

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ

ANNE VE ÇOCUK SAĞLIĞI I

Ankara, 2012

-
- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
 - Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
 - **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	iii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. ANNE VE ÇOCUK SAĞLIĞI	3
1.1. Sağlık	3
1.1.1. Sağlıkın Önemi	3
1.1.2. Toplumumuzda Anne-Çocuk Sağlığına Verilen Önem	4
1.2. Genital Sistem ve Döllenme	4
1.2.1. Kadın Genital Sistemi	4
1.2.2. Erkek Genital Sistemi	8
1.2.3. Döllenme ve Suni Döllenmede Yenilikler	10
UYGULAMA FAALİYETİ	16
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	18
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	20
2. GEBELİK	20
2.1. Gebelik Belirtileri	22
2.1.1. Gebeliğin Olası Belirtileri	22
2.1.2. Gebeliğin Kesin Belirtileri	23
2.2. Gebelikte Görülen Hastalıklar	23
2.2.1. Mide Rahatsızlıkları	24
2.2.2. Baş Dönmesi, Bulantı –Kusma	24
2.2.3. Kabızlık	24
2.2.4. Hemoroit (Basur)	24
2.2.5. Bacaklarda Kramplar	24
2.2.6. Varis	25
2.2.7. Sık İdrar Yapma	25
2.2.8. Diş Çürümleri	25
2.3. Gebeliği Etkileyen Hastalıklar	25
2.3.1. Anemi	25
2.3.2. Kızamıkçık	26
2.3.3. Diyabet (Şeker Hastalığı)	26
2.3.4. Sarılık	26
2.3.5. Kalp Hastalıkları	26
2.3.6. Gebelik Zehirlenmesi (Toksemi)	27
2.4. Gebelikte Tehlikeli Durumlar	27
2.4.1. Rh Uyuşmazlığı	27
2.4.2. Röntgen	28
2.4.3. İlaç Kullanımı	28
2.4.4. Sigara ve Alkol Kullanımı	28
2.4.5. Annenin Yaşı ve Doğum Sayısı	28
2.4.6. Gebelik Süresinin Uzaması (Sürmatürasyon)	29
2.4.7. Erken Doğum (Preterm Doğum)	29
2.4.8. Gebelikte Kanama	29
2.5. Gebelikte Bakım ve Kontrol	29
2.5.1. Gebelikte Beslenme	29

2.5.2. Gebelikte Temizlik	30
2.5.3. Gebelikte Giyim	31
2.5.4. Gebelikte Uyku ve Dinlenme	31
2.5.5. Gebelikte Beden Hareketleri ve Açık Hava.....	31
2.5.6. Gebelik Muayeneleri	38
2.5.7. Gebelikte Yolculuk.....	39
2.5.8. Gebelikte Cinsellik	39
2.5.9. Gebelik Psikolojisi.....	39
2.6. Normal Olmayan Gebelikler.....	40
2.6.1. Dış Gebelik	40
2.6.2. Yalancı Gebelik	40
2.6.3. İkiz ve Çoğul Gebelikler.....	41
2.7. Gebelikle İlgili Yanlış İnanışlar	42
UYGULAMA FAALİYETİ	44
ÖLÇME VE DERLENDİRME.....	46
MODÜL DEĞERLENDİRME	48
CEVAP ANAHTARLARI	51
KAYNAKÇA	54

AÇIKLAMALAR

ALAN	Çocuk Gelişimi ve Eğitimi
DAL/MESLEK	Erken Çocuklukta Öğretmen Yardımcılığı / Özel Eğitimde Öğretmen Yardımcılığı
MODÜLÜN ADI	Anne Çocuk Sağlığı I
MODÜLÜN TANIMI	Anne-çocuk sağlığının önemi, genital sistem, döllenme ve gebelik konularıyla ilgili bilgi ve becerilerin kazandırıldığı bir öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/8
ÖN KOŞUL	Bu modülün ön koşulu yoktur.
YETERLİK	Anne-çocuk sağlığını tanımak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Anne çocuk sağlığının önemini, genital sistemi, döllenme ve gebelik konularını doğru olarak öğrenecek ve uygun ortam sağlandığında etkinlikler hazırlayabileceksiniz. Amaçlar 1. Anne-çocuk sağlığının önemini, genital sistem ve döllenmeyi öğrenmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz. 2. Gebelik konusunu öğrenmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM OTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Sınıf Donanım: Bilgisayar, kaynak kitaplar, eğitim CD'leri, tepegöz, fotoğraflar, CD ve VCD
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (çoktan seçmeli test, doğru-yanlış testi, boşluk doldurma, eşleştirme vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Ülkemizde nüfusumuzun büyük bir kısmını doğurganlık çağındaki kadınlar ve çocuklar oluşturmaktadır. Kadınların ve çocukların sağlık düzeyleri toplum sağlığının önemli bir belirleyicisidir.

Toplumda sağlıklı annelerin ve çocukların var olması için öncelikle kadınların kendi bedenlerini tanımaları, organlarının işlevlerini bilmeleri gerekir. Sağlıklı olmanın temel koşullarının bilinmesi ve uygulanması da çok önemlidir.

Annenin sağlıklı olması, sağlıklı gebelik geçirmesi hem kendi hem de doğacak çocuğunun sağlığını yakından ilgilendirmektedir. Bu nedenle sağlıklı nesiller yetiştirilmesinde anne ve çocuk sağlığı ayrılmaz bir bütündür.

Sağlıklı çocuklar dünyaya getirme, her ana-babanın en büyük arzusudur. Bu arzunun gerçekleşmesi için kadın ve erkeğin bilinçli olması, sağlığın önemini bilmesi, genital sistem, döllenme ve gebelik konularında doğru bilgilerle donatılmış olması gerekir.

Bu modül ile anne-çocuk sağlığının önemi, genital sistem, döllenme ve gebelik konularında bilgiler edineceksiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda uygun ortam sağlandığında anne-çocuk sağlığının önemini genital sistem ve döllemeyi öğrenmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Çevrenizdeki kadınların eğitim ve sosyoekonomik durumlarını araştırınız. Bu ölçütleri dikkate alarak bu konulara verilen değeri inceleyiniz. Elde ettiğiniz sonuçlara göre bu durumun çevrenizdeki kadınların ve çocukların sağlıklarını nasıl etkilediğini raporlaştırınız. Sınıfta, raporları arkadaşlarınıza sununuz.
- Sağlığımızın korunması ile ilgili hangi kurumlar, ne gibi faaliyetlerde bulunuyor? Araştırınız.

1. ANNE VE ÇOCUK SAĞLIĞI

1.1. Sağlık

İnsanın ruhen, bedenen, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik içinde olması hâline sağlık denir.

1.1.1. Sağlığın Önemi

Sağlıklı bireyler sağlıklı toplumlardan oluşur. Toplumu oluşturan bireylerin sağlığı, toplumun güvencesi ve geleceği açısından büyük önem taşımaktadır. Birey olarak düşünürsek ruhsal ve bedensel açıdan sağlıklı olmayan kişiler, ne birey olarak görevlerini yapabilirler ne de kendilerine ve çevrelerine yararlı olabilirler. Sağlıksız olmak onları mutsuz eder. Ayrıca aile ve toplum bütçesine ekonomik olarak büyük bir yük oluştururlar.

Toplumu oluşturan insanların sağlık düzeyi, ülkelerin gelişmişlik düzeyini belirleyen en önemli göstergelerdendir. İnsan sağlığına önem veren ülkeler, sağlık konusunda değişik programlar hazırlayıp mevcut kaynaklarını en iyi şekilde kullanarak bu programlarını uygulamaya çalışmaktadır. Ülkemizde de sağlık hizmetleri; koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici olarak üçe ayrılır.

Etkinlik 1: Toplumda kadına verilen değeri anlatan bir afiş hazırlayınız. Afişinizi renkli fon kartonlarına hazırlayıp çerçeveleyerek hazırlayabilirsiniz. Daha sonra okul koridorunda sergileyiniz.



Resim 1.1: Anne ve çocuk

1.1.2. Toplumumuzda Anne-Çocuk Sağlığına Verilen Önem

Anne ve çocuk sağlığı toplum için vazgeçilmez bir unsurdur. Ülkemiz, nüfusu hızla artan ülkeler arasındadır. Genç nüfus yapısına sahip olan ülkemizde nüfusun % 60'ını anne ve çocuk grubu oluşturmaktadır. En fazla sağlık sorunu da bu grupta yaşanmaktadır. Bebek ve 5-6 yaş ölüm hızı ile anne ölüm hızının yüksek oranda olması bunu göstermektedir. Anne-çocuk ölümlerinin bu kadar yüksek olmasının başlıca nedenleri sık ve çok erken yaşta doğumlar, enfeksiyon hastalıkları, yetersiz beslenme ve yetersiz eğitimidir.

Ülkemizde anne ve çocuk sağlığı alanında hizmet veren öncü kurumlar, sağlık ocakları, sağlık evleri, anne-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri ve hastanelerin ilgili bölümleridir. Bu merkezlerde düzenli aralıklarla gebelerin sağlık kontrolleri yapılmakta, gebelikten korunma yöntemleri konusunda danışmanlık ve uygulama gibi hizmetler sunulmaktadır. Doğumdan itibaren çocukların gelişimi takip edilmekte ve aşıları yapılmaktadır. Üreme sağlığı hizmetleri de anne-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezlerinde yürütülmektedir. Üreme hizmetleri sağlığı hizmetleri, üreme sağlığı sorunlarını önleyerek ve çözerek üreme sağlığına ve iyi olma durumuna katkıda bulunan yöntem, teknik ve hizmetler dizisi olarak tanımlanmaktadır.

1.2. Genital Sistem ve Döllenme

Döllenmeden itibaren insan vücudu sürekli bir gelişim, değişim ve büyüme geçirmektedir. Ergenlik döneminde bireyler üreme yeteneğine sahip olur. Üreme olayının gerçekleşmesini sağlayan organlara genital organlar (üreme organları) denir. Kadın ve erkek genital organları, ayrı yapılara ve işlevlere sahiptir.

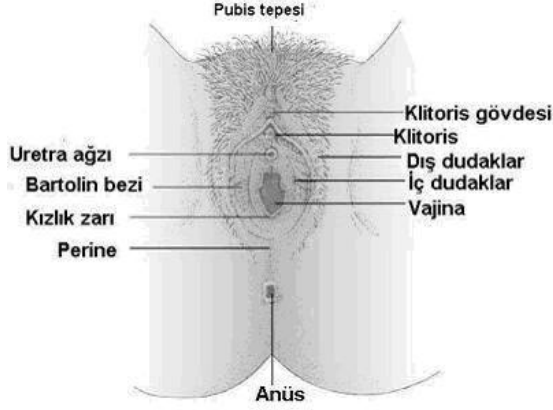
1.2.1. Kadın Genital Sistemi

Kadın üreme organları karnın alt kısmında yer alır ve pelvis (leğen kemiği) denilen kemikli bir kafes tarafından korunur. Yapısı ve işlevleri nedeniyle iki bölüme ayrılır:

- Dış üreme organları
- İç üreme organları

1.2.1.1: Dış Üreme Organları

Kadın dış genital organları, vücudu örten cilt tabakasının bir devamıdır; kadın iç genital organlarına giriş kapısını, bebeğin doğduğu “doğum kanalından” çıkış kapısını oluşturur. Dış genital organlara topluca **vulva** adı verilir



Resim 1.2: Dış üreme organları

Vulva: Kadın dış genital bölgelerine karşıdan bakıldığında üstte “çatıyı” oluşturan leğen kemiklerinin birbiriyle orta hatta birleştiği bölgenin oluşturduğu kabarıklık olan pubis tepesi, altta anüs ve yanlarda büyük dudaklar adı verilen yapılarca sınırlanan bölgedir. Vulvanın en alt kısmına perine denir. Perine, dış dudakların arkada birleştiği yerle anüs arasında kalan bölgedir. Pubis tepesi, cilt ve altında yağ dokusu içerir. Üzeri kıllarla kaplıdır.

