğunlukları, içerdikleri kolesterol ve trigliserit yapısına göre değişkenlik göstermektedir. Lipoproteinler yapısal özellikleri ve yoğunluklarına göre şilomikronlar, yüksek dansiteli lipoproteinler (HDL), ara dansiteli lipoproteinler (IDL), düşük dansiteli lipoproteinler (LDL), çok düşük dansiteli lipoproteinler (VLDL) şeklinde adlandırılırlar (8, 9).

Plazma kolesterolü; LDL, HDL, VLDL ve IDL'nin toplamından oluşur. Kötü kolesterol olarak bilinen LDL, plazma kolesterolünün yaklaşık %60-70'ini taşır. Kolesterolün karaciğerden periferik dokulara taşınması, belli koşullar altında arterlerin intimal tabakasına çökertilmesi, böylece kardiyovasküler hastalıklara yol açan aterosklerotik sürecin başlatılmasından sorumludur. İyi kolesterol olarak bilinen HDL ise plazma kolesterolünün yaklaşık %20-30'unu taşır ve hücrelerdeki fazla kolesterolün karaciğere taşınmasında görevlidir (6, 8, 10).

Lipidler organizma için önemli yapıtaşlarıdır ve birçok fonksiyonda görev alırlar. Bu nedenle metabolizmalarının doğru işleyişi önemlidir. Hiperlipidemi, lipid metabolizması bozukluğuna bağlı olarak gelişen, plazma lipoprotein ve trigliserit düzeyinin yükselmesi durumudur (3, 8). Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde 2001 yılında yayınlanan Yetişkinlerde Yüksek Kan Kolesterolünün Tespiti, Değerlendirilmesi ve Tedavisi Üzerine Ulusal Kolesterol Eğitim Programı Uzman Paneli (NCEP ATP III)'nin Üçüncü Raporu'nda kan lipid düzeyleri Tablo 1'deki gibi sınıflandırılmıştır.



Tablo 1: NCEP ATP III'e Göre Kan Lipid Değerlerinin Sınıflaması (11).

Lipoprotein Türü	Düzy (mg/dl)	Sınıflandırma
LDL kolesterol	< 100	Optimal
	100-129	İstenen
	130-159	Sınırdaki yüksek
	160-189	Yüksek
	≥ 190	Çok yüksek
Total kolesterol	< 200	İstenen
	200-239	Sınırdaki yüksek
	≥ 240	Yüksek
Trigliserit	< 150	Normal
	150-199	Sınırdaki yüksek
	200-499	Yüksek
	≥ 500	Çok yüksek
HDL kolesterol	< 40	Düşük
	≥ 60	Yüksek



Kan kolesterol düzeyleri birçok faktörden etkilenmektedir. Kalıtım, beslenme alışkanlıkları, özellikle kolesterolden zengin beslenme, şişmanlık, sigara ve stres gibi faktörler total kolesterol ve LDL kolesterolü yükseltmektedir. Plazmada yüksek oranda kolesterol, özellikle de LDL ve trigliserit bulunması yanı sıra, HDL'nin düşük olması, sigara kullanımı, obezite, hipertansiyon, diyabet, hareketsizlik ve stres aterosklerotik kardiyovasküler hastalıklar için önemli risk faktörleridir (3, 11). Kan kolesterol seviyeleri; aterosklerotik plak oluşumunu etkileyerek hastalığın başlangıcı, ilerlemesi ve komplikasyonlarını belirler. Dolayısıyla kardiyovasküler hastalıklarla doğrusal bir ilişki içerisindedir ve düzeltilebilen risk faktörleri arasında önemli bir role sahiptir. Yükselen kolesterol seviyeleri; yanlış beslenme alışkanlıklarının düzeltilmesi, fiziksel aktivite ve tıbbi tedaviyle düşürülebilir (11, 12).

Hiperlipidemide Beslenme Tedavisi

Hiperlipidemide tedavi amaçlı yaşam biçimi değişikliklerinde en önemli basamak, beslenmenin düzenlenmesidir. Sağlıklı bir diyet; kilo kaybını sağlayarak, kan basıncını düşürerek, lipid profilini olumlu yönde etkileyerek, kan glikozunu kontrol ederek ve tromboza eğilimi azaltarak kardiyovasküler hastalık riskini azaltmaktadır (13). Hiperlipidemisi olan bireylerde beslenme tedavisi; yaş, diyabet tipi, farmakolojik tedavi, lipid seviyeleri ve eşlik eden diğer tıbbi durumlara göre düzenlenmelidir (11).

Çok sayıda çalışmada, ölüm oranları ile diyet yağ içeriği ve doymuş yağ tüketimi arasında önemli ilişkiler saptanmıştır. Yapılan randomize çalışmalarda diyetle yağ kısıtlaması yapılarak mortalitede %30-60 oranında azalmalar sağlanmıştır. Kardiyovasküler hastalıklar üzerine olumlu etki yapan bir diyetle yağ oranının günlük alınan toplam kalorinin %25-35'ini oluşturu-

ması, doymuş yağ oranının günlük alınan toplam kalorinin %7'sinden az olması, günlük kolesterol alımının 300 mg/gün'ün altında tutulması önerilmektedir (11,14-16).

Diyette toplam yağ alımını azaltmak, doymuş ve trans yağları çoklu doymamış ve tekli doymamış yağlarla değiştirmek, bununla birlikte diyet kolesterolünü sınırlamak; toplam kolesterolü, LDL kolesterolü ve trigliserit düzeylerini düşürmektedir. Batı diyetiyle karşılaştırıldığında, diyetle doymuş yağ alımının toplam kalorinin %7'sine düşürülmesi ve kolesterolün günde 300 mg ile sınırlandırılması, LDL kolesterol düzeylerini %9-12 oranında azaltmaktadır (17). Araştırmalar, üç yıllık bir sürede toplam kolesterol düzeyindeki %10'luk azalmanın, iskemik olaylarda %20 oranında düşüş sağladığını ve elde edilen yararın tedavinin süresi ile doğru orantılı olduğunu göstermiştir (18).

Bu bilgilerin ışığında diyetle yağsız/az yağlı süt ve süt ürünleri kullanılmalı, az yağlı kırmızı et ile tavuk, hindi ve özellikle balık tercih edilmeli, işlenmiş et ürünlerinden (sucuk, sosis, salam), sakatat ve tereyağından kaçınılmalıdır. LDL kolesterolü artırıp, HDL kolesterolü düşüren trans yağ asitlerini yüksek oranda içeren kızartmalardan, unlu mamullerden ve margarinlerden uzak durulmalıdır (11, 19).

Yeterli omega-3 yağ asitleri alımı için haftada en az 2-3 kez balık tüketilmeli; diyetle soya, ceviz, keten tohumu gibi -linolenik asitten zengin besin ve yağlar tercih edilmelidir (7, 19). Tekli doymamış yağ asitleri alımı ise enerjinin %12-15'i arasında olmalıdır. Başta zeytinyağı olmak üzere fındık, ceviz ve kanola yağı tekli doymamış yağ asitlerinin kaynağıdır (11,20).

Yağ alımındaki düzenlemelere ek olarak karbonhidratlar, günlük toplam enerjinin %50-60'ı, proteinler ise %12-15'i olarak ayarlanmalı, çözünen lif alımı 20-30 g/gün, bitkisel stanol/sterol alımı 2 g/gün olarak düzenlenmelidir (13, 21).

Posa; kolesterol, yağ asitleri ve safra asitlerinin bağırsaklardan geri emilimini azaltarak kolesterolü düşürücü etki göstermektedir. Son zamanlarda yapılan bir meta analizde çözümlü posa alımında her bir gramlık artışın LDL kolesterolde % 2,2 mg/dl azalma sağladığı görülmüştür (22). Yulaf ürünleri, kepekli pirinç, kurubaklagiller, tam tahıllı ekmek, sebzeler, meyveler çözümlü posadan zengin besinlerdir ve diyetle yer almaları sağlanmalıdır (7, 22).

Bu düzenlemelerin yanı sıra içiliyorsa sigara bırakılmalı, fiziksel aktivite artırılmalı, kilo kontrolü sağlanmalı, rafine şeker tüketimi ve özellikle yüksek trigliserid değerleri de varsa alkol kullanımından kaçınılmalıdır (11, 15, 16).

Amerikan Kalp Derneği (American Heart Association, AHA), kardiyovasküler hastalık riskini azaltmada beslenme ve yaşam biçimi önerilerini şu şekilde özetlemektedir (24):

- ▶ Sağlıklı bir vücut ağırlığına sahip olmak veya ağırlığınızı korumak için enerji alımı ve fiziksel aktivitenizi dengeleyin.
- ▶ Sebze ve meyveler açısından zengin bir diyet tüketin.
- ▶ Tam tahıllı ve yüksek posalı besinleri tercih edin.
- ▶ Haftada en az iki kez balık tüketin, özellikle yağlı balıkları tercih edin.
- ▶ Yağsız et ve sebze alternatiflerini seçin.
- ▶ Yağsız, %1 yağlı ve az yağlı süt ürünlerini tüketmeye çalışın.
- ▶ Kısmen hidrojene yağ alımını en aza indirgeyin, doymuş yağ alımınızı %7'nin altında, trans yağ alımınızı %1'in altında tutun ve kolesterol alımınızı 300 mg ile sınırlandırın.
- ▶ Şeker eklenmiş içecek ve yiyecek tüketimini en aza indirin.
- ▶ Yiyecekleri az tuzlu veya tuzsuz tercih edin ve hazırlayın.
- ▶ Alkol tüketiyorsanız, ölçülü davranın.

Sonuç

Hiperlipidemi, Türkiye'de ve dünyada ölüm nedenlerinin başında gelen kardi-

yovasküler hastalıkların en önemli risk faktörlerinden biridir ve tedavi edilmesi gerekmektedir. Hiperlipidemi tedavisinin her aşamasında beslenme ve yaşam biçimi değişiklikleri en başta yer alır. Yaşam biçiminde yapılan olumlu değişiklikler ve uygun bir diyet tedavisi ile lipid profili olumlu yönde etkilenecek kardiyovasküler hastalıkların görülme riski ve mortalite oranı azaltılabilir.

Kaynaklar

- 1) *Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control*. Mendis S, Puska P, Norrving B Editors. World Health Organization (in Collaboration with The World Heart Federation and World Stroke Organization), Geneva 2011.
- 2) *Food and Nutrition and Cardiovascular Disease Prevention in The European Region. Challenges for The New Millenium - Summary of Core Findings and Recommendations*, European Heart Network, May, 2002.
- 3) *Gofman JW, Lindgren F, Elliot H, Mantz W, Hewitt J, Strisower B, Herring V The Role of Lipids and Lipoproteins in Atherosclerosis*. Science 1950;111:166-171.
- 4) *W. B. Kannel, P. A. Wolf, W. P. Castelli et al. Fibrinogen and Risk of Cardiovascular Disease. The Framingham Study. Journal of The American Medical Association 1987; 258(9): 1183-1186 .*
- 5) *Koroner Kalp Hastalığı Primer ve Sekonder Korunma*. Prof. Dr Hakan Kültürsay. Argos İletişim Hizmetleri Reklamcılık ve Ticaret Anonim Şirketi. 2001;101-190
- 6) *Türk Kardiyoloji Derneği Koroner Kalp Hastalığı Korunma ve Tedavi Kılavuzu. (2002). Erişim:15 Mart 2017,http://www.tkd.org.tr/kilavuz/k11.htm. Baysal A. Beslenme (12. Baskı). Hatipoğlu Yayınevi, Ankara 2012.*
- 7) *Başkal N. Lipid metabolizması bozuklukları. Erdoğan G (editör). Koloğlu Endokrinoloji, Temel ve Klinik. 2. Baskı. Ankara: MN Medikal & Nobel, 2005: 755-73.*
- 8) *Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaboration, Baigent C, Blackwell L, Emberson J, Holland LE, Reith C, Bhalra N, et al. Efficacy and Safety of More Intensive Lowering of LDL Cholesterol: A Meta-analysis of Data from 170.000 Participants in 26 Randomised Trials. Lancet 2010; 376: 1670-81.*
- 9) *Pownall HJ, Gotto AM. Ballantyne. Lipidología Clínica. Barcelona: J&C Ediciones Medicas SL; 2011. Metabolismo de las lipoproteínas plasmáticas humanas; (Spanish Edition of Ballantyne. Clinical Lipidology 2009; 1-10.*
- 10) *National Cholesterol Education Program Expert Panel. Executive summary of the third report of the National Cholesterol Education Program Expert Panel on Detection, Evaluation and Treatment of*

High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). JAMA 2001; 285:2486 – 2497.

- 11) *World Health Organization: Gaining Health: The European Strategy for the Prevention and Control of noncommunicable diseases. WHO Regional Committee for Europe www.euro.who.int/Document/RC56/edoc08.*
- 12) *Van Horn L, McCoin M, Kris-Etherton PM, et al. The Evidence for Dietary Prevention and Treatment of Cardiovascular Disease. J Am Diet Assoc. 2008;108(2):287-331.*
- 13) *Kaş, Y., Şahin, M. Ateroskleroz, Aterotromboz ve Kardiyovasküler Korunma, İstanbul: Avantis Pharma Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi. 2003.*
- 14) *Obezite, Dislipidemi, Hipertansiyon Hekim için Tanı ve Tedavi Rehberi. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Hipertansiyon, Obezite ve Lipid Metabolizma Çalışma Grubu. 5. baskı. Ankara: Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.; 2011; 81-8.*
- 15) *ESC/EAS Guidelines for The Management of Dyslipidemias. The Task Force for The Management of Dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and The European Atherosclerosis Society (EAS). Atherosclerosis. 2011; 217S: S1-44.*
- 16) *Van Horn L, McCoin M, Kris-Etherton PM, et al. The evidence for dietary prevention and treatment of cardiovascular disease. J Am Diet Assoc. 2008;108(2):287-331.*
- 17) *Connor S, Baker T. Pratik Kardiyoloji. Klinik Sorunlar ve Çözüm Yaklaşımı. Tuzcu M. (Çeviri) Yüce Yayın, İstanbul, 2003.*
- 18) *Altan O. Ulusal Kalp Sağlığı Politikası. Kalp Damar Hastalıklarından Korunma Stratejileri. TKD Arşivi 2004; 32: 596-602.*
- 19) *Katz, D.L. Diet, Atherosclerosis and Ischemic Heart Disease. D. L. Katz (Haz.). Nutrition in Clinical Practice New York: Lippincott Williams & Wilkins. 2001; 63-76.*
- 20) *Madsen, M.B., Jensen, A.M., Schmidt, E.B. The Effect of A Combination of Plant Sterol-enriched Foods in Mildly Hypercholesterolemic Subjects. Clinical Nutrition. 2007; 26 (6): 792-798.*
- 21) *Sacks, F. M. ve Katan, M. Randomized Clinical Trials on The Effects of Dietary Fat and Carbohydrate on Plasma Lipoproteins and Cardiovascular Disease. The American Journal of Medicine, 2002;113 (9B) 13-24.*
- 22) *Grundy SM, Cleeman JI, Merz CN, Brewer Jr HB, Clark LT et al. Implications of Recent Clinical Trials for The National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III Guidelines, Circulation. 2004; 110: 227-239.*
- 23) *Lichtenstein AH, Appel LJ, Brands M, et al; American Heart Association Nutrition Committee. Diet and Lifestyle Recommendations Revision 2006: A Scientific Statement from The American Heart Association Nutrition Committee, Circulation. 2006.*



Duru Bulgur ile bulgur eğitimi

Besin Kimyası I dersi kapsamında, yaklaşık 170 öğrenci ile 24 Kasım 2017 tarihinde Duru Bulgur Firması'nı Güney Kampüste ağırladık. Duru Bulgur Pazar-

lama Müdürü Ayşe Sarımeimet, firmanın kuruluşundan bugüne izlediği yolu ve geniş ürün yelpazesini anlattı. Bulgurun farklı çeşitlerinin üretimine değindi. Yurt

dışında bulguru tanıtmak için yaptıkları faaliyetlerden ve geliştirdikleri tariflerden örnekler verdi. Etkinliğin sonunda tüm öğrencilere Bulgur Eğitimi Sertifikası ve Tarihinden Tarifine Bulgur adlı kitap hediye edildi.