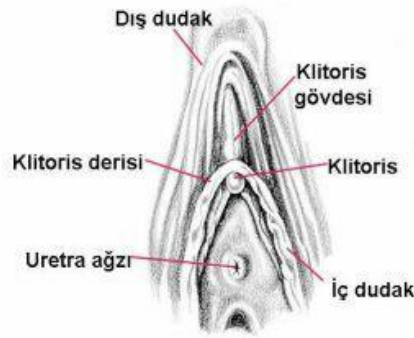
Vulvayı oluşturan yapılar şunlardır:

- Büyük dudaklar
- Küçük dudaklar
- Klitoris (bızır)
- Vesitibul
- Kızlık zarı (hymen)
- Bartholin bezleri
- İdrar deliği (üretra ağzı)

Büyük (dış) dudaklar: Büyük dudaklar önde pubis tepesinde, arkada ise anüsün hemen üstünde birleşir. Döl yolu girişini sağlı sollu örten cilt kıvrımlarının dışta yer alanlarıdır. Üzeri kıllarla kaplıdır ve cilt altında yağ dokusu içerir.

Küçük (iç) dudaklar: Büyük dudakların iç tarafında bulunur. Klitorisin üst kısmında vagina girişinin altına uzanan kılsız, kıvrımlı yapılardır. İdrar deliği ve vajina girişinin etrafını sarar. Yağ dokusu içermez.

Klitoris: Erkekteki penis başının kadındaki karşılığıdır. Klitoris, pubis tepesi altında yer alır. Üstte ve yanlarda iç dudaklarla çevrilidir. Klitorisin hemen altında idrar deliği ve onun altında vagina girişi bulunur. Kadında cinsel uyarının başladığı organdır. Uyarıldığında kan hücumu sonucu erkeğin penisi gibi sertleşebilme özelliğine sahiptir.



Resim 1.3: Klitoris

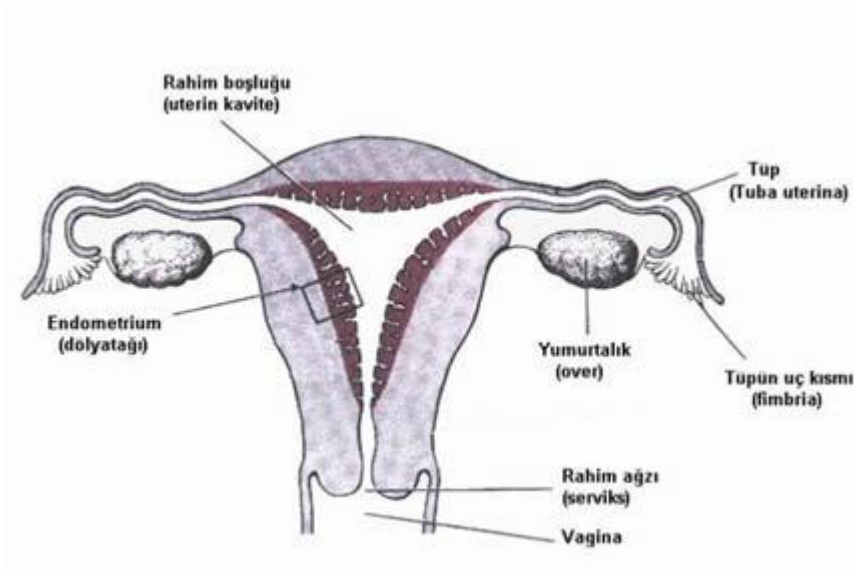
Vestibul: Küçük dudakların arasındaki açıklığa denir. Üretra deliği ve vajina girişi bu bölgededir.

Kızlık zarı (hymen): Vajina ağzında 0,5-1 cm içeride, ince zar şeklinde bir organdır. İnce olmasına karşın esnekler. Biçimi ve esnekliği kişiden kişiye farklılıklar gösterir, kan damarları bakımından zengindir. Genellikle ilk cinsel ilişki esnasında hafif bir kanamayla yırtılır. Âdet kanamasının dışarı atılması için açıklıkları (delikleri) vardır.

Bartholin bezleri: Dış genital bölgenin kurumasını önleyerek cinsel ilişkide gerekli kayganlaşmayı sağlar. Vajina girişinin yakınında sağlı sollu yer alır.

İdrar deliği (üretra ağzı): Klitorisin hemen altında, iç dudakların önde birleştiği yerde bulunan ve idrarın dışarı boşaltılmasını sağlayan idrar deliği aşağıda anlatılacak olan uretra adlı yapının son kısmını oluşturur.

1.2.1.2. İç Üreme Organları:



Resim 1.4: İç üreme organları

- Vagina (döl yolu) hazne
- Uterus (rahim, döl yatağı)
- Fallop tüpleri (yumurta kanalı)
- Overler (yumurtalık)

Vajina: Dış üreme organlarından başlar, uterusun serviks bölümüne kadar uzanır. 8-10 cm uzunluğunda, 4 cm eninde esnek kaslardan yapılmış bir kanaldır. Vajinanın iç yüzeyi, epitel hücreleri ile kaplıdır. Asidik bir ortamı vardır. Asidik sıvının mikrop öldürücü etkisi vardır. Üç önemli işlevi bulunmaktadır:

- Cinsel birleşmeye yardım eder.
- Uterustan gelen regl kanının dışarı atılmasını sağlar.
- Doğumda, bebeğin dışarı atıldığı doğum kanalının son kısmıdır.

Uterus (rahim, döl yatağı): Karın boşluğunun alt orta kısmında mesanenin arkasında, rektumun önünde, 7-8 cm uzunluğunda, 5 cm eninde, 2-2,5 cm kalınlığında, kaslardan yapılmış esnek bir organdır. Ağırlığı yaklaşık 60 gramdır. Ters çevrilip bakıldığında içi boş armut şeklindedir. Uterusun alt bölümündeki dar kısma serviks (rahim ağzı), tepe kısmına fundus, gövde boşluğuna korpus denir. Uterusun sağ ve sol üst kısmında fallop tüpleri dediğimiz iki kanal bulunur. Bu kanallar yumurtalıklara kadar uzanır.

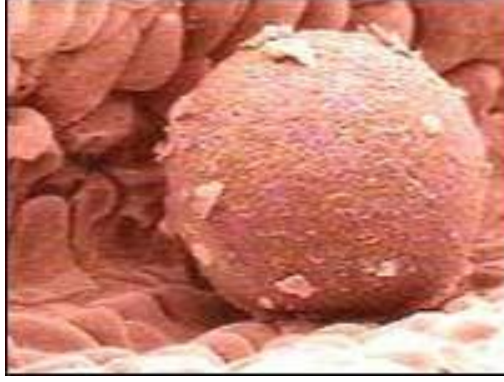
Uterusun üçgen biçiminde olan iç boşluğunu, endometrium adı verilen ince bir zar tabaka örter. Gebelik olmadığı zaman her ay endometrium dökülerek dışarı atılır. Buna menstrüasyon (âdet kanaması) denir. Gebelik olduğu zaman zigot, tüplerden gelip buraya yerleşir. Yaklaşık 40 hafta burada yerleşimini sürdürür.

Uterusun asıl işlevi, bebeğe anne karnında yaşam ortamı sağlamaktır. Gebelik boyunca bebeğin gelişimine paralel olarak büyüyen uterus, gebeliğin sonlarında hemen hemen bütün karın boşluğunu doldurur. Yaklaşık 3-3,5 kg bebeği taşıyabilecek şekilde büyür. Doğuma yakın ağırlığı 1 kg'a ulaşır. Doğumdan sonraki yaklaşık 6. haftaya kadar uterus 50-80 gram olacak şekilde her gün tedrici olarak küçülür.

Fallop tüpleri: Uterusun sağ, sol köşelerinden yumurtalıklara kadar uzanan, 11-12 cm uzunluğunda kastan yapılmış, iki âdet çok ince borudur. İç yüzleri salgı yapar ve bir bölümü tüylü olan hücrelerle kaplıdır. Bu tüplerin yumurtalıklara bakan uçları serbest olup yumurtalığın üst kısmını saran saçak biçiminde uzantılar (fimbrialar) şeklindedir. Bu saçaksız uçlar overlerden her ay çıkan yumurtayı (ovum) parmaklı hareketlerle alır ve tüpe atar. Tüplerin içindeki salgı ve tüyler yumurtayı uterusu taşır. Bu sırada cinsel birleşme olmuşsa yumurta ve sperm tüplerde karşılaşır ve döllenme burada gerçekleşir. Dölenen yumurta, tüplerin kasılma hareketleri sonucu uterus boşluğuna gelir.

Overler (yumurtalık): Karın boşluğunda, uterusun her iki yanında tüplerin saçaksız uçlarına yakındır. 3-5 cm uzunluğunda, 2-3 cm genişliğinde, 0,5-1,5 cm kalınlığında, ortalama ağırlığı 4-6 gramdır. Beyaz sedef görünümünde, badem şeklindedir.

Her kız çocuğu yumurtalıklarında binlerce yumurta hücresi ile doğar. Ergenlik dönemi ile beraber yumurtalıklarda her ay bir yumurta (ovum) hücresi gelişir, olgunlaşır ve kanallara atılır. Bu olaya **ovulasyon** denir.



Resim 1.5: Yumurta hücresi

Yumurtalıkların iki önemli görevi vardır:

- Ovulasyon (yumurtlama)
- Kadın hormonlarını salgılamak (östrojen-progesteron)

Bu hormonlar, âdet düzeninin ve kadınlık özelliklerinin ortaya çıkmasını sağlar.

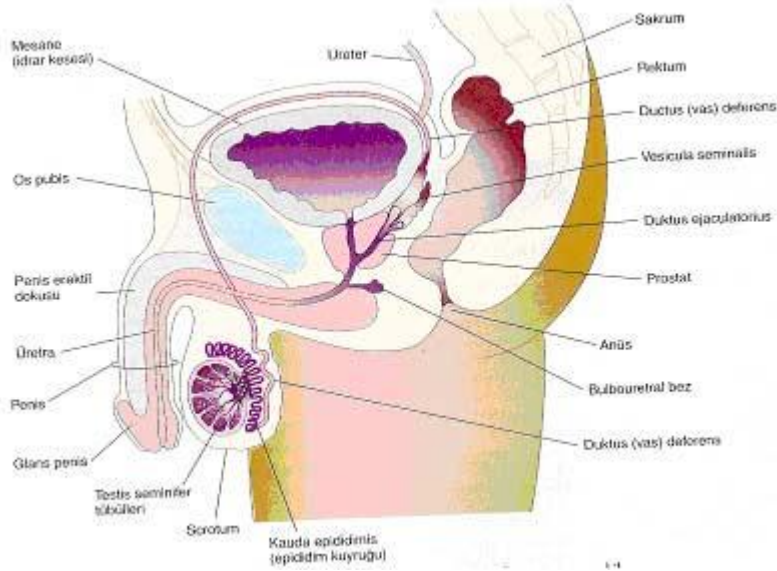
1.2.2. Erkek Genital Sistemi

Erkek üreme organları spermin üretildiği ve onun taşınmasını sağlayan meninin salgılandığı organlardır. Bunlar;

- Penis (kamuş)
- Testisler (er bezleri-hayalar)
- Testis kapsülleri
- Üretra
- Prostat bezi

Penis ve testisler vücudun dışında, diğerleri ise içeridedir

Penis: Erkek cinsel organıdır. Penis; erişkin bir erkekte 5-9 cm uzunluğunda, 3-5 cm çapında silindirik şeklinde bir organdır. Cinsel uyarılara bağlı olarak sertleştiginde boyu yaklaşık iki kat uzar ve çapı artar. Boyutlarındaki artışın sebebi, içyapısında bulunan boşluk ve gözeneklerin içinin kan ile dolmasıdır. Uyarandan bittiginde penis kısa sürede eski boyutlarına geri döner.



Resim 1.6: Erkek üreme organları

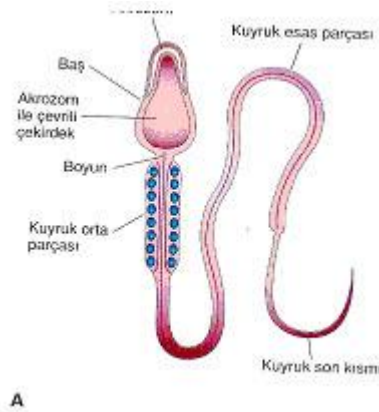
Penisin görevleri:

- Spermi taşıyan meni sıvısı, penis içindeki kanaldan geçerek dışarı atılır.
- İdrar torbasında (mesane) başlayan ve idrarın, dışarı atılmasını sağlayan kanal (üretra) penisten geçer.
- Cinsel birleşme anında kadın üreme organı olan vajinaya girerek meniye rahim ağzına boşaltır.