Balpamak Çekmeköy tesislerine gezi

Balpamak markasının Çekmeköy'de bulunan üretim ve Ar-Ge tesislerine düzenlenen geziye, kendi Bölümümüz ve Üniversitemizin Haliç Yerleşkesindeki kardeş Yüksekokulumuzdan olmak üzere toplam 220 öğrenci ile öğretim elemanları katıldı. Firmanın akademik danışmanı Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Erdem Yeşilada tarafından "Apiterapi" konulu bir seminer verildi. Yeşilada konferansta balın yanı sıra polen, arı sütü, propolis gibi diğer arı ürünlerinden ve sağlık üzerine yararlı etkilerinden bahsetti. Daha sonra öğrenciler 40-50 kişilik gruplar halinde analiz laboratuvarları alanına alındı. Burada bal analizine ilişkin bilgilendirme ile kısa bir soru-cevap oturumu yapıldı. Etkinlik, toplu fotoğraf çekimi ile sona erdi.



Newlife ile besin destekleri, Murat Ovalı ile iletişim söyleşisi

Yaklaşık 180 öğrenci ve bölüm öğretim elemanlarının katılımı ile yapılan etkinlik, Newlife firmasından Dr. Ecz. Başak Oral'ın Besin Destekleri konuşması ile başladı. Omega-3 yağ asitleri ve D vitamininin sağlık üzerine etkilerini en güncel çalışmalarını esas alarak anlatan Oral, daha sonra besin desteklerine ilişkin ürünlerini

tanıttı. Kısa bir aradan sonra, sahneye çıkan tiyatro oyuncusu, Enka Kültür Sanat Koordinatörü Murat Ovalı ile "Sussak da Gevezeyiz" başlıklı kişilerarası iletişim ve iletişim engellerine ilişkin eğlenceli, interaktif bir farkındalık söyleşisi yapıldı. Deyim yerindeyse tadı damağımızda kalan etkinlik, fotoğraflarla kayda alındı.

Birinci sınıflar için tanışma çayı 2017



Bölümümüz, 6. kez "Geleneksel Tanışma Çayı"nda bir araya geldi. Oldukça organize ve eğlenceli bir etkinlik şeklinde düzenlenen çaya, öğretim üyeleri ve elemanları da dahil olmak üzere yaklaşık 300 kişi katıldı. Her yıl olduğu gibi birinci sınıflar için hazırlanan ve geçmiş yılların neşeli anıları ve etkinliklerinden oluşan müzikli video izlendi. Bölüm Başkanımız Prof. Dr. Muazzez Garipağaoğlu hoş geldiniz konuşması yaptı. "Mini mini bir"lere önce Medipol'ü, daha sonra Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nü seçtikleri için teşekkür etti. Hareketli bir bölüm olduğumuzu, yıl içinde pek çok etkinlik yaptığımızı, ilerleyen yıllarda onların da katkısıyla daha da büyüyüp geliştireceğimizi anlattı. Beslenme Kulübü'nün hazırladığı anlamlı hediyeler ve çeşit çeşit yiyecekler çok beğenildi. Daha sonra sanatçı Furkan Erdoğan ile canlı müzik eşliğinde hep birlikte eğlencenin tadı çıkarıldı. Bu yılki tanışma çayında da beklenen kaynaşma fazlasıyla gerçekleşmiş oldu.

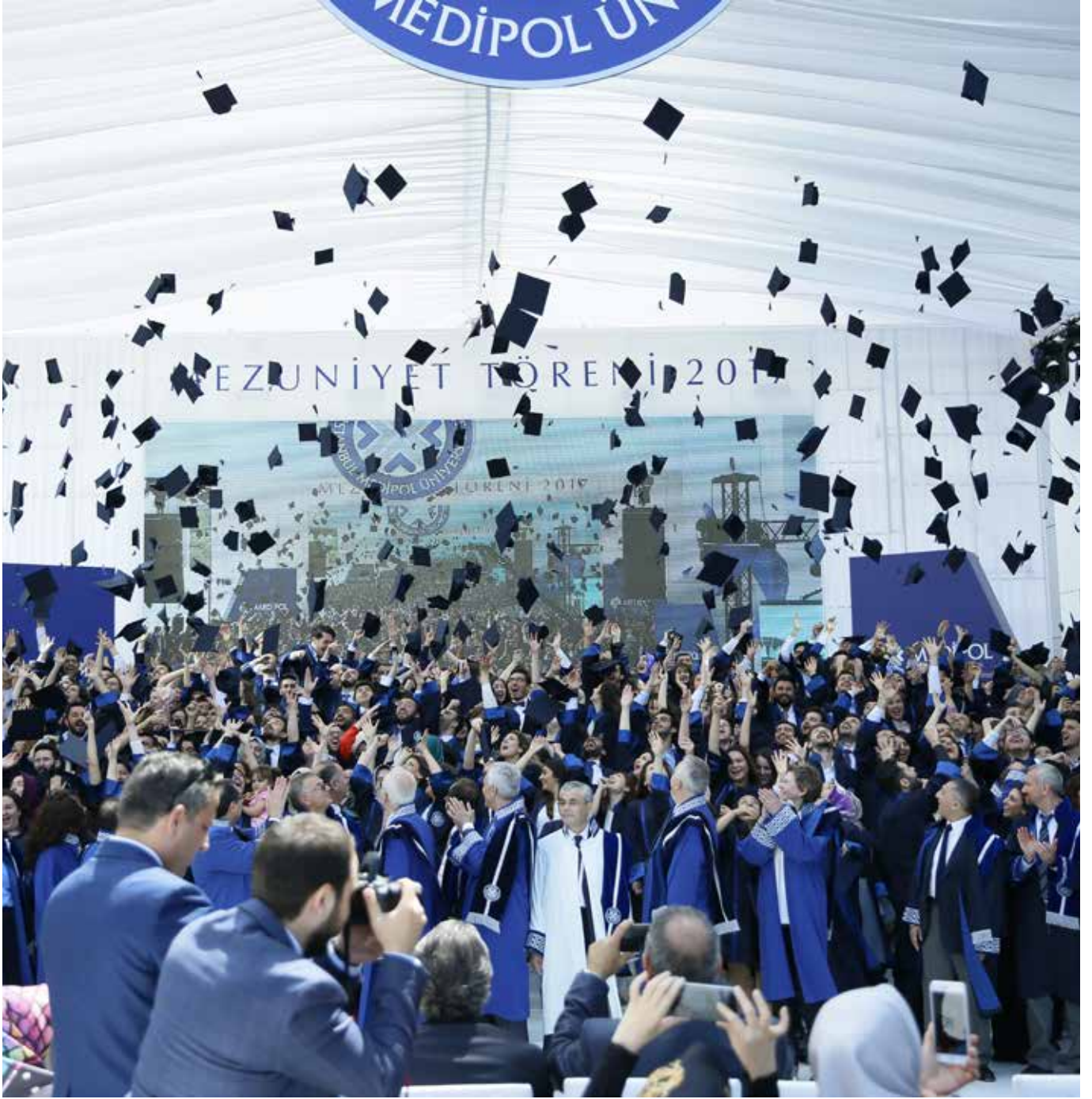
Geleneksel bahar kermesimiz yapıldı

Bölümümüz öğrencilerinin her yıl düzenlediği Bahar Kermesi, bu yıl Çocuk Sağlığı Derneği yararına gerçekleştirildi. Güney Kampüs B1 katında gerçekleşen etkinliğe

öğrencilerimizin gösterdiği ilgi, çaba, heyecan ve emek görülmeye değerdi. Bazıları evde, bazıları Besin Hazırlama ve Pişirme Laboratuvarında hazırlanan birbirinden cazip yiyecek ve içeceklerin

sergilendiği kermese, ilgi yoğun oldu ve yiyecekler kısa süre içinde kapışıldı. Kermes, 2. sınıf öğrencilerimizden Esmâ Nur Kılıç'ın yaptığı muhteşem pastanın kesimiyle son buldu.





4. mezuniyet töreni kendi kampüsümüzde gerçekleşti

Medipol Üniversitesi ilk kez kendi kampüsünde Mezuniyet Törenine ev sahipliği yaptı. 4.500 öğrencinin mezun olduğu bu yılki törenler, iki güne yayıldı. Mezuniyet Töreninin ilk gününde Hukuk, Eczacılık, Diş

Hekimliği, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri, ikinci gün ise Yüksekokul öğrencileri mezuniyet coşkusu yaşadı. Diplomalarını alan öğrenciler, hocaları eşliğinde meslek yeminlerini etti. Bando XL

grubunun performansı ile sahneye çıkan öğrencilerin, törenin sonunda keplerini havaya fırlatmaları görülmeye değerdi. Tören bitmişti. Ancak öğrenciler ve ailelerin fotoğraf çekmeden Medipol'ü terk etmeye niyetleri yoktu. Mezuniyet Töreni için hazırlanan Kavacık Güney Kampüsünün hemen her noktasında, bol bol hatıra fotoğrafı çektiler.

Mezuniyet yemeğimiz Sait Halim Paşa Yalısı'nda yapıldı



Dördüncü mezunlarımız ile düzenlediğimiz Mezuniyet Yemeği bu yıl, Sait Halim Paşa Yalısı'nın harika manzarası ve görkemli atmosferinde gerçekleşti. Yrd. Doç. Dr. Havvanur Yoldaş ve 3. sınıf öğrencilerimizden Mustafa Ali Karataş'ın organizasyonunu üstlendiği yemek, boğaza nazır kokteyl ile başladı. Daha sonra Büyük Salon'da müzik eşliğinde birbirinden leziz yemekler yendi. Muhteşem mezuniyet pastası Bölüm Başkanımız Muazzez Garipağaoğlu ve mezunlarımız tarafından birlikte kesildi. Yemek dışında kimse yerinde oturmadı. Çılgınca şarkılar söylendi. Eller havada dans edildi. Anı olarak bu yıl ilk kez mezunlarımıza isme özel tişört hediye edildi. Gecenin neredeyse her dakikası fotoğraf çekimleriyle kayda alındı.

Uz. Diyetisyen Sanem Avcı'yı konuk ettik



Mesleki Oryantasyon dersi kapsamında, deneyimlerini paylaşmak üzere farklı alanlarda çalışan meslektaşlarımızı ağırladık. Mega Medipol Hastaneler Kompleksi Uzman Diyetisyeni Sanem Avcı, klinik ve poliklinik deneyimlerini öğrencilerimizle paylaşarak keyifli ve neşeli bir söyleşi gerçekleştirdi. Avcı, çok çalışmanın ve kendini yenilemenin, başarıya ulaşmada en önemli anahtar olduğunu belirtti. Meraklı öğrencilerimizin sorularını cevapladı.



Meslektaşımız Ayça Kayadibi Dokur'u ağırladık

Metabolik Cerrahi alanında çalışan Diyetisyen Ayça Kayadibi Dokur, Mesleki Oryantasyon dersinde birinci sınıf öğrencilerimizle buluştu. Bir diyetisyen olarak, yer aldığı ekipteki görevlerini anlatan Dokur, azmin ve fark yaratmanın kişiyi başarıya taşıdığını belirtti. Son yıllarda Tip 2 Di-

yabetin tedavisinde kullanılan Metabolik Cerrahi yönteminin başarılı olduğunu ve bu alanda diyetisyenin olmazsa olmaz olduğunu ifade etti. Hastaların yaşam kalitesini yükseltmek için diyetisyenlik mesleğinin çok kıymetli olduğunu ve bu yeni alanda sürekli öğrenmeye odaklı yetişmiş diyetisyenlere ihtiyaç duyulduğunu vurguladı.

İş hayatına ilişkin deneyim ve izlenimleri öğrencilerimizle paylaşan meslektaşımız, çalıştığı alan itibarıyla öğrencilerimizin ilgi odağı oldu. Öğrencilerin sorularını cevaplayan Dokur'a programın sonunda plaket takdim edildi.



Şişli Down Cafe ziyareti

Yaşları 18-35 arasında değişen 25 down sendromlu gencin dönüşümlü olarak çalıştığı "Şişli Down Kafe", Bölümümüzden 20 öğrenci ve 3

öğretim elemanı tarafından ziyaret edildi. Ailelerinin yaptıkları ikramların eşliğinde sohbetler edildi. Yakın ilişkiler kuruldu. İleriye yönelik iş birliği

planları yapıldı. Ziyaret sonunda gerçekleşen gençlerin dans gösterisi ise günün sürprizi oldu. Hediyeler verildi. Anı fotoğrafları çekildi. Ziyaret sona erdi. Ancak akıllar Down Cafe'de ve sıcacık gençlerde kaldı.



Uz. Dyt. Cenk Özyılmaz öğrencilerimizle buluştu

Sporcu Beslenmesi alanındaki çalışmalarıyla tanınan Uz. Dyt. Cenk Özyılmaz, bölümümüz öğrencileriyle bir araya geldi. Tüm sınıflardan yoğun ilgi ve katılımın olduğu söyleşide, Özyılmaz, bu alana

nasıl ilgi duyduğunu, çalışmaya nasıl başladığını, Trabzonspor ve Beşiktaş Futbol Kulüplerinde yaşadığı deneyimlerini öğrencilerimizle paylaştı. Öğrencilere meslekte ve sporcu beslenmesi alanında

gelişebilmek için neler yapılması, nasıl yollar izlenmesi gerektiğini anlattı. Bitmek bilmeyen soruların cevaplanması ve fotoğrafların çekilmesiyle etkinlik son buldu.

Harvard Üniversitesinden bir konuk: Dr. Furkan Burak



Harvard Üniversitesinde “postdoctoral fellow” unvanına sahip en genç araştırmacı olan Dr. Mehmet Furkan Burak, bölümümüz öğrencileri ve öğretim elemanlarına “Harvard’da çalışmak çok mu zor? Yurt dışı staj ve araştırma olanakları” başlıklı bir konferans verdi. Harvard’a gidebilmek için verdiği çabayı, şu anda devam eden çalışmalarını ve staj olanaklarını öğrencilerimizle paylaştı. Harvard’a kabul edilmenin düşünülen aksine çok zor olmadığını, sabırlı ve ısrarlı bir uğraşı gerektiğini söyledi. Katılımcılara yurt dışında kariyer yapma konusunda adeta cesaret ve özgüven aşılayan Dr. Burak, “Kendi hayallerinizin peşinden koşmazsanız, hayatınız boyunca başkalarının hayalleri için çalışırsınız” uyarısında bulundu. Öğrencilerin sorularını yanıtladı. Dr. Mehmet Furkan Burak, bir süredir Türk İnovasyon Merkezi’nin başdanışmanlığını ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı’nın Birleşik Devletler temsilciliğini üstleniyor.



Çocuklar ve anne/babalar için sömestr etkinliği



Bölümümüz, sömestr tatiline giren çocuklar için tatlı bir sürpriz gerçekleştirdi. Besin Hazırlama ve Pişirme Laboratuvarımızda, Medipol çalışanlarının yaşları 7-12 arasında değişen çocukları ile anne-babaları için bir atölye çalışması düzenlendi. "Ezogelin çorbası, mitite köfte, çıtır patates, buharda karışık sebze ve dondurmali meyve salatası"ndan oluşan menü, çocuklar ve anne-babaları tarafından eğlenceli bir şekilde hazırlandı. Gruplar arasında rekabetin doruğa çıktığı etkinliğin sonunda hazırlanan yiyecekler, kırıntı kalmaksızın tüketildi. Başka atölye çalışmalarının sözü verilerek çocuklar ve anne-babalar uğurlandı.

Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü



Diyetisyenler, toplumun yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilinçlendirilmesi yanında beslenme ve diyet ihtiyaçlarının belirlenmesi, beslenme ile ilgili sorunların ve önceliklerin ortaya konması, sorunlarının giderilmesi için çözüm yollarının aranması, ülkemizin besin ve beslenme politikalarının belirlenmesinde yardımcı ve yol gösterici olunması konularında çalışan kişilerdir.

Eğitimde Temel Amacımız

İstanbul Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü olarak amacımız, sağlığın korunması, iyileştirilmesi, geliştirilmesi, yaşam süresinin ve kalitesinin artırılması, doğuştan ve sonradan ortaya çıkan hastalıkların tedavisi, yaşam boyu toplumun yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilinçlendirilmesi, ulusal ve uluslararası standartlar çerçevesinde belirlenen niteliklere uygun, ülke ve dünya kültürüne saygılı diyetisyenlerin yetiştirilmesidir.

Sizi Nasıl Bir Eğitim Bekliyor?

- ▶ Bölümümüze MF-3 puan türünde öğrenci kabul edilir.
- ▶ Eğitim süresi 4 yıldır.
- ▶ Hazırlık zorunlu olmayıp isteğe bağlıdır.

Eğitim süresini başarıyla tamamlayan öğrenciler “**Diyetisyen**” unvanı ile lisans diploması alarak mezun olur.