Testisler: Her erkekte iki âdet olan testisler erkeğin üreme fonksiyonunu yapan salgı bezleridir. Penisin altında yer alan ve **skrotum** adı verilen bir torba içindedir. Sıkma, basınç ve vurmaya karşı çok hassastır. Testisler, kan damarları ile karna bağlıdır. Böylece beslenmeleri gerçekleşir.

Testislerin iki önemli işlevi vardır:

- Sperm (erkek üreme hücresi) yapmak
- Erkeklik hormonu (testesteron) yapmak



Resim 1.7: Sperm

Testis kapsülleri (epididim):

Testislerde sürekli olarak oluşan sperm, testislerin üst kapsül kısmında toplanır. Sperm bu kapsül içinde hareket etme ve döllenme yeteneklerini kazanır. Testis kapsüllerinde depo edilen sperm, boyu 40 cm olan sperm kanalı ile sperm keseciklerine gelir ve burada birikir. Sperm kesecikleri karın boşluğunda, mesanenin arka ve alt kısmında bulunan iki âdet bezidir. Bu keseler sperm, hareket etmelerini sağlayan bir sıvı salgılar ve biriktirir. Keseciklerde biriken sperm idrar borusuna gider. İdrar borusu mesaneden penisin ucuna kadar uzanır. Bu boru hem idrarın hem meninin dışarı akmasını sağlar. Sperm keseciklerinin iki önemli görevi vardır:

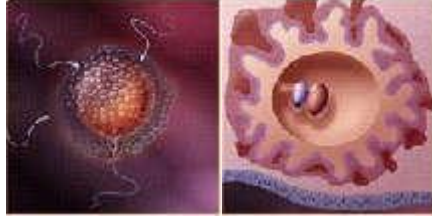
- Oraya gelen sperm,leri depo etmek
- Özel bir sıvı salgılayarak sperm,lerin olgunlaşmasını sağlamak

Prostat bezi: Mesanenin hemen altında, idrar borusunu sarmış durumda olan salgı bezidir. Kestaneye benzer. Bu bezden salgılanan salgı, sperm,lerin içinde yüzdüğü sıvıdır. Sperm ve prostat sıvısı karışımına meni denir. Meni, beyaz renklidir ve kendine özgü bir kokusu vardır. Meni, sperm,lerin serbest hareket etmesini sağlar.

Üretra: Mesaneden penisin ucuna kadar uzanan kanaldır. Ortalama 15-20 cm'dir. Bu kanal hem idrarın hem de ereksiyon durumundayken meninin dışarı atılmasını sağlar. Sperm,ler testislerde oluşur. Sperm,lerin olgunlaşp hareket etme ve döllenme görevlerini yapabilmesi, testis kapsülleri ve sperm kanalları aracılığıyla sağlanır.

1.2.3. Döllenme ve Suni Döllenmede Yenilikler

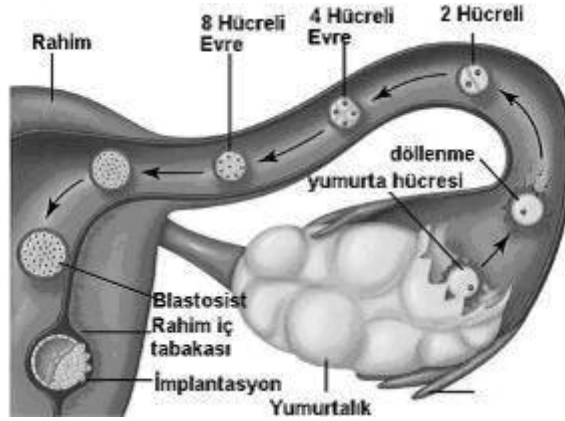
Döllenme: Dişi üreme hücresi yumurta ile erkek üreme hücresinin sperm,lerin birleşmesine **döllenme** denir.



Resim 1.8: Yumurtanın çevresini saran sperm ve döllenmeden sonra yumurtanın gelişimi

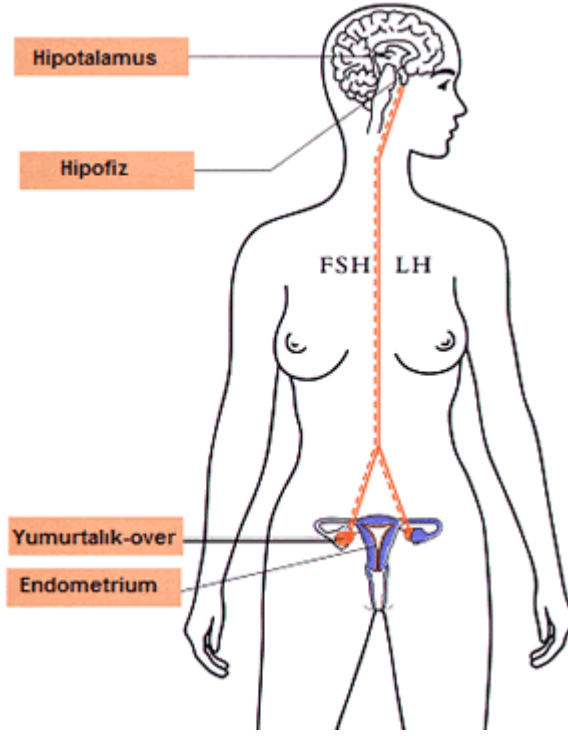
Döllenmenin olması için kızlarda ovulasyon, erkeklerde ise meni üretiminin başlaması gerekir. Bu da ergenlik döneminde gerçekleşir.

Ergenlik dönemi; kızlarda 11-16, erkeklerde 12-18 yaşlarda olur. Bu dönemde her iki cinstede cinsel organlar gelişir ve üreme fonksiyonlarını kazanır. Kızlarda ovulasyonla birlikte âdet kanaması, erkeklerde sperm üretimi ile meni boşalımı gerçekleşir. Cinsel ilişki sonrası yumurtaya çok sayıda sperm ulaşsa da ancak bir tanesi döllenmeyi gerçekleştirir.



Resim 1.9: Döllenme

Menstrüasyon (âdet kanaması-regl): Âdet kanaması birçok hormonun ve kimyasal unsurun etkileşmesi sonucu oluşan kompleks bir olaydır.



Resim 1.10: Menstrüasyonda hormonların etkisi

Beyinde bulunan hipofiz ve hipotalamus, yumurtalıkların ve uterusun hormonların karşılıklı etkileşmesi sonucu yumurtalıkların birinde bir yumurta olgunlaşır ve tüplere atılır. Bu olaya ovulasyon denir. Ovulasyon sonucu yumurta bir sperm ile karşılaşırsa döllenme olur ve gebelik başlar.

Döllenme gerçekleşmediyse hormonların etkisiyle endometrium kalınlaşır, gebeliğe uygun hâle gelir. Bir gebelik oluşmadığı zaman, kalınlaşmış ve içerisi kanla dolarak embriyoyu besleyecek duruma gelmiş olan endometrium tabakası ve yumurta hücresi parçalanarak belirli sürelerde vaginal kanama şeklinde dışarı atılır. Bu olaya **menstrüasyon** denir.



Resim 1.11: Menstrüasyon

Bu durum ortalama 28 günde bir olur. Ancak bu süre 21-35 gün arasında değişebilir. Her ay birkaç günlük değişiklikler yaşanabilir. Menstrüasyon yaklaşık 4-6 gün sürer. Bireysel özellikler, sosyopsikolojik faktörler, ilaç kullanımı, beslenme, iklim gibi faktörler âdet süresini ve miktarını etkiler. Yumurtlama, âdetin başlamasından iki hafta sonra yani ortalama âdetin 14. günü gerçekleşir. Menstrüasyon kızlarda 11-14 yaşlarında başlar, menapoza kadar devam eder. İlk kez âdet görmeye **menarş** denir.

Suni dölleme: Çocuk istemelerine, bir yıllık düzenli cinsel yaşama ve gebeliği önleyen herhangi bir yöntem kullanılmalarına rağmen gebe kalmama durumuna kısırlık (infertilite) denir. Normal yolla bebek sahibi olmayan ve kısırlık durumu tespit edilen evli çiftlerin bebek sahibi olmak için başvurdukları yöntemlere **suni dölleme** denir. Kadın ve erkeğin tam bir tıbbi muayeneden geçtikten sonra kısırlık sebepleri tespit edilir ve suni dölleme uygulanıp uygulanmayacağına karar verilir.

Kısırlık nedenleri şunlardır:

➤ **Erkeğe ait kısırlık nedenleri**

- Spermilerin dörtte birinden fazlasının yapısının bozulması
- Peniste yapısal bozukluk varsa
- Sperm sayısı az ve hareketleri yetersizse
- İnmemiş testis sorunu varsa
- Erkek boşalmasında sorun varsa
- Testislerde yapısal ve fonksiyonel bozukluk varsa
- Psikolojik nedenler

➤ **Kadına ait kısırlık nedenleri**

- İç üreme organlarında anatomik ve fizyolojik bozukluk
- Vajinaya ait hastalıklar
- Uterusta şekil bozuklukları
- Ovulasyonun olmayışı
- Fallop tüplerinin tıkalı veya dar olması
- Hormonal faktörler
- Rahim ağzı salgı bozuklukları
- Psikolojik faktörler

Normal yolla döllemenin gerçekleşmediği kısırlık durumlarında ailelerin çocuk sahibi olabilmesi için başvurulan yöntemler farklıdır. Doktorların önerisine göre aşağıdaki yöntemlerden birisi uygulanır:

Süzme yöntemi: Kısırlık tedavisinde en çok uygulanan bir yöntemdir. Erkeklerde sperm yetmezliği durumunda bu yönetime başvurulur. Erkekteki spermeler incelenir, sağlıklı ve hareketli olanlar diğerlerinden ayrılır. Steril bir biçimde kadının vajinasına şırınga edilir. Hatta daha emin olmak için uterusu konulabilir yani spermeler vajinanın asit ortamına girmeden direkt olarak uterusu bırakılır.

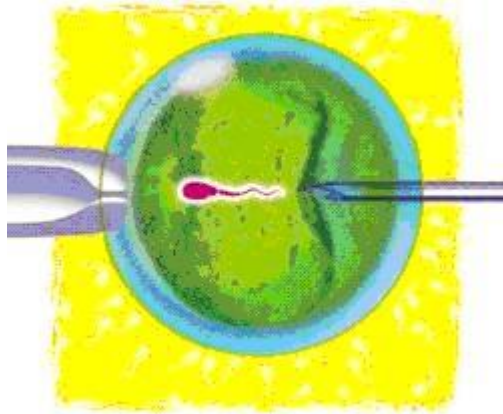
Mikroenjeksiyon: İleri derecede erkek kısırlığında bu yönetime başvurulur. Bu yöntemde, döllemeyi gerçekleştirecek olgunluğa erişmiş yumurta toplanır. Sperm,

mikroskop altında bir pipete alınarak yumurtanın kabuğu delinerek onun sitoplazmasına doğrudan enjekte edilir. Dölllenme, laboratuvarında izlenir.



Resim 1.12: Mikroenjeksiyon laboratuvarı

Bundan sonra oluşan embriyolardan 3-4 tanesi kadının rahmine yerleştirilir. Uzun, zahmetli ve pahalı bir tekniktir.



Resim 1.13: Mikroenjeksiyon

Kadın yumurtasını dondurma yöntemi: Kadının ovulasyon döneminden önce henüz olgunlaşmamış olan yumurta hücresinin ilaç kullanmadan, doğal bir yöntemle alınıp laboratuvarında olgunlaşması beklenir. Laboratuvarında olgunlaşan yumurta insan vücudu dışında, yine laboratuvarında sperm ile döllenilerek uteruse yerleştirilir.

Bir başka uygulamada da doğurganlık döneminde gebe kalıp doğum yapmaya ve bir çocuk yetiştirmeye vakti olmayacağını düşünen kadınlar, emekli olduktan sonra (doğurganlığın sona erdiği menapoz döneminde) annelik görevini en iyi şekilde yapabileceklerine karar verir. Bu şekilde düşünen kadınlardan gelecekte kullanılmak üzere doğurganlık döneminde yumurta hücresi alınır. Laboratuvarında olgunlaştıktan sonra aşılana ve embriyo dediğimiz gebelik ürünü dondurularak saklanır. Gelecekteki kısırlık döneminde gebelik oluşumu böylece sağlanabilir.