Mezunlar, beslenme ve diyetetik alanında yüksek lisans yaparak “**Beslenme ve Diyet Uzmanı**”, doktora yaparak “**Doktor (PhD)**” unvanı alabilirler. Bölümümüz



Yüksek Lisans ve Doktora Programları ile ülkemizde Beslenme ve Diyetetik alanında mezuniyet sonrası eğitime destek vermektedir. Bu bağlamda belirli bir başarıyı gösteren lisans öğrencileri için Bütünleşik Yüksek Lisans Programı mevcuttur.

Staj

Öğrencilerimiz lisans eğitimlerinin üçüncü yılını tamamladıktan sonra, mezuniyet için zorunlu olan **Toplum Sağlığı Beslenmesi, Toplu Beslenme Sistemleri, Klinik Beslenme Çocuk, Klinik Beslenme Erişkin ve Elektif** olmak üzere toplam 5 staj yaparlar. Stajlar ağırlıklı olarak Medipol Sağlık Grubu bünyesinde yapılmaktadır.

Neden Medipol Beslenme ve Diyetetik?

- ▶ Medipol’ü tercih eden öğrenciler, Beslenme ve Diyetetik Bölümü’nün mevcut akademik, bilimsel, kültürel ve sosyal imkânlarının yanında, üniversitenin birçok zenginliğine de sahip olmaktadır. Örneğin; dünyanın en büyük 3. araştırma merkezinde araştırma ve staj yapma olanağı,
- ▶ Sağlık Bilimleri Fakültesine bağlı 14 bölümde çift ana dal ve üniversite bünyesindeki birçok lisans programında yan dal yapma imkânı mevcuttur.

Mutfak Kültürümüzde Cumhuriyet Dönemi Mutfağı



Dr. Nevin Halıcı *Yemek Yazarı*

Cumhuriyet Dönemi'nin ilk yıllarında mutfak; saray, konak, aşçı, dergâh-tekke uygulamalarıyla İstanbul'da gelişmiş, evlerde ve lokantalarda yaşamıştır. Erişilen bu mutfağa Klasik Türk Mutfağı denilebilir. Günümüzü de kapsayan Cumhuriyet Dönemi'nde, Türk Mutfağı zirve yapmış durumdadır. Şüphesiz, artık saray mutfağı bulunmamaktadır.

Tanzimat'tan sonra, Pera Palas ve Tokatlıyan Otelleri ile bazı Rus lokantalarının açılmasıyla, batı yemekleri İstanbul'da görülmeye başlamıştır. Mayonezler, beşamel soslar vb Türk Mutfağı'nda da rastlanır olmuştur. Salçalı yemekler "beyaz salça" adı verilen "beşamel sos" ve türevleriyle kaplanmış; mayonezli Rus salataları sofralarda yer edinmiştir. Krem "bavaruva", "sup anglez" gibi tatlılar çoğalırken; balık ve deniz ürünleri de ziyadesiyle kullanılmıştır.

Cumhuriyet Dönemi Mutfağı'nın üç önemli kaynağı Raşit Gürel, Ekrem Muhiddin Yeğen ve Necip Ertürk'ün eserleridir. Bu eserler, Türk Mutfağı'na yön veren tariflerin yanı sıra, batı örnekleri ve Türk-Batı karışımı tarifelerle de doludur. Protokolde ise Fransız etkisi hâkimdir. Ekrem Muhiddin Cumhuriyet Dönemi'nde, yemeklerin



sofraya geliş sırasını alaturka ve alafranga olarak aşağıdaki şekilde belirlemiştir:

Alaturka yemek listesi

1. Çorbalar
2. Yumurtalar
3. Balıklar
4. Etler
5. Kümes Hayvanları-Av Etleri
6. Sadeyağlı ve Zeytinyağlı Sebzeler
7. Hamur İşleri-Pilavlar-Makarnalar
8. Tatlılar
9. Her Türlü Yemişler (Meyveler)
10. Kahve

Alafranga Yemek Listesi

1. Ordövr (Öğle Yemeklerinde)
2. Çorba ve Konsomeler (Akşam Yemeklerinde)
3. Her Türlü Hamur İşleri-Pilavlar-Makarnalar
4. Yumurtalar
5. Balıklar-İstakozlar
6. Etler
7. Soğuk Etler-Kümes ve Av Hayvanları
8. Sote Sebzeler-Zeytinyağlı Sebzeler
9. Her Türlü Tatlılar
10. Her Türlü Yemişler (Meyveler)
11. Kahve

Cumhuriyet Dönemi'nde 1970'li yıllara kadar mutfak konusu bu şekilde yürümüş, kültürel açıdan ele alınmamıştır. Yöresel mutfakla ilgili yayınlar da bir elin parmaklarını aşmayacak sayıdadır. 1970'li yıllarda, ilk defa Konya Turizm Derneği, mutfak konusunu kültürel açıdan ele almış ve yöresel yemekleri akademik yöntemle tespit etme yoluna gitmiştir. Bu bağlamda Geleneksel Konya Yemekleri, Ege Bölgesi Yemekleri, Akdeniz Bölgesi Yemekleri, Güneydoğu Anadolu Bölgesi Yemekleri kitapları yayım-

lamıştır. Ayrıca klasik mutfak yazınındaki karışıklığı önlemek amacıyla, 1985 yılında, Hediye Fahriye'nin Yemek Kitabı ve Tatlıcı Başı adlı eserleri eski yazıdan günümüze çevrilip, uyarlanarak Türk Mutfağı adı altında tarafımızdan yayımlanmış, böylece karışiksiz ve saf Türk Mutfağı'nın ortaya konulması amaçlanmıştır. Konya Turizm Derneği'nin 1986-1994 yılları arasında, iki yıl aralıklarla beş defa gerçekleştirdiği Milletlerarası Yemek Kongreleri de Türk Mutfağı'nı dışarıya açmada anahtar görevi yapmıştır. Bu kongreler için dünyanın en saygın uzmanları Türkiye'ye gelerek Türk Mutfağı'nı tanımış ve yurt dışında tanıtmışlardır. Bu çalışmalar, yöresel mutfağa da yansımış ve ilk defa Konya'da yöresel Köşk Lokantası dünyanın en seçkin 10 durağı arasında gösterilmiştir. Yirminci yüzyılda, İstanbul'da Nurettin Doğanbey Konyalı Lokantası'nı bir marka haline getirmiştir.

Günümüze gelirse, uygulama olarak, İstanbul'da ünlü şeflerden Vedat Başaran, yemekleri ilk defa tabaklarda muhteşem bir düzenlemeyle sunmaya başlamış ve protokol yemeklerinde büyük başarılarla imza atmıştır. Rasim Özkanca'nın yöresel ve klasik mutfağı birleştiren lokantalarını, olağanüstü bir kurumsallaşmayla çok yukarılara taşıdığı gözlemlenmektedir. Aşçıların piri olan Hz Âdem'le başlayıp; usta, çırak ilişkisi ile aşçılık geleneğinden yürüyerek günümüze gelen geleneksel lokantacılığımızı ise Feridun-Galip İgumi kardeşler ve Abdullah Korun günümüzde başarı ile temsil etmektedir. Musa Dağdeviren yöresel mutfak uygulamalarında öne çıkan saygın bir isimdir. Son yıllarda genç şefler arasında Mehmet Gürs ve Tangör Tan Türk Mutfağı'nın dünyanın 100 lokantası arasında yer almasını sağlayacak başarılarla imza atmışlardır.

Aslında Cumhuriyet dönemi Türk Mutfağı'nı 1923'ten Özal'a kadar ve Özal'dan sonrası olarak iki bölümde ele almak yerinde olur. Özal döneminin dışa dönük politikasına bağlı olarak, her türlü yiyeceğin ithal edilmesiyle mutfakta küreselleşme olayı başlamıştır.



Bir Cumhuriyet Dönemi Yemek Listesi

İçecek: Limon Şerbeti

Ekmek türleri: Buğday, mısır, çavdar vb.