Tüp bebek: Bu yöntemde özel uygulamalarla (hormon ilaçları vb.) yumurtalıklar içinde yumurtalar olgunlaştırılır ve toplanır. Bu yumurtalar ayrı ayrı özel ortamlara konulur. Her birinin yanına erkekten alınan ve özel işlemlerden geçirilerek iyileri seçilen spermlerden

konular. Laboratuvarında bu yumurtaların döllenenip döllenenmediği takip edilir. Döllenen yumurtalar belli bir olgunluğa ulaştığında 3-4 tanesi uterusu yerleştirilir. 12 gün sonra gebelik testi yapılır. Test pozitif çıkarsa gebelik takip edilir.



Resim 1.14: Tüp bebek uygulama aşamaları

UYGULAMA FAALİYETİ

Anne-çocuk sağlığının önemi, genital sistem ve döllenme konularından birini araştırınız. Bilgi sunumu hazırlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Anne-çocuk sağlığının önemi, genital sistem ve döllenme konularına ilişkin resim, kompozisyon veya güzel sözlerden oluşan bir etkinlik seçiniz.	➤ Resim ve Türkçe derslerinden hangisini yeteneğiniz daha fazla ise o alanı seçiniz.
➤ Tercih ettiğiniz etkinlikle ilgili tasarılar yapınız.	➤ Yakın çevrenizdeki kurum ve kuruluşlardan, kaynak kitaplardan yararlanabilirsiniz.
➤ Çalışma ortamı hazırlayınız.	➤ Resim çizmeye uygun büyüklükte masa, kâğıt, kalem vb. araçları hazırlayınız.
➤ Tercih ettiğiniz alanla ilgili etkinliğinizi uygulayınız.	➤ Sessiz, sakin bir çalışma ortamı hazırlayınız.
➤ Ortaya çıkardığınız ürününüzü öğretmeninize ve arkadaşlarınıza sununuz.	➤ Ürününüzü dikkat çekici bir şekilde sununuz.
➤ Hazırladığınız güzel yazı, resim ve kompozisyonlardan konuyu ifade eden en iyilerini seçiniz.	➤ Seçimi sınıf oylaması ile yapabilirsiniz.
➤ Seçtiğiniz ürünleri sınıf panosunda sergileyiniz.	➤ Pazen tahta, köpük veya mukavvadan hazırlanan sınıf panosuna ürünleri yerleştiriniz.

KONTROL LİSTESİ

Bu faaliyet kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız beceriler için **Evet**, kazanamadığınız beceriler için **Hayır** kutucuğuna (X) işareti koyarak kendinizi değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Anne-çocuk sağlığının önemi, genital sistem ve döllenme konularına ilişkin resim, kompozisyon veya güzel sözlerden oluşan bir etkinlik seçtiniz mi?		
2. Tercih ettiğiniz etkinlikle ilgili tasarılar yaptınız mı?		
3. Çalışma ortamını hazırladınız mı?		
4. Tercih ettiğiniz alanla ilgili etkinliğinizi uyguladınız mı?		
5. Ortaya çıkardığınız ürününüzü öğretmeninize ve arkadaşlarınıza sundunuz mu?		
6. Hazırladığınız güzel yazı, resim ve kompozisyonlardan konuyu ifade eden en iyilerini seçtiniz mi?		
7. Seçtiğiniz ürünleri sınıf panosunda sergilediniz mi?		

DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “**Hayır**” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınızı “**Evet**” ise “Ölçme ve Değerlendirme”ye geçiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. İnsanın ruhen, bedenen tam bir iyilik içinde olma hâli ifadesi ile ne tanımlanmaktadır?
A) Hastalık
B) Sağlık
C) Anatomik yapı
D) Dinç olma
2. Aşağıdakilerden hangisi ülkemizde sağlık hizmetleri alanında uygulanan programlardan değildir?
A) Aşılama
B) Büyümenin izlenmesi
C) Çocuk bakıcılığı
D) Güvenli annelik
3. Aşağıdakilerden hangisi anne çocuk ölümlerinin yüksek olmasının nedenlerindedir?
A) Çok ve sık doğum
B) Trafik kazaları
C) Sigara ve alkol
D) Hepsi
4. Kadın dış genital organlarının dıştan görülen kısmına ne denir?
A) Büyük dudaklar
B) Pubis tepesi
C) Vulva
D) Vestibul
5. Vagina ağzında ince bir zar şeklinde bulunan organın adı nedir?
A) Hymen
B) Vestibul
C) Klitoris
D) Anüs
6. Aşağıdaki üreme organlarından hangisi esnek bir yapıya sahiptir?
A) Vagina
B) Yumurtalık
C) Fallop tüpleri
D) Büyük dudaklar
7. Menstrüasyon hangi hormonun salgılanması sonucu oluşur?
A) Testesteron
B) Östrojen
C) Prolaktin
D) Troksin

8. Aşağıdakilerden hangisi erkek üreme hücresidir?
A) Penis
B) Yumurta
C) Prostat bezi
D) Sperm
9. Sperm nerede yapılır?
A) Yumurtalıklarda
B) Prostat bezinde
C) Testislerde
D) Testis kapsüllerinde
10. Menstrüasyon olayında aşağıdakilerden hangi organın rolü yoktur?
A) Uterus
B) Yumurtalıklar
C) Fallop tüpleri
D) Vajina
11. Aşağıdakilerden hangisi erkeğe ait bir kısırlık nedenidir?
A)Ovulasyonun olmayışı
B)İnmemiş testis sorunu
C)Yaş
D)Vajinaya ait hastalıklar
12. İleri derecede erkek kısırlığında hangi yönteme başvurulur?
A) Süzme yöntemi
B) Tüp bebek
C) Mikroenjeksiyon
D) Yumurta dondurma

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Öğrenme faaliyetinde kazandırılacak bilgi ve beceriler doğrultusunda uygun ortam sağlandığında gebelik konusunu öğrenmeye ilişkin etkinlik hazırlayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

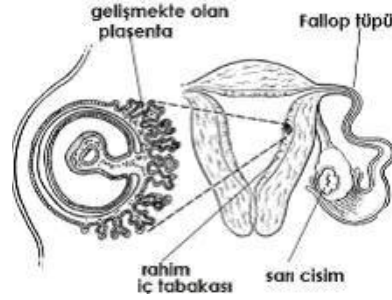
- Çevrenizde gebeliğinin ilk 3 ayında gebe kadınlar varsa bu gebeleri gözlemleyiniz. Hangi gebelik belirtilerini, nasıl yaşadıklarını inceleyiniz. Gözlemediğiniz durumları raporlaştırınız ve sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Çevrenizde gebelikle ilgili yanlış inanışlar konusunda bir araştırma yapınız. Halk arasında gebelikte ne tür uygulamaların yapıldığını listeleyiniz. Bu listeyi sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız. Bu uygulamaların doğruluğunu tartışınız. Yanlış ise neden yanlış olduğunu belirtiniz.

2. GEBELİK

Gebelik, yumurtanın spermle döllenmesi sonucu başlar. Bu olaya gebe kalma denir. Gebelik, doğum eylemi ile son bulur. Normal gebelik süresi 40 haftadır (280 gün).

Döllenme fallop tüplerinde gerçekleşir. Döllenmiş yumurta yavaş yavaş tüpten uterus boşluğuna doğru bölünerek ilerlemeye başlar. Bu ilerleme yaklaşık bir hafta sürer. Östrojen ve progesteron hormonlarının etkisiyle uterus iç tabakası olan endometriumda bazı değişiklikler olur. Bu ince tabaka kalınlaşır, damarlanması artar ve döllenmiş yumurtanın yerleşmesine uygun bir duruma gelir. Döllenmiş yumurta (zigot) burada küçük kökler oluşturarak gelişmeye başlar. Bu köklerin işlevi, embriyonun gelişmesi için anneden besin elde etmek ve korumaktır.

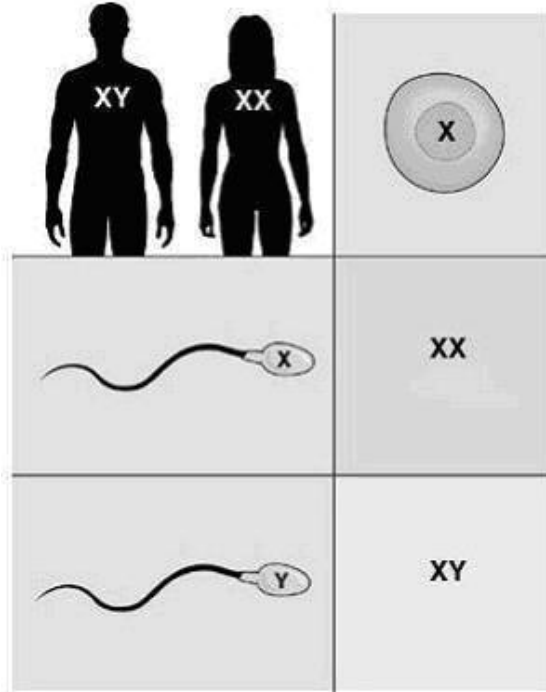
Daha ileri aşamada burada oluşan kökler plasentaya dönüşür. Placenta tüm gebelik süresince fetüsün beslenmesini sağlayan çok önemli bir organdır.



Resim 2.1: Gebeliğin oluşumu

Döllenme sonucu oluşan zigot kalıtsal özelliklerini yumurta ve spermden gelen kromozomları oluşturan genlerden alır. Kadından ve erkekten gelen genler değişik şekillerde birleşir. Cinsiyet de genetik faktörlerle belirlenir. Her sperm ve yumurta değişik DNA taşıdığı için döllenme ile anne ve babanın çeşitli özellikleri, döllenmiş yumurtaya taşınmış olur.

Döllenmiş yumurtada anne ve babadan aktarılan 23'er kromozom ikişerli sıralar oluşturur. 23 çift kromozomdan bir çifti çocuğun cinsiyetini belirler (44+XX ya da 44+XY). Cinsiyet kromozomları X (kız) ve Y (erkek) olmak üzere iki türdedir. Yumurtada sadece XX kromozomları bulunurken sperm Y kromozomları taşır. Yumurtayı X kromozomu taşıyan sperm döllerse XX kromozom çifti oluşarak doğacak çocuğun kız olması sağlanır. Sperm Y kromozomu taşıyorsa XY kromozom çifti oluşacağından doğacak çocuk erkek olur. Cinsiyeti tek belirleyici, erkekten gelen sperm cinsidir.



Resim 2.2: Cinsiyetin belirlenmesi

2.1. Gebelik Belirtileri

Gebelik belirtileri kişiden kişiye farklılıklar gösterir. Bazıları olası belirtilerdir ki bunlar olduğunda gebelik kesin olmayabilir. Bazıları ise kesin belirtilerdir. İlk aylarda görülen belirtiler genellikle olası belirtilerdir, yanılma olabilir.

2.1.1. Gebeliğin Olası Belirtileri

- Beklenen âdetin gecikmesi
- Bulantı, kusma
- Aşerme
- Vücutta görülen değişmeler
- Kilo değişimi

- **Beklenen âdetin gecikmesi:** Gebeliğin en önemli bulgusu âdet gecikmesidir. Ancak her âdet gecikmesi gebelik anlamına gelmez. Yaşam tarzında herhangi bir değişiklik, çeşitli rahatsızlıklar, psikolojik durum değişiklikleri, stres, beslenme ve mevsim değişiklikleri, kullanılan ilaçlar gibi pek çok faktör âdet gecikmesine neden olabilir.

- **Bulantı-kusma:** Gebeliğin ilk aylarında mide yanması, bulantı ve kusma olabilir. Bunun nedeni psikolojik olabileceği gibi midenin yukarı itilmesi ve mide salgılarında farklılaşma da olabilir. Bazı gebelerde bulantı ve kusma rahatsız edici şekildedir. Böyle durumlarda az ve sık yenmesi, sabahları yataktan kalkmadan önce bir iki tuzlu bisküvi, ekmek, leblebi gibi kuru şeyler yenmesi iyi gelir. Fazla su içilmemesi, sindirimi güç yağlı yemeklerin tercih edilmemesi uygun olur. Bulantı kesici ilaçlar doktora danışılmadan kesinlikle alınmamalıdır. Bu tedbirlere rağmen şikâyetler artıyorsa doktora gidilmelidir.