Yoğurt Çorbası

Prenses Böreği

Kremalı Kebab

Havuç Turp Marul Salatası

Örgülü Pilav

Zeytinyağlı Kereviz

Sup Anglez

Kahve

Kremalı Kebab

6 kişilik

Eti için:

900 gr koyun eti (kuşbaşı doğranmış)

2 soğan (yemeklik doğranmış)

2 yemek kaşığı sadeyağ

1 yemek kaşığı domates salçası

1 parça çubuk tarçın

2 su bardağı su (sıcak)

1 çay kaşığı tuz

Kreması için:

2 yemek kaşığı tereyağı

2 yemek kaşığı un

1/2 litre süt

1 çay kaşığı tuz

1 tutam rendelenmiş Hindistan cevizi (muskat)

Yapılışı: Eti, soğanı ve yağı tencerede kavurun, salça koyun ve çevirmeye devam edin. Tarçın ve suyu ilave edin. Etlere yumuşayınca kadar pişirin. Tuz ekleyin ve 5-10 dakika daha pişirin. Suyunu çeker de yeterince pişmezse sıcak su ilave edebilirsiniz.

Kreması: Unu yağla sararınca kadar kavurun. Soğuk sütü ilave edin, karıştırarak boza koyuluğuna getirince tuzu ve muskatı ilave ederek ateşten alın.

Tabağa önce etleri dizin, sonra üzerine kremayı gezdirin. Kremalı kebabınızı sofraya alabilirsiniz.

Nazende bir sanat: Hat



Rümeysa Bektaş *Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü 3. Sınıf Öğrencisi*

Hat, “Cismani aletlerle meydana getirilen ruhani bir hendesedir” diye tarif edilir birçok kaynaktan. Hendesenin kelime anlamı geometridir. Bu tarife göre hat, ruhun geometrisidir. Açısıyla, ölçüsüyle ruhun geometri ile buluşmasıdır. Hüsn-i Hat ise “güzel yazı” demektir. Sonu olmayan uçsuz bucaksız bir denizde en mükemmel su damlasını aramak, en güzeli arayıp bulmak demektir. Bir hat yolcusuna biraz hüsn-i hattan bahseder misiniz dendiğinde “Hüsn-i Hattan mı, Hüsn-i Aştan mı?” diye sormaları da bundan olsa gerek. Nazende derler onun için, nazlıdır. Her kalemi eline alana güzelliğini göstermez. Onunla ilgilenmek, dilinden anlamak, bıkmadan usanmadan meşk etmek (çalışmak), her harfi yazarken, sanki ilk kez yazıyormuşçasına heyecan duymak gerekir. Peki, hiç mi göstermez güzelliğini? Gösterir elbet, göstermez mi? İşte o gören kişilere “hattat” denir. Sözlükte onlar için “İslam yazılarını güzel yazan ve öğreten sanatkâr” yazar ama aslında onlar arayıp arayıp bulanlardır, güzeli görenlerdir, bir nazlının dilinden anlayanlardır.

Bu sanat nasıl gelmiş de girmiştir gönüllere? Nasıl buluşmuştur Türklerin kalemiyle? Türkler İslamiyet’i kabul ettikten sonra, Arap harflerini kullanmaya başlamışlardır. 8.yy’ın sonlarına doğru Arapların elinde bir sanat dalı haline gelen hat, daha sonra pek çok kavmin İslamiyeti kabul etmesiyle



birlikte, İslam diniyle özdeşleşmiş ve çeşitlenip gelişmeye başlamıştır. Hat sanatının bu nevi değerli olması, İslam dininin kitabı olan Kur’an-ı Kerim’i en güzel şekilde yazmak için en güzeli arayıp bulma gayretindedir.

Osmanlı Devleti’nin kuruluşundan başlayarak, Türklerin elinde sürekli gelişen ve estetik özellik kazanan hat, zamanla “Türk Hat Sanatı” kimliğini kazanmıştır. Osmanlı padişahlarının ilme, kültüre ve sanata verdiği değer ile hat sanatı da Osmanlı Devleti gibi yükselişe geçmiştir. İstanbul’da yetişen hattatlar, İstanbul’u bugün olduğu

gibi, 15. asrın ikinci yarısında da kültür ve medeniyet şehri haline getirmişlerdir. Bunun kanıtı olarak söylenmiş bir söz vardır: “Kur’an Hicaz’da nazil oldu (indirildi), Mısır’da okundu, İstanbul’da yazıldı.”

Bir gün, Sultan II. Bayezid Saray hazinesindeki Yakutu’l Musta’simi’ye (Osmanlı’nın kuruluş zamanında vefat etmiş) ait olan eserlerden birkaçını eline almış ve Şeyh Hamdullah ile sohbet esnasında “Bu tarzdan farklı bir üslup bulursa iyi olurdu” diye teşvik etmiştir. Bunun üzerine Şeyh Hamdullah “yazı çilesine” girmiş ve Hızır (AS)’ın yardımıyla 4 aylık bir arayıştan sonra, kendisine has yazı üslubunu bulmuştur. Öyle ki onun için “Kıblet’ül Küttab” (yazıların teveccüh noktası) tabiri kullanılmaya başlanmıştır. Şeyh Hamdullah’tan sonra Hafız Osman (1642-1698) yeni bir tavır ortaya koymuş ve ondan sonra gelen hattatlar, severek bu yolu takip etmişlerdir. Sami Efendi (1838-1912) ise sülüs ve nesih hattını en mükemmel hale erdirmiştir.

“Bunca hattat sadece bir iki yazı çeşidini mi geliştirmeye uğraşmış?” diye düşünülecek olursa karşımıza Aklam-ı Sitte denilen 6 çeşit yazı çıkmaktadır: Sülüs, nesih, muhakkak, reyhani, tevki ve rıka. Oysa Arap hattının sanat vasfını kazanmaya başladığı 8.yy’ın başlarından itibaren yaklaşık 20 yazı çeşidi kullanılmıştır. Tüm bu yazı çeşitleri, günümüze kadar usta ellerde sanat

ve güzellik süzgecinden geçtikten sonra, Aklam-ı Sitte'ye kadar arınmıştır. Yıllar geçtikçe en güzeli bulma arayışı içinde olan onlarca hattat yetişmiştir. Maalesef kimilerinin adı unutulmuşken, kimilerinin eserleri bugün dahi tarihi mekânları süslemektedir.

Ayasofya Camisinin duvarlarında bulunan 7,5 m çapında ki 8 adet levha, Kadiasker Mustafa İzzet Efendi'ye aittir. Bu sanat ile meşgul olanların, istisnasız her gün yazı ile hemhal olmaları lazımdır. İzzet Efendi cuma günleri hutbe hazırlığı yaptığı için cuma gününe hürmeten yazı yazmaz ve "Cumartesi yazdıklarımı, aradan kırk yıl geçse ensesinden tanırım" demiş. Kadiasker Mustafa İzzet Efendi demişken, Osmanlı'nın Amerika'daki emanetinden bahsetmeden geçmek olmaz. Fransız İhtilali sonrasında Macar ve Leh vatandaşları Osmanlı'ya sığınmıştır. Osmanlı devleti, Rusya ve Avusturya'nın tehditlerine aldırılmadan mültecilere kucak açmış ve onları koruması altına almıştır. Bu olay Amerika'da geniş yankı uyandırmış ve Osmanlı'ya duyulan saygı artmıştır. Osmanlı bahriye erkânından Binbaşı Emin Bey'in yaptığı Amerika seyahati sırasında, orada gördüğü üstün muamele, Sultan Abdülmecid'i bir hayli memnun etmiştir.

Bu olaylar sırasında Amerika'da George Washington adına bir abide yapılması kararlaştırılmıştır. Son dönemde gelişen Osmanlı-Amerika ilişkileri çerçevesinde, İstanbul'daki Amerikan Elçiliği, bu abideye eklenmek üzere Osmanlı'dan tuğralı bir mermer kitabe gönderilmesini rica etmiştir.

Sultan Abdülmecid bu istekten memnun olmuş, Kadiasker Mustafa İzzet Efendi'ye yazdırdığı "Dostluğun devamını desteklemek için Abdülmecid Han'ın temiz adı Washington'daki yüksek taşa yazıldı" beytini tuğrasıyla birlikte Washington'a göndermiştir. Halen Washington abidesinin 17. katındaki bu kitabe, Türk-Amerikan ilişkilerinin bir nişanesi olarak durmaktadır. 1914'te Medresetü'l-Hattatin adıyla geleneksel sanatların öğretilmesi için bir okul açılmış ve bu okulda müstesna hattatlar



yetiştirilmiştir. Sami Efendi'nin yetiştirdiği hattatlardan bazıları bugün Mimar Sinan Üniversitesi adıyla bilinen Güzel Sanatlar Akademisi'nde yazı dersleri vermişlerdir. İstanbul'un Üsküdar semtinde Eski Fatih Mahkemesi olarak bilinen yerde, Hamit Aytaç'ın yetiştirdiği Hasan Çelebi ve onun talebeleri hem meşk etmekte hem de sanatsever herkesle hasbihal etmektedir. Hasan Çelebi'den meşk ederek hoca olan Türkiye'nin ilk kadın hattatı, Ayten Tiryaki de bu mekanda ders vermeye devam etmektedir. Günümüzde hat sanatı eskiden olduğu gibi usta-çırak usulü devam etmektedir. Estetik bir biçimde yazılan ve süslenen levhalar, düzenlenen sergilerde veya sanat galerilerinde sanatseverlerle buluşmaktadır. Hat sanatına gönül verenler belediyelerin açmış olduğu kurslarda ya

da özel dersler ile bu sanatı öğrenebilirler.

Lakin şunu söylemeliyim ki bu yolculuğa çıkan herkes, yolunun çetin ve bir hayli uzun olduğunu bilerek çıksın, azığını bol etsin. Bitmez tükenmez bir sabra sahip olsun. Nazlı bir dost edindiğini unutmasın. Asırlar evvelinden gelen bir kültüre talip olduğunu unutmasın. Dünya döndükçe aslına sadık kalacak bu sanatı koruyup geliştirmek ve gelecek nesillere aktarma gayesinin önemli olduğunu bilsin. Velhasılıkelam, bunca söze gerek tek söz: Aşk olmadan meşk olmaz!

Kaynaklar

- 1) Uğur Derman, *Ömrümün Bereketi, Kubbealtı Neşriyat, İstanbul, 2017*
- 2) www.turkislamsanatları.com

Hekimbaşı Salih Efendi Yalısı



Beyza Geçer *Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü 4. Sınıf Öğrencisi*



Bir boğaz gezisinde rastlıyorum ilk kez Hekimbaşı Salih Efendi Yalısı'na. Rengi hemen dikkatimi çekiyor; kıpkırmızı ahşap bir yalı. Kim bilir ne anıları var, diyorum içimden. Kim bilir nelere tanıklık etmiş...

Üzerinden biraz zaman geçiyor, radyoda harika bir klasik müzik programına denk geliyorum, çok beğeniyorum. İnsana huzur veren kadife bir ses... Adı çok tanıdık geliyor; Zerhan Gökpınar. Yaptığım ufak bir araştırma sonucunda, Zerhan Hanım'ın nesillerdir bu güzel yalıya ev sahipliği yapan ailenin bir parçası olduğunu öğreniyor ve kendisiyle iletişime geçiyorum.

Hemen arkasından Zerhan Hanım ve kardeşi Süveyda Hanım beni yalıda düzenledikleri bir konsere davet ediyorlar: "Üç Ses Bir Nefes." Tarihi bir yalıda, sınıksız ev sahipleriyle, muhteşem bir konser...

Ardından evlerine konuk oluyorum ve aramızda güzel bir sohbet başlıyor.

Yalının adının "Hekimbaşı Salih Efendi Yalısı" olmasının sebebi nedir?

Büyük dedem Hekimbaşı Salih Efendi, 1816-1895 arasında yaşamış. Kendisi tıp fakültesinin ilk talebesiymiş. Numarası 1, okulu da birincilikle bitiriyor. 1840'larda mezun olurken toplanan kurulda, Sultan Abdülmecit de var. Salih Efendi, Sultan'ın dikkatini çekiyor ve "bu çocuk hemen üniversitede hoca olarak ders versin" diyor. Akabinde Salih Efendi saraya doktor olarak atanıp Hekimbaşı oluyor. Üç sultana hizmet ediyor. Bir süre sonra Salih Efendi bugünkü halinden çok daha küçük olan yalıtı satın alıyor. İlk alındığında yalı, günümüzde konserlerin düzenlendiği salon ve bir küçük odası olan bir binadan ibaret. Zamanla, parası oldukça Salih Efendi yalıtı genişletiyor. Şu an köprü'nün arka kısmında kalan geniş arazide, bir botanik bahçesi oluşturuyor, gelirin çoğunu buraya harcıyor ve orada yetiştirdiği bitkilerle ilaç yapıyor. Salih Efendi doktorluğu yanında, çok iyi bir botanikçi. Üniversitede botanik dersleri veriyor. Bugün halen botanik ve eczacılık kürsülerinin arşivlerinde Salih Efendi'nin yazıları bulunmaktadır.

Dilerseniz biraz da Salih Efendi'nin özel hayatından ve yalının zaman içindeki değişiminden bahsedelim...

Salih Efendi üç kere evlenmiş, fakat hiçbir zaman üç eşli bir adam olmamıştır. Çok kıymet verdiği ilk eşi öldükten sonra, tekrar evlenmiş ve bu evliliğinden iki oğlu olmuş. İkisi de doktor olmuş, biri bir salgında, diğeri ise bir kazada vefat etmiş. 50'li yaşlarda, evin hemen hemen çoğunu bitirdiğinde Salih Efendi yalnız kalmış. O zamanlar Sultan Abdülmecit'in kız kardeşi Cemile Sultan'ın Kandilli'de bulunan sarayında 15-16 yaşlarında çok güzel bir Çerkez kızı var, Payidar Hanım. Cemile Sultan onu saraya yetiştiriyor ve istiyor ki, iyi bir Fransızca eğitimi alsın. Fakat Payidar Hanım o kadar güzel ki, Cemile Sultan onu genç bir Fransızca hocasına emanet edemiyor. Hekimbaşı da aldığı eğitimden dolayı iyi derecede Fransızca biliyor. Cemile Sultan yaşını almış Hekimbaşı'na Çerkez kızını emanet etmekten çekinmiyor. Ancak Hekimbaşı zamanla bu güzel kıza aşık oluyor. Evlenmek istediğini duyan Cemile Sultan epey kızıyor. Fakat saraydan izin çıkıyor ve Hekimbaşı ile Payidar Hanım evleniyorlar. Bu evlilikten üç tane çocukları oluyor; Übeyde, Meliha ve Sakıbe. Salih Efendi yalıtı hayatı boyunca çocukları arasında paylaşıyor. Mirası bugünlere kadar aktaran tek kızı, Sakıbe'dir. Bu arada Übeyde babaannem, Sakıbe ise anneannem olur.

Salih Efendi'nin vefatından sonra ne yazık ki botanik bahçesi satılıyor. Yalı zaman içinde doğal olarak yıpranıyor. Meliha Hanım bakımda zorlanıyor ve yalıda gereken bir



ahşap tamirinin karşılığı olarak, kendi hissesini yıkıcıya vermek istiyor. Sakıbe Hanım ve eşi bu hisseyi satın almak isteyince de akrabaya mal satmam gerekçesiyle, kendisine düşen kısmı yıktırıyor. Yıkılan kısımda üç cumbalı çok büyük bir salon varmış. Bir tarafı denize, bir tarafı karaya ve bir tarafı da bahçeye bakarmış. Sütunların altında bulunan bir kapak varmış ve açıldığında evin içinde doğal bir havuz görünümü oluyormuş, hatta etrafına limon saksıları koyarlarmış. Çok yazık olmuş yıkılması... Bu kalan bina anneannemden anneme, ondan da bize kaldı, yazları burada yaşıyoruz. Büyüklelerimiz bize kardeşliğin önemini çok güzel öğretmişler, hiç sorun yaşamadık. Burada bulunduğumuz süre boyunca, eşlerimiz de çocuklarımız da evi çok sevdiler, sahiplendiler. Paylaşmak güzel şey, tapuda kendi mülkümüz olan bu yalı, tarihiyle topluma mal olmuş, göze çarpan bir mekân. Burada çeşitli organizasyonlar gerçekleştiriyor, konserler düzenliyor ya da başka etkinlikler yapıyoruz. Bu şekilde hem ortamı paylaşıyor hem de yalının ayakta kalmasını sağlıyoruz.

Salih Efendi beş padişah görecektedir kadar uzun, aynı zamanda dopdolu bir yaşam sürmüştür. Sarayla ilgili size aktarılan anıları var mı?