- **Aşerme:** Gebelikte hormon değişikliklerine bağlı olarak iştahta değişmeler olur. Aşeren kadın bazı yiyeceklerden tiksindirirken bazılarında da aşırı istek duyar. Özellikle ekşili, tatlı şeyleri yemek isteyebilir. Bazen de kil, kömür, toprak gibi zararlı şeyleri yemek isteyebilir. Akla gelmedik şeyleri yemek ister. Bu olağan dışı duruma **pika** denir. Bunlar sindirim sistemi problemlerine yol açabilir. Kil, parazit içerebilir. Yiyecek olmayan bir maddeye aşeren gebe kadın bunu doktora bildirmelidir.

Vücutta görülen değişiklikler şu şekilde gruplandırılabilir:

- **Üreme organlarında değişmeler:** Vajina, gebelik sırasında büyümüş ve ödemlidir. Renginde koyulaşma vardır. Vajinal akıntı çoğalır. Vulva ve perine, koyu esmer bir renk alır. Vulvadaki bezlerin salgısı artar. Uterus büyüyüp genişlemiş ve ağırlaşmıştır.

- **Memelerdeki değişmeler:** Gebeliğin ilk haftasında dolgun, hassas ve ağırlıdır. Büyümeye başlamıştır. Meme uçları büyür. Sıkıldığında süt akar. Meme başı çevresi (areola) koyu renk alır. Üzerinde kabarıklıklar vardır.

- **Üriner sistemde değişmeler:** Uterusun mesaneye (idrar torbası) baskı yapması ve mesane damarlarının genişlemesi nedeniyle gebe sık sık idrara çıkar.
- **Ciltte meydana gelen değişmeler:** Gebeliğin ilerleyen aylarında bazı kadınların yüzünde kahverengi lekeler görülür. Bu lekeler gebelik lekeleri denir. Bu lekeler, doğumdan sonra geçer. Uterus büyümesi sonucu, karın derisi gerilir ve inceler. Karında, kalçada bazen de memelerde deride beyaz çatlaklar olabilir. Yumuşatıcı kremler önerilebilir. Oluşan bu çatlaklar doğumdan sonra da kalır, geçmez.
- **Gebelikte kilo değişimi:** Tüm gebelik süresince 9-12 kilo almak normaldir. Gebe kadın ilk üç ayda 1 kg, daha sonraki aylarda ayda 1,5-2 kg almalıdır. Beslenirken mümkün olduğunca sebze meyve ağırlıklı beslenmeli, kabız olmamaya dikkat etmelidir. Ödem varsa tuzu azaltmalıdır. Alınan fazla kilolar gebe kadının vücudunda kalır.



Resim 2.3: Gebelikte kilo artışı

2.1.2. Gebeliğin Kesin Belirtileri

- Gebelik testinin pozitif çıkması
- Ultrasonla bebeğin tespiti
- Bebeğin hareketlerinin anne tarafından hissedilmesi
- Bebek kalp seslerinin duyulması
- Muayenede bebeğin elle hissedilmesi

2.2. Gebelikte Görülen Hastalıklar

- Mide rahatsızlıkları
- Baş dönmesi, bulantı-kusma
- Kabızlık
- Hemoroid (basur)
- Bacaklarda kamplar
- Varis
- Sık idrar yapma
- Diş çürümeleri

2.2.1. Mide Rahatsızlıkları

Gebelikte midede ekşime, yanma olayları sık görülür. Bunlar, gebeliğin ilk başında meydana gelirse de bazı gebelerde doğuma kadar sürebilir. Gebelikteki mide rahatsızlıkları hormonaldir. Gebeliğin ilerleyen dönemlerinde bebeğin mideye yaptığı baskılar nedeniyle de mide sorunları yaşanabilir. Bu nedenle gebelerin yağlı, baharatlı gıdalardan ve kızartma türü yiyeceklerden kaçınılmalıdır. Özellikle gebeliğin ilk aylarında mide bulantısı ile beraber görülür.

2.2.2. Baş Dönmesi, Bulantı –Kusma

Bazı gebelerde mide sorunlarına baş dönmesi de eşlik edebilir. Böyle durumlarda gebe, iyi beslenemez. Gebelerin % 50'sinde mide bulantısı ve kusmalar da görülebilir. Bulantılar 14. haftada kesilir. Nadir olsa da gebelik boyunca devam eden bulantı-kusmalar da olabilir. Bu durumda kilo kaybı olursa ya da bu sorunlar şiddetli bir şekilde devam ederse mutlaka doktora danışılmalıdır.

2.2.3. Kabızlık

Gebelikte en sık görülen ve rahatsızlık verici olan durumlardan biridir. Kabızlığın nedeni, sindirim sisteminin genel olarak yavaşlaması ve büyüyen uterusun bağırsaklara yaptığı baskıdır. Bu problemle baş etmenin en önemli yolu, diyeti düzenlemektir. Liften zengin yiyecekler ve fazla sıvı alma kabızlığı önler veya hafifletir. Her türlü çiğ sebze meyve, yeşil salata, kepek ekme vb. yenmelidir. Meyve ve sebzeler, gebenin ihtiyacı olan lifi almasını sağlar. Kuru kayısı, kuru erik ve incir kompostoları da kabızlığa iyi gelir. Sabah kahvaltısından önce bir bardak ılık su içmek, her gün sabahları aynı saatte tuvalete gitmeyi alışkanlık hâline getirmek, günlük yürüyüşler yapmak alınacak diğer önlemlerdendir.

2.2.4. Hemoroit (Basur)

Anüs girişinde yer alan toplardamarların genişlemesidir. Uterusun yaptığı basınç sonucu o bölgedeki damarların yukarı doğru akışı bozulur. Hemoroit sonucu görülen en önemli belirtiler; kanama, kaşıntı ve ağrıdır. Kabızlık hemoroidin oluşmasına sebep olur. Genellikle gebeliğin sonlarında gelişir ve doğumdan sonraki ilk günlerde çok rahatsız eder. Gerekli önlemler alınırsa doğumu takip eden ilk üç ayda tamamen kaybolur. Meyve sebze gibi bol lifli gıdalar yemek ve bol miktarda sıvı alarak kabızlıktan korunmak gerekir. Ilık banyo yapmak, buz paketli kompresler uygulamak, yumuşak tuvalet kâğıtları kullanmak ve sert sandalyelerde uzun süre oturmamak hemoroit sıkıntılarını rahatlatır.

2.2.5. Bacaklarda Kramplar

Özellikle gebeliğin son aylarında görülür. Bebeğin başının doğum kanalına yerleşmesi ile sinirlere basınç sonucu meydana gelir. Kalsiyum ve vitamin eksikliğinden de olabilir. İyi beslenmek gerekir. Özellikle B ve D vitaminleri alınmalıdır.

Sık krampları olan gebeler düzenli yürüyüş yapmalı, dinlenmelidir. Kramp anında bacağına hafifçe kaldırıp karnına doğru çekmesi yararlıdır.

2.2.6. Varis

Varis, bacaklarda toplardamarların genişleyip kabarmasıdır. Uterusun giderek büyümesi, kanın bacak toplardamarlarından geriye dönüşünü engeller. Bu durum bazı gebelerde varislere yol açar. Bacakları yukarı kaldırarak dinlenmek, yürüyüşler yapmak uzun süre ayakta durmamak bu durumu önleyebilir. Sıkı lastikli çorap giyilmemelidir.

2.2.7. Sık İdrar Yapma

Gebeler ilk ve son aylarda sık idrara çıkarlar. Uterusun büyüyerek mesane ve böbreklere baskı yapması sık idrar yapmaya sebep olur. İdrarda yanma hissedilirse idrar yollarında iltihaplanma olabileceği için mutlaka doktora başvurulmalıdır. Ayrıca genital temizliğe de dikkat edilmelidir.

2.2.8. Diş Çürümelere

Gebelik sırasında tükürük, diş minelerini etkileyebilen maddelerle daha fazla yüklü olduğundan dişler tehlikeyle karşı karşıyadır. İyi beslenmemesi durumlarında kalsiyum ve flor yetersizliğine de bağlı olarak dişler çürümeye meyillidir. Çürümeyi önlemek için dişler düzenli olarak fırçalanmalı, süt ve süt ürünlerinden yeteri kadar tüketilmelidir.

Ayrıca ilk aylarda meydana gelen kusmalar sebebiyle ağızda asit kalabilir. Bu da diş çürümesine sebep olur. Kusmalardan sonra ağız yeterince çalkalanmalıdır.

Etkinlik 2:Gebelikte görülen hastalıkların isimleri A4 büyüklüğündeki farklı fon kartonlarına yazılır. Sınıftan seçilen bir öğrenciye görmeden kartonlardan biri yapıştırılır. Öğrenciye hastalığın özellikleri ile ilgili ipuçları verilerek o hastalığı bulması istenir. Diğer öğrenciler ile de bu oyuna devam edilir.

2.3. Gebeliği Etkileyen Hastalıklar

- Anemi
- Kızamıkçık
- Diyabet
- Sarılık
- Kalp hastalıkları
- Gebelik zehirlenmesi

2.3.1. Anemi

Gebelikte anemi sık rastlanan bir bulgudur. Bebeğin gebelik sırasında artan ihtiyaçları gebenin demir ihtiyacını fazlaştırır. Demir, alyuvarların yapımında rol oynayan çok önemli bir elementtir. Gebelik öncesinde günlük demir ihtiyacı 15 mg iken gebelikte bunun iki katına ihtiyaç vardır. Gebelik sırasında bu kadar fazla demiri temin edecek demir deposu yoktur. Artan demir ihtiyacı besinlerle ve doktorun önereceği demir ilaçlarıyla karşılanır. En iyi demir kaynakları: karaciğer, dalak, etler, pekmez, yumurta sarısı, kurutulmuş meyveler, fındık vb. Vücutta yeterince demir yoksa demir eksikliğine bağlı anemi gelişir. Gebe

kadınlarda anemi yorgunluk ve strese yol açar, hastalıklara daha çabuk yakalanmaya neden olur. Nefesten kesilme, solukluk, çarpıntı, sersemlik ve baş dönmesi aneminin diğer belirtileridir.

2.3.2. Kızamıkçık

Gebeliğin ilk üç ayında yeni organ oluşumu döneminde gebenin kızamıkçık hastalığına yakalanması bebeğe çok ağır zarar verir. Zekâ geriliği, organ eksikliği ya da organlarda işlev bozukluğuna neden olur. Bu durum tespit edilirse gebeliğin sonlandırılması daha iyi olacaktır.

Gebe kadın kızamıkçık hastalarıyla aynı ortamda bulunmamalıdır. Anne ve bebeği bu hastalıktan korumak için gebenin bulunduğu ortamda hastalık görülür görülmez anne hemen tedavi altına alınmalıdır. Ayrıca koruyucu aşının gebelikten önce her kadına yapılması gerekir.

2.3.3. Diyabet (Şeker Hastalığı)

Diyabet insülin yetersizliği sonucu oluşan metabolik bir hastalıktır. Gebelikte anne ve bebeğin hayatını olumsuz yönde etkiler. Gebe kadın daha önce 4 kg ve üzerinde iri bebek doğurmuşsa, ailesinde şeker hastalığı varsa, fazla su içiyor, fazla yemek yiyor ve fazla idrara çıkıyorsa diyabet olabileceğinden şüphe edilmeli ve gebenin kesin bir doktor kontrolünden geçmesi sağlanmalıdır.

Diyabetli gebelerde ölü gebelik oranı artar, gebelik zehirlenmesi daha sık görülür. Bebek normalin üstünde kiloludur ve doğum zor olur. Düşük ve amniyon sıvısında fazlalık olasılığı artar. Gebe uzmanlar tarafından izlenmeli, doğum mutlaka bir sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmelidir. Gebe kadının fazla kilo almaması çok önemlidir.

2.3.4. Sarılık

Sarılık, bulaşıcı ve virüsle meydana gelen karaciğerin iltihabi bir hastalığıdır. Kanda safra (biluribin) yükselir ve idrarla atıldığı için idrarda bol miktarda bulunur. Başlangıçta ateş, hâlsizlik bulantı, kusma, iştahsızlık şikâyetleri ile başlar. Daha sonra hastanın göz akı sararır, idrarın rengi koyulaşır.

Gebelikte çok ağır seyreden bir hastalıktır. Sarılık, anneden bebeğine de plasenta yoluyla geçer. Fetüsün organlarında çeşitli hasarlara ve sakatlıklara, düşüğe ve erken doğuma sebep olabilir. Gebeliğin ilk aylarında geçirilen sarılık nedeniyle gerektiğinde gebelik sonlandırılır. Gebelik ilerlemişse doğuma kadar geçen sürede kesinlikle hastanede tedavi gereklidir. Gebelik esnasında sarılığa karşı korunmalı, gebe kadın sarılık hastasının bulunduğu ortamlardan uzak durmalıdır. Tuvalet temizliğine dikkat etmelidir.

2.3.5. Kalp Hastalıkları

Gebe kadında nefes darlığı, çarpıntı, kolay yorulma varsa, günlük işlerini bile yaparken bu durumu daha da artıyorsa kalp hastalığı olabileceği düşünülüp kesin tanı için doktora başvurulmalıdır. Gebelikte kan hacminin artması, damar sisteminin genişlemesi

sonucunda kalbin yükü 24. haftadan itibaren artar. Normal bir kalp, artan bu yükü rahatça karşılamasına karşın hasta bir kalp için büyük bir tehlike vardır. Kalp hastası bir kadında gebelik, hastalığın gidişini kötüleştirebilir. Bu gebelerin gebelik süresince ve doğumda muhakkak hekim kontrolünde bulunması gerekir.

2.3.6. Gebelik Zehirlenmesi (Toksemi)

Gebeliğin 20. haftasından sonra yüksek kan basıncı (hipertansiyon), idrarda protein ve ödem görülmesi gebelik zehirlenmesinin belirtileridir. Küçük tansiyonu 8,5; büyük tansiyonu 16-18 olanlarda yüz, göz, el, ayak, parmak ve karında şişme, vulvada şişme olan gebelerde toksemi başlamış demektir. Hemen hastanede kontrol altına alınmalıdır.

Vücudunda fazla şişlikler görülen, tansiyonu yüksek bulunan ve idrarında albümin cinsi protein bulunan gebelere pre eklemesi teşhisi konulur. Pre eklemesi krizi sonucu anne ve bebek ölümleri olabilir. Hastanede gerekli tıbbi tedavi uygulanır. Gebelik zehirlenmesinden korunmak için gebelere tuzsuz yemeleri, istirahat etmeleri ve bol sıvı almaları önerilir. Bu durumda, doktor kontrolünde tansiyon düşürücü ilaçlar alınmalıdır.

2.4. Gebelikte Tehlikeli Durumlar

- RH uyumsuzluğu
- Röntgen
- İlaç kullanımı
- Sigara ve alkol kullanımı
- Annenin yaşı ve doğum sayısı
- Gebelik süresinin uzaması (sürmatürasyon)
- Erken doğum (preterm doğum)
- Gebelikte kanama

2.4.1. Rh Uyuşmazlığı

Rh faktörü, kanda alyuvarlarda bulunan bir maddedir. İnsanların %85'nin kanında bulunur. Bu duruma Rh (+), bulunmamasına Rh (-) denir. Her iki durum da normaldir. Annenin kanı Rh (-), babanın kanı Rh (+) olduğu durumlarda, fetüsün Rh (+) olması sonucunda uyuşmazlık ortaya çıkar. Fetüsün kanının annenin kanı ile temas etmesi sonucu, annenin kanındaki antikorlar fetüsün alyuvarlarını parçalar. Bebeğe alyuvarlar parçalanması nedeniyle doğumdan sonraki ilk 24 saat içinde (patolojik) sarılık ortaya çıkar. Uyuşmazlık sonucu gerekli tedbirler alınmazsa fetüs doğumdan önce ya da doğumdan sonra ilk yedi gün içinde ölebilir ya da sakat kalabilir. Böyle durumlarda bebeğin kanı hemen değiştirilmelidir.

Rh (-) kadın ve Rh (+) erkek olan eşler için rutin olarak gebeliğin ilk aylarından itibaren gebenin kanı incelenmeli, kanında antikor olup olmadığı saptanmalıdır. Annenin kanında antikorların oluşması için çocuğun kanının annenin kanına karışmış olması gerekir. Bu bakımdan çok defa ilk gebeliklerde bir kan uyuşmazlığı tehlikesinin mevcut olmadığı bilinir. Günümüzde Rh uyuşmazlığı olan eşlerde, kadını gebeliğinden önce anti-D gamaglobin yapılarak uyuşmazlığın ortaya çıkması önlenmektedir. Gebelik sırasında Rh

uyuşmazlığı tespit edilirse anneye doğumdan hemen sonra yapılan iğne ile (anti-D immune globulin) gelecek gebeliklerde problemle karşılaşılmaz.

2.4.2. Röntgen

Gebelik süresi içerisinde gebe kadının vücuduna uygulanan röntgen (X) ışınları bebekte çok önemli problemlere neden olabilir. Tüm gebelik boyunca röntgen ışınlarına maruz kalma, bebekte şekil bozukluğu, sakatlık zekâ geriliği gibi olumsuz durumlara neden olabilir. Bu nedenle gebe olanlar ve gebelik şüphesi olanların röntgen çekmeme, röntgen çekilen ortamlara girmemesi doğacak bebeğin sağlığı açısından çok önemlidir.

2.4.3. İlaç Kullanımı

Gebelik esnasında annenin aldığı ilaçlar plasenta aracılığıyla fetüse geçerek onu değişik şekilde etkiler. Özellikle ilk üç ay içinde kesinlikle doktora danışmadan hiçbir ilaç alınmaması gerekir. Organ oluşumu döneminde alınan ilaçlar bebekte sakatlıklara neden olur.

2.4.4. Sigara ve Alkol Kullanımı

Gebelikte sigara içme bebeği olumsuz etkiler. Hatta sigara içilen ortamlarda bulunma (pasif içicilik) da aynı etkiye yol açar. Sigara içindeki zararlı maddeler, plasenta yoluyla bebeğe geçer. Erken doğuma, düşük ağırlıklı doğuma neden olur. Alkol de aşırı miktarda alındığında dolaşım yoluyla bebeğe geçerek zararlı etkiler yapar.



Resim 2.4: Gebelikte sigara içme bebeği olumsuz etkiler.

Sigara ve alkol kullanan kadınların gebelik süresinde bu alışkanlıklarını bırakması bebeğin ve annenin sağlığı açısından önemlidir.

2.4.5. Annenin Yaşı ve Doğum Sayısı

Bir kadının hem bebeğin sağlığı hem kendi sağlığı açısından güvenli, sağlıklı doğum yapacağı yaşlar 18-35 yaşları arasındadır. 18 yaşından önce kendi fizyolojik gelişmesini tamamlama durumundadır. 18 yaşından küçük ve 35 yaşından büyük gebeler doktor tarafından düzenli olarak izlenmeli ve doğum mutlaka hastanede yapılmalıdır. İleri yaşlarda ise gebelik ile ilgili bir takım olumsuzluklar yaşanma olasılığı yüksektir (güç doğum, gebelik zehirlenmesi vb.).

Kadının bir gebelik sonrası fizyolojik ve psikolojik olarak vücudu yıpranır. Bu yıpranmanın normale dönmesi en az 2 yıl alır. Sık doğumlar annede kansızlık, beslenme

bozuklukları, bebekte gelişim bozukluğu, annede tansiyon yükselmesi, erken ve düşük ağırlıklı doğuma bazen de ölü doğuma sebep olabilir. Bu bakımdan iki doğum arasında en az 2-3 yıl olması, anne sağlığı kadar bebek sağlığı açısından da önemlidir.

2.4.6. Gebelik Süresinin Uzaması (Sürmatürasyon)

Gebeliğin normal süresi 40 haftadır. 42 haftaya kadar gebeliğin devam etmesine uzamış gebelik, fetüse de postmatüre fetüs adı verilir. Postmatüre bebeklerin görünümü, 1-3 haftalık bebeklere benzer. Bu durumun en büyük tehlikesi plasental yetmezliktir. Bu nedenle beklenen doğum tarihi geçtiğinde mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

2.4.7. Erken Doğum (Preterm Doğum)

Gebeliğin 20. haftasından sonra ve 36. haftasından önce doğum eyleminin başlamasıdır. Hamileliğin 28-37. haftaları arasında olan doğumlar “erken doğum” “prematüre doğum” adını alır. Nedenleri; uterusun şekil bozukluğu, çoğul gebelikler, annenin beslenme bozukluğu, anemi, doğum öncesi kanamalar, aşırı yorgunluk, sigara içme, annenin karnına dıştan travma olmasıdır. Erken doğan bebekler enfeksiyonlara karşı korunmak için kuvöze alınır.

2.4.8. Gebelikte Kanama

Normalde gebelik süresince hiç kanama olmaz. Kanama olması anormal bir durumdur ve tehlikelidir. Gebeliğin ilk yarısında görülen kanamaların nedenleri düşük, dış gebelik, serviks ya da vajinadaki yaralardır. Gebeliğin son aylarında görülen kanamalar plasentayla ilgili bozuklardan kaynaklanır, bazılarının da sebebi bilinmez. Gebelikte kanama olduğu durumlarda hemen doktora başvurulmalıdır.

2.5. Gebelikte Bakım ve Kontrol

Gebelik süresince sağlık kurallarına uymak, iyi beslenmek, gebelik muayenelerini zamanında yaptırmak gebeliğin, doğum ve lohusalık döneminin iyi, sağlıklı ve huzurlu olması açısından çok önemlidir.

2.5.1. Gebelikte Beslenme

Gebelik, insan yaşamında beslenmenin önemli olduğu dönemlerden biridir. Annenin sağlığı ve beslenme durumu kendi sağlığı kadar doğacak bebeğin sağlığı, büyümesi gelişmesi yönünden önem taşımaktadır. Anne iyi ve doğru beslenmez ise ölü doğum, erken doğum, bedensel ve zihinsel özürlü doğum gibi tehlikelerle karşılaşılabilir. Annenin gebelik öncesi fiziksel gelişimini tamamlamış olması, besin depolarının yeterli olması hem bebeğin hem de annenin sağlığını koruyacak en önemli etkidir çünkü bebek annenin besin depolarından ve gebelik boyunca tükettiklerinden kendisi için gerekeni seçip alarak büyür, beslenir.



Resim 2.5: Temel prensip doğru ve dengeli beslenmektir.

Annenin günlük yaşantısını sürdürecektir yeterli enerji ve besin öğelerini alırken doğal yollardan fazladan alacağı protein, enerji, vitamin ve mineraller hem kendisi hem de doğacak bebeğin sağlıklı olması için çok önemlidir. Gebelik süresince bebek iyi beslensin diye fazla ve dengesiz beslenmek doğru olmadığı gibi (iki canlı iki misli yer anlayışı), doğum sonrası eski görünümüne kolayca ulaşmak için az yemek de doğru değildir.



Resim 2.6: Gebelik güzelliğidir.

2.5.2. Gebelikte Temizlik

Banyo: Kadının vücudu gebelik sırasında diğer zamanlardan daha çok bakıma ihtiyaç gösterir. Gebelikte hormonların etkisiyle terleme fazla olur. Bu nedenle sık sık banyo yapılması gerekir. Banyo suyunun sıcaklığı 37 dereceyi aşmamalı, banyo süresi 10-15 dakika olmalıdır. Banyoda kayıp düşmemek için gerekli önlemler alınmalıdır. Gebeler, ayakta banyo yapmalı ve banyodan sonra dinlenmelidir.

Ağız ve diş temizliği: Gebelikte artan kalsiyum ihtiyacı nedeniyle dişler daha çabuk çürür. Her yemekten sonra özellikle hamur işleri ve tatlılar yenildiğinde dişler fırçalanmalıdır. Diş çürükleri tedavi ettirilmelidir. Gebelik süresi içinde diş tedavisi ve çekimi yapılabilir. Yalnızca diş röntgeni çekilmemelidir.

Meme bakımı: Gebeliğin başlamasıyla beraber memelerde dolgunluk ve ağrı hissi ile beraber büyüme başlar. Bu büyüme nedeniyle memeleri alttan destekleyici ve sıkmayan büyüklerine uyan sütyen kullanılmalıdır. Son aylarda memelerden süt gelebilir. Memeler

temiz tutulmalı, ılık suyla ıslatılmış yumuşak bir bezle yıkanmalı ve kurulanmalıdır. Meme uçlarının tahriş edilmemesi önemlidir. Pişik ve çatlakların olmaması için memeler yıkanıp kurulandıktan sonra badem yağıyla veya kremle ovulması yararlıdır.