Salih Efendi; Sultan Abdülmecit, Sultan Abdülaziz ve Sultan 5. Murat'a hizmet vermiş. 5. Murat deli raporu çıkarılarak tahttan indirilmek isteniyor. Salih Efendi deli raporunu imzalamadığı için saraydan uzaklaştırılıyor. Bundan sonraki yaşamını sadece ders vererek geçiriyor. Tarihe not düşmek gerekirse, Salih Efendi Abdülaziz'in intihar etmediğini, öldürüldüğünü söylüyor. Kendisi intihar olayını asla kabul etmemiştir. Saraydakilerle arasındaki mesafeyi hep korumuş olduğunu, sadece işi gereği orada bulunduğunu düşünüyorum. Salih Efendi dürüst ve mütevazı bir adamdı, açgözlü değildi. Aynı zamanda tam bir halk insanıydı. Tıbbiyenin ilk yıllarında eğitim Fransızca. Sadece saraya yönelik bir tıp eğitimi yapılıyor. Gençler de bundan rahatsızlar. Salih Efendi gençleri destekliyor, Sultan Abdülaziz'den imza alıyor ve Türkçe tıp

eğitimi konusunda gençlerin önünü açıyor. Fransızca tıp kitaplarını Türkçeye çeviriyor. Bu çeviri kitaplar hala kullanılmaktadır.

Yalı'nın fiziki durumundan biraz bahsedebilir misiniz?

Hekim Başı Salih Efendi Yalısı 13 odalı. En üst katta yatak odaları bulunmakta. Orta katta sofa denilen büyük bir salon ve onun önünde balkonlu salon bulunmakta. Sofa'daki mobilyalar sedir ve Viyana usulü sedir kakma şeklindedir. Burası bizim için ailenin akşamları toplandığı yerdir. Burada aynı zamanda Hekimbaşı'nın gündüzleri ve geceleri kullandığı ayrı iki geçmeli oda var. Alt katta haremün son odası var. Bir de yalının kızlarının gelin olduğu bir gelin odamız var. Biz şu an bir kısımda yaşıyoruz Burada eskiden bir de

piyano odası varmış. 1840'lardan kalma Krengel marka Piyano, şu an yemek odasında duruyor. Anneannemin, annemin ve bizim piyano çalmayı öğrendiğimiz emektar piyanodur. Büyük bir mutfak ve güzel bir tavan arası var. Bunun yanı sıra tabii ki çok güzel bir bahçemiz... Yalının tüm odaları kullanılmakta. İlk zamanlarda nasıl kullanılıyorsa, şu an da aslına özgün olarak kullanılıyor. Evin içinde televizyon, buzdolabı gibi elektronik aletlerin dışında yeni eşya görmeniz mümkün değil. Tüm eşyaları aslına uygun şekilde yeniletiyoruz.



Yalının rengi neden kırmızı?

Osmanlı kırmızısı denilen bir kırmızı bu. Parlaklık ve gücü sembolize eder. O dönem sarayda veya saraya hizmet veren kişilerin evleri kırmızı aşı boyalı olurmuş. Hardal boyalı evler Müslümanların, gri boyalı olanlar ise azınlıkların eviymiş. İlginçtir, boğazda o dönem beyaz boyalı yalı yoktur.

Salih Efendi'nin odası ve ona ait eşyalar hala muhafaza ediliyor mu?

Kalem takımı, nişanları, hacamat takımı, bardak çekme takımları, lavman takımları, doktor çantaları, küçük operasyonlar yaptığı tıbbi alet takımı, bardak ve yemek takımları, iki tane ipek kaftanı, tıraş takımı gibi kişisel pek çok eşyası hala yalıda muhafaza ediliyor. Aynı zamanda aldığı nişanları, fermanları da var. Bu belgelerde kullanılan Osmanlıca, halk tarafından bilinmeyen ağır bir dil. Bunları zaman içerisinde tercüme ettirmeyi düşünüyoruz. Biliyorsunuz bu tür yazılar, sağdan sola doğru yukarıya çıkan eğimli yazılardır. Bu Osmanlı kılıcının eğikliğini temsil eder.

Büyük dedeniz pek çok nişan almış. Bunların arasında en çok dikkatimi çeken Papalık Nişanı oldu. Verilişi hakkında neler söyleyebilirsiniz?

Papalık Nişanı ve François Josephe Nişanı, yaptığı ilk Karantina Kongresi'nin sonunda aldığı nişanlardır. Avrupa'nın veba salgınından kırıldığı bir dönem. İstanbul'da bu konu ile ilgili nelerin yapılabileceği konuşuluyor. Bahsettiğim

Kongre düzenleniyor. Kongrenin başında da Salih Efendi bulunuyor. Bütün Avrupa ülkelerinden doktorlar geliyor. Bir resim var; sağında François Josephe'in vekili, solunda ise Papa'nın vekili bulunuyor. Kongreden sonra yazmış olduğu pek çok makale, yurt dışında yabancı dillere çevrilip dağıtılıyor ve Hekim Başı Salih Efendi'nin Avrupa'da ismi bu şekilde duyuluyor. Bu iki nişanın da hikâyesi böyle...

Pekâlâ, bu sorum Zerhan Hanım'a olacak. Müzikle tanışmanız nasıl oldu?

Müziğin içinde doğdum diyebilirim. Hekimbaşı, sarayda çok güzel müzik yapılan bir dönemin insanıdır. Salih Efendi Liszt'in İstanbul'a gelip Çırağan Sarayı'nda konser verdiği dönemin de Hekimbaşısı... Böyle olunca yalıda çok fazla müzik yapılmış. Mesela annem hem çok iyi piyano hem de çok iyi de kemençe çalardı. Evimizde alaturka ve alafranga birlikte yaşanırdı. Anneannem iyi derecede piyano ve kanun, halalarım ise iyi keman çalarlardı. Mesleki kariyerimi bu alanda geliştirmesem de müzikten asla kopmadım. İyi bir dinleyicimdir.

Radyo programı yapmaya nasıl karar verdiniz?

Aslında hiç aklımda yoktu. Ancak iş yerimde radyom hep açıktı. Mailimi hep hazırda tutar, program sunucusuna konuyla ilgili fikrimi hemen mail atardım. Bir gün, Serhan Bali "Zerhan Ablacığım, bunları bana söyleyeceğine programda anlat!" dedi ve bana böyle bir teklifle geldi. Ben

de kabul ettim, böylece 7 yıl geçti bile...

Bir programınızda "Mozart dinlemek, insanın Tanrı ile yaptığı sohbet gibidir; inanmıyorsa da kendi benliğiyle yaptığı sohbele benzer." demiştiniz. Duyduğumda bu beni çok etkilemişti. Sizde bu duyguyu uyandıran ne oldu? Mozart size çok ilahi gelmiş olmalı.

Hayır, ilahi değil. O kadar güncel, o kadar dünyevi ki... Mozart, insanı yaşamın içinde tutar. 1700'lerden 1870'lere kadar olan dönemde yapılan müzikle hayal kurup uçmazsın. Onlar müzikleriyle sana acısıyla, tatlısıyla, hüznüyle, neşesiyle gerçek yaşamı anlatırlar. Mozart da onlardan biri. 1880-1940 dönemi besteciler ise ayağını yerden kesip uçurlar; Wagner, Mahler, Strauss, Rachmaninoff... Daha çok uhrevi yaşamı anlatırlar.

Yalıda düzenlediğiniz konserlerde genellikle genç yetenekleri ağırlıyor, onları destekliyorsunuz. Fakat klasik müziğe karşı önyargılı ve uzak olan çok fazla genç var. Onlara bu konuda ne gibi bir tavsiyeniz olurdu?

İnsan müzik dinlerken tek bir kıstası olmalı. Dinlediğiniz müzik ruhunuza, beyninize, kalbinize hitap ediyor mu? Ediyorsa güzel bir müziktir. Fakat açık olmak gerekir.

Çocukluğumuzda alaturka müzik pek fazla dinlenmezdi. Seneler sonra kulağıma geldi; Dede Efendi, İtri... Bakıyorum. Tek düze değil. Onun da bir derinliği, güzelliği var. Klasik müzik dinlerken de tek bir dönem dinlenmemeli. Bu gelişimi engeller, ufku daraltır. İnsan kendini bırakıp müziği önyargısız dinlenmeli. Çünkü en sevmediğin bir şarkıyı bile, dört kez dinledikten sonra, sevmeye başlayabiliyorsun. "Ben de 'heavy metal' ve 'techno' dinlemeyi sevmem. Gerilmek bana göre değil" diyor Zerhan Hanım.

Sohbetimiz burada sona eriyor. Değerli vaktini bize ayıran sevgili Zerhan Gökpinar ve Süveyda Birışık'a güzel ev sahipliklerinden dolayı sonsuz teşekkürler, saygıyla...