2.5.3. Gebelikte Giyim

Gebelikte ilk üç ay her zaman kullanılan giysiler giyilebilir. 4. aydan itibaren bol ve rahat giysiler bebeğin kendini daha rahat hissetmesini sağlar. İç çamaşırları sıkı olmamalı ve pamuklu kumaştan yapılanlar tercih edilmelidir. Bacaklardaki kan dolaşımının engellenmemesi için lastikli, sıkı çoraplar yerine kütötlü çoraplar kullanılmalıdır. Mevsim koşullarına uygun, terletmeyen, hafif kıyafetler gebeler için uygundur.

Gebelikte alçak topuklu ayakkabılar tercih edilmelidir. Topuksuz ve yüksek topuklu ayakkabılar doğal denge merkezini değiştirerek bel ağrısına neden olur. Ayakkabı ayağı sıkı olmamalı, topuğu kaymamalıdır.



Resim 2.7: Gebelikte giyim

2.5.4. Gebelikte Uyku ve Dinlenme

Gebelik süresince anne vücudu her zamankinden daha fazla ve çabuk yorulur. Gebenin dinlenebilmesi için en az 8 saat uyuması gerekir. Özellikle gebeliğin ilk aylarında uyku ihtiyacı artmaktadır. Gündüzleri de kısa aralıklarla ayaklarını uzatarak dinlenmelidir. Sürekli ayakta kalmamalı, ağır yük kaldırmamalı, ani ve sert hareketlerden kaçınılmalıdır. Fırsat buldukça kendini yormayacak şekilde günlük yürüyüşler yapmalıdır. Pamuklu ve bol bir gecelik tercih etmeli, yatağı çok yumuşak ya da çok sert olmamalıdır.

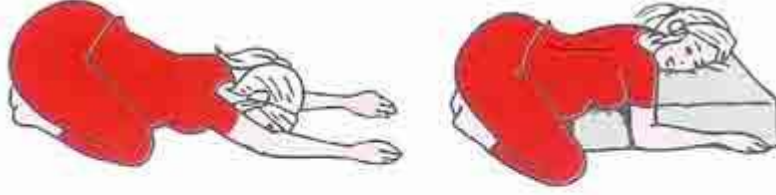
2.5.5. Gebelikte Beden Hareketleri ve Açık Hava

Annenin gebeliği boyunca uygun beden hareketleri yapması, doğumu kolaylaştırıcı etkenlerden biridir. Gebelikte açık havada yapılan yürüyüşler ve hafif beden hareketleri, karın kaslarının kuvvetlenmesini sağlar. Ayrıca gebenin solunum kapasitesini artırır. Vücudu fazla yoran spor hareketlerinden kaçınılmalıdır. Oturarak veya ayakta basit jimnastik hareketleri yapılabilir. Doğuma hazırlanmak için özel hareketlerin uygulanması gerekir. Bu hareketler, doğum sırasında uygun nefes alıp verilmesini, gebelik sırasında hatalı duruşun düzeltilmesini kapsamaktadır.

Beden hareketleri sırasında uyulması gereken durumlar şunlardır:

- Günde 1-2 kez 15 dakika süren beden hareketleri yapılmalıdır.
- Hareketleri yaparken vücudu sıkmayan, rahat giysiler tercih edilmelidir.
- Çalışmalardan sonra birkaç dakika dinlenmelidir.
- Bu hareketler doktor kontrolünde yapılmalıdır.
- Düşük tehlikesi olacağı için ilk 3 ay, erken doğuma yol açmaması için de son üç ayda beden hareketi yapılmamalıdır.





Çocuk pozisyonu:

Bir yoga postürüdür ve gevşetici germe özelliği vardır. Artmış bel kavsi düzleşmesini azaltmak amacıyla önerilir. Gebelik ayına göre pozisyon değişir. Ayaklar üzerinde çömelinir, dizler ve ayaklar belli bir açıklığı sağlamak için ayrı tutulur, ayak parmakları birbirine doğru yaklaştırılır. Sonra baş zemine dokunur ve kollar, bacaklar hizasına getirilir. Gebeliğin geç dönemlerinde hareketi daha iyi yapmak için yastık kullanılabilir.

GERME EGZERSİZLERİ



(A) Kalça germe hareketleri:

Sırtüstü yatıp, sağ ayak sol dize yakın olacak şekilde uyluğun üzerine ve ayak bileği dışarda olacak şekilde konur. Sol el ile sol uyluğun arkasından yakalanır. Sağ el ile de diz içeriden kavranır. Sol el ile uyluk çekilirken, sağ diz ısıtılır.



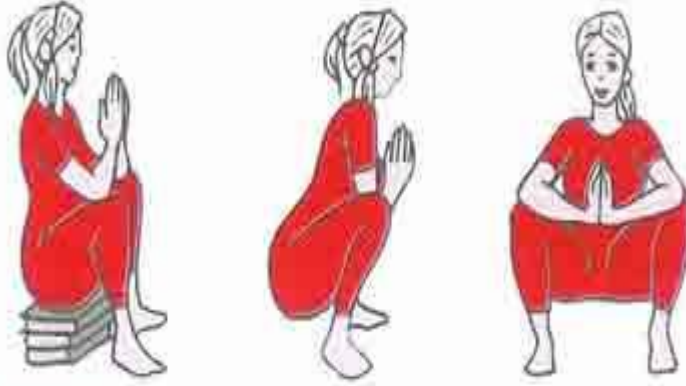
(B)

Sırtüstü yatılır. Diz bükülü olarak göğse doğru yaklaştırılır. Aynı taraftaki el ile ayagın iç kısmından yakalanır. Ayak başı doğru bastırılır.



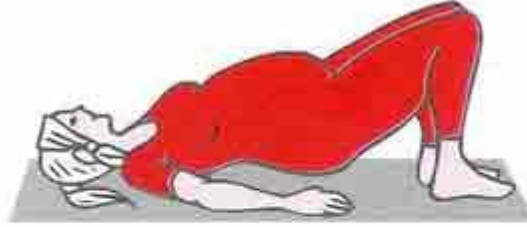
Kasık germe hareketleri:

Sırt duvara dayanarak oturulur. Ayak tabanları birbirine temas ederken, elle ayak bileklerinden yakalanır. Kollarla dizler zemine doğru yaklaştırılır. Uyluğun iç kısımlarında bir germe hissedilmelidir. Gevşenir ve tekrar edilir. Normal bel eğriliğini devam ettirmek için kalçaların altına battaniye konulabilir. Battaniye 3-4 cm kalınlık oluşturacak şekilde katlanmalıdır.



(A) Çömelme:

Kalça, bacak ve sırtın esneklik derecesi rahat çömelmeye izin vermiyorsa kalçalar altına kitap yerleştirilebilir. Ayaklar hafifçe dışarı dönmüş olmalıdır. Eller birbirine tam temas eder. Dizler, dizler üzerine konarak bacaklar hafifçe dışarı doğru itilir. Çömelme ile kaslar güçlenir, bacak ve pelvis doğuma hazırlanır, oğır kaldırıken beldeki yüklenme azalır.

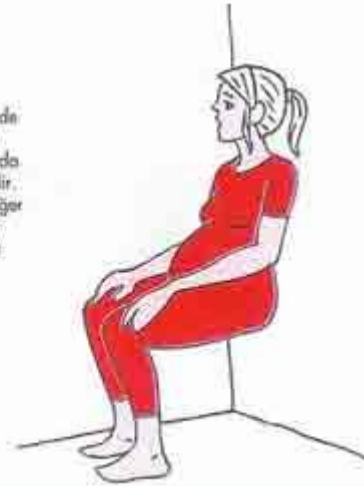


(B) Köprü kurma:

Gebelikte güçlendirme egzersizlerinin içinde en popüler olanıdır. Belin alt kısmını, kalça ve bacakları güçlendiren mükemmel bir egzersiz türüdür. Aynı zamanda pelvik ve lomber bölgeye olan kan akımını da artırır. Sırtüstü yattır. Kalça, karn ve bacaklar bir hat üzerinde olacak şekilde, kalçalar yerdan kaldırılır. Bu sırada nefes tutulur ve normale dönerken nefes verilir.

(C) Duvardan kayma:

Sırtüstü duvara dayanılır ve ayaklar önde tutulur. Sırtın en rahat olduğu pozisyon bulunur. Aşağıya doğru kayılır. Bu sırada dizler ayakların çok önüne düşmemelidir. Yerelene kadar durulur ve doğrultunur. Eğer bu pozisyonda durmak güç ise ayaklar birbirine doğru yaklaştırılır ve daha dik pozisyona gelinir.





Omuz çevirme:

Otururken veya ayakta yapılabilir. Önden arkaya doğru yapılır, 10-20 kez tekrar edilir.



Göğüs germe:

Eller boynun arkasında birleştirilir ve dirsekler geriye doğru itilir. 10 saniye tutulur, 1-3 kez tekrar edilir.



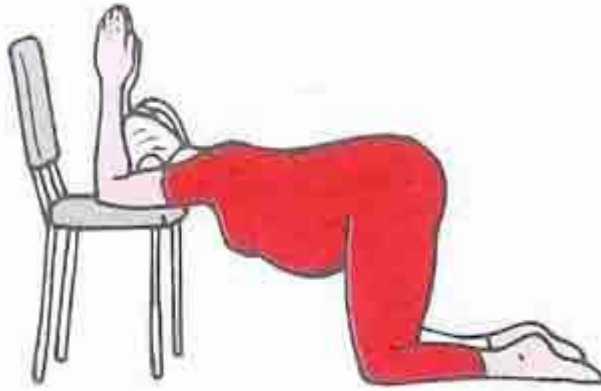
Rotasyonel omuz germe:

Eller yetişmez ise havlu yardımıyla yapılır. 5-10 saniye tutulur ve 1 dakikaya kadar çıkılabilir.



Tavuk kanatları:

Ayaklar arasındaki mesafe omuzlar arasındaki mesafe kadar olacak şekilde ayakta durulur. Kal ve ön kol, aralarındaki açı 120 derece olacak şekilde tutulur. Dirsekler arkaya ve birbirine doğru yaklaştırılır ve bu pozisyonda 5 saniye tutulur. Bu hareket 5-25 kez tekrar edilir.



Omuz ve sırtın üst kısmını germe:

Bir sandalye yardımıyla yapılabilir. Eller birbirine değdirilir. Belin hareketliliği arttıkça kollar daha geriye çekilebilir. Baş omuzların aşağısında olmalıdır. Dorsal kifoz düzeltilmeli ve omuzlar dışı doğru dönmelidir.

Bu amaca hizmet eden bir başka egzersiz şekli de, duvara eller dayanarak aşağıya doğru eğilimdir. Gebelik ayı ilerledikçe daha dik pozisyonda yapılabilir.



Kedi-deve pozisyonu:

Kedi pozisyonunda sırt kamburlaşır ve boy içeri çöker, nefes verir, bu sırada pelvis bili yapılabilir. Deve pozisyonunda (keni ise nefes alır ve boy yukarıya doğru bakarken sırt düzleşir). Kedi-deve pozisyonunda basınç kalkışı için de masaj yardım edilmiş olve ve varis oluşma olasılığı ile bacak kramplarını azaltır.



Ayak egzersizleri:

Anaç varis ve pHtı oluşumunu azaltılmadır. Ayakları aşağı yukarı bükme, germe ve çevirme egzersizleri yapılır.

Resim 2.7: Gebelikte egzersiz

2.5.6. Gebelik Muayeneleri

Gebelikte kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından yapılan doktor kontrollerine doğum öncesi (gebelikte) muayene adı verilir. Hiçbir şikâyeti olmasa bile anne adayının mutlaka doktor kontrolüne gitmesi gerekir. Gebelik muayeneleri annenin ve bebeğin sağlık durumlarını izlemek, olası tehlike ve hastalıklara erken tanı konması, tedavi edilmesi ve annenin doğuma hazırlanması bakımından büyük önem taşımaktadır. Anne adayını gebelikten ilk şüphelendiğinde doktora başvurmalıdır. Gebe muayenelerinin ilki; gebeliğin tanısı, son âdet tarihi ve beklenen doğum tarihinin saptanması, annenin daha önceki gebelik, düşük, geçirilmiş hastalıklarına ilişkin öykü alınmasını kapsar. Beklenen doğum tarihi (BDT), son âdet tarihine (SAT) 7 gün eklenip 3 ay geri giderek hesaplanır. Bu hesaplama yöntemine **Negele Yöntemi** denir. Son âdet tarihi 19.04.2006 olan bir gebenin beklenen doğum tarihi 26.01.2007'dir.

Son Adet Tarihi: 7 Temmuz

7 Gün Ekle: 14 temmuz

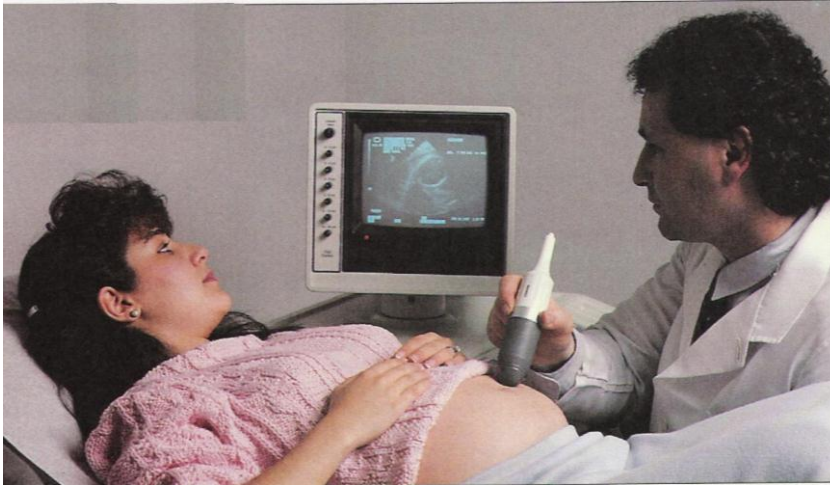
3 Ay Çıkart: 14 Nisan

Beklenen Doğum Tarihi : 14 Nisan

Her muayenede yapılması gerekenler şunlardır:

- Çocuk kalp seslerinin dinlenmesi
- Gebelik haftası ile fetüsün gelişiminin uyumlu olup olmadığının takibi
- İdrarda protein ve şekere bakılması
- Kan basıncının ölçülmesi
- Hemoglobin ölçümü
- Kilo artımının takibi
- Ödem kontrolünün yapılması

Gebelerde kan grubu ve Rh faktörü de kan uyumsuzluğu olasılığına karşı araştırılmazdır.



Resim 2.8: Gebelikte ultrason muayenesi

Gebelik takibinde yapılan amniyosentez risk unsurları taşır. Fetüsün içinde yaşadığı amniyo sıvısından alınarak laboratuvarında sentezi yapılır. Fetüse ait gelişim bozuklukları erken teşhis edilerek gerekli tıbbi önlemler alınır. Muayeneler sırasında ultrasonla da bebeğin gelişimine, pozisyonuna ve cinsiyetine bakılmaktadır. Yapılan tüm muayene bulgularından yararlanarak doğumun nasıl olacağı, bebeğin kilosunu, sakıncalı durumlarının olup olmadığı, bebeğin sağlıklı olup olmadığı anlaşılır. Normal bir gebe, 12.-24.-28.-32.-36. ve 39. haftada olmak üzere en az 6 kere izlenmelidir. İlk 3 aydan sonra vajinal muayene yapılmaz. Gebenin boyu 150 cm'den kısa ise baş-pelvis uyumsuzluğu olasılığı fazla olduğu için doğum mutlaka uzman kişilerce hastanede yapılmalıdır.

Tüm muayene bulguları, her muayenede gebenin adına düzenlenen gebe izlem fişine yazılır.

2.5.7. Gebelikte Yolculuk

Gebelik dönemi tatil ya da başka bir nedenle yolculuk yapılmasının kısıtlanması gereken bir dönem değildir. Ancak bazı noktalara dikkat edilmelidir. Yolculuk esnasında uzun süre oturma durumunda kalmak kan dolaşımını yavaşlatır. Bu da özellikle son aylarda kramplara, yorgunluğa ve bel ağrısına neden olur. Bu nedenle uzun süreli yolculuklarda 2-3 saatlik aralıklarla ayağa kalkıp en az 5 dakika dolaşmaya özen gösterilmelidir. Gebeliğin son aylarında uzun süren yolculuklardan kaçınılmalıdır. Doğum eyleminin başlama olasılığının yüksek olduğu son haftalarda zorunlu olarak yapılacak yolculuklarda her türlü ihtimale karşı yol üzerindeki sağlık merkezlerinin telefonlarını ve adreslerini almalıdır.

2.5.8. Gebelikte Cinsellik

Sağlıklı seyreden bir gebelikte cinselliği kısıtlamak için bir neden yoktur. Özellikle gebeliğin ilk üç ayında ve son aylarında yorucu bir cinsel temastan kaçınılmalıdır. İlk aylarda düşük olabileceğinden, son aylarda da enfeksiyon meydana gelebileceğinden dikkatli davranılmalıdır.

2.5.9. Gebelik Psikolojisi

Gebelikte vücutta olan değişmelerin yanında psikolojik değişikliklerde yaşanır. Gebe kadın her zamankinden daha duygusal, daha hassastır. Ani heyecan, üzüntü, korku gibi durumlar hormonları etkileyerek ilk aylarda düşüğe ve ilerleyen aylarda erken doğuma neden olabilir. Bebeğin istenip istenmemesi, cinsiyeti, sağlık durumu ve aile içi ilişkiler, sosyoekonomik durumla ilgili endişeler gebenin psikolojik durumunu etkiler. Doğum korkusu, bebeğin bakımı ile ilgili kaygılar da gebeyi tedirgin edebilir.

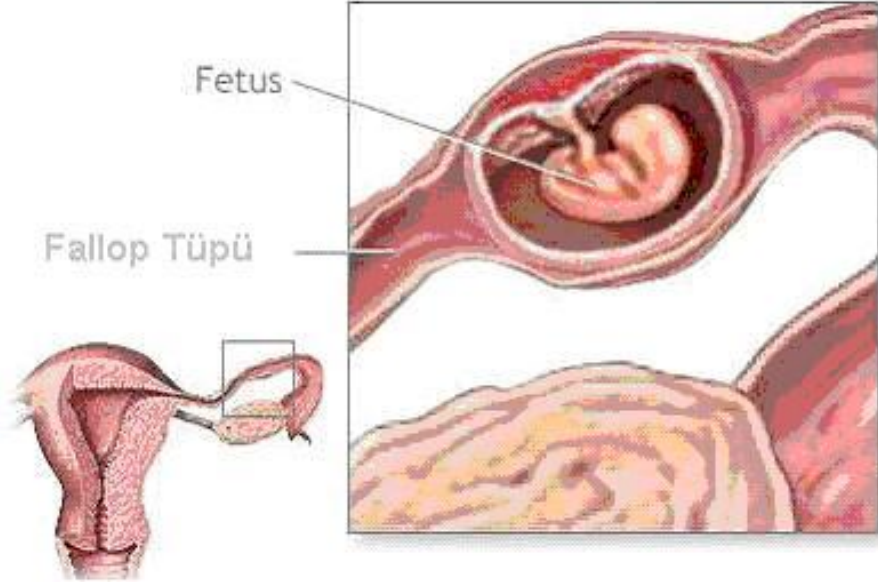
Eşler arasında sevgi, saygı ve güven duygusu bu dönemin sağlıklı geçirilmesine çok önemlidir. Eşler birbirine destek olmalıdır. Koca, gebeliğin kadında yaratacağı fiziksel ve psikolojik sıkıntılara hazırlıklı olmalı, anneye mümkün olduğu kadar anlayışlı davranmalıdır.

2.6. Normal Olmayan Gebelikler

2.6.1. Dış Gebelik

Dış gebelik, sperm ile yumurtanın birleşmesi sonucu oluşan gebelik ürününü (zigot) normal yerleşim yeri olan uterus içi yerine, karın boşluğunda başka bir yerde (sıklıkla fallop tüpünde) yerleşmesi ile oluşan normal dışı gebelik durumudur. Döllenmiş yumurtanın uterusu ulaşmasını engelleyen etkenlerin başında tüplerdeki yapışıklıklar gelir. Bu nedenle döllenmiş yumurta tüpe yerleşebilir.

Tüpün içinde gelişmeye devam eden embriyo, etrafındaki dokuyu adeta eritir. Belli bir süre sonra o bölgede yırtılma sonucu kanama başlar. Dış gebeliğin en büyük hayati tehlikesi bu kanamadan kaynaklanır. Bu kanamayı durdurmak için ameliyat gerekebilir.



Resim 2.9: Dış gebelik

2.6.2. Yalancı Gebelik

Biyolojik olarak gebe kalınmamış olmasına rağmen tüm gebelik bulgularının görülmesi durumuna denir. Yalancı gebelik, çok istediği hâlde çocuk sahibi olmayan, genellikle psikolojik rahatsızlığı olan kadınlarda görülür. Yapılan gebelik testleri (-) çıkmasına rağmen kadında âdet kesilmesi, memelerde büyüme ve hassasiyet, karında büyüme, bulantı, kusma ve aşırme gibi belirtiler vardır. Bunları yaşamamanın sebebi; aşırı bebek sahibi olma arzusu ve heyecanlarının yumurtalıklarını etkilemesi, östrojen ve progesteron hormonlarındaki değişikliklerdir.

2.6.3. İkiz ve Çokl Gebelikler

Çoğul gebelik birden çok bebeğe hamile olan gebeleri tanımlamaktadır. Çoğul gebelikte en sık olarak ikiz gebelikler görülmektedir. İkiz gebelikler, her 85 gebelikte bir gerçekleşmektedir.



Resim 2.10: Ultrasonda üçüz gebelik

İkizler, tek yumurta ikizleri (monozigotik) ve çift yumurta ikizleri (dizigotik) olarak ikiye ayrılır.

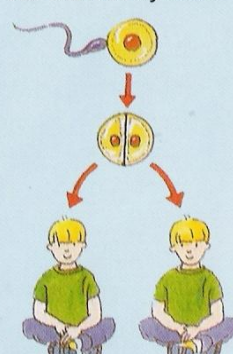
Tek yumurta ikizleri: Döllenen yumurtanın ikiye ayrılması ile oluşur. Genetik olarak birbirinin aynıdır. Cinsiyetleri de aynı olur.

İkizler

İkizler, annelerinin dölyatağında birlikte gelişir ve aynı zamanda art arda doğarlar. Az sayıda ikiz tek yumurta ikizi, yani birbirinin tıpatıp aynıdır. İkizlerin çoğu çift yumurta ikizidir, yani birbirlerine tıpatıp benzemezler.

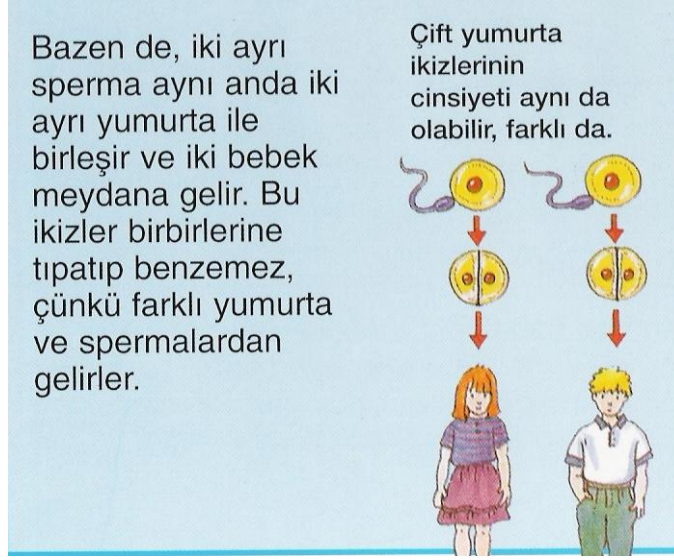
Döllenenme sırasında meydana gelen hücre bazen ikiye bölünür ve her bir yarım ayrı bir bebek olarak gelişir. Bu ikizler birbirine tıpatıp benzer, çünkü aynı yumurta ve spermadan gelirler.

Tek yumurta ikizlerinin cinsiyeti her zaman aynıdır.



Resim 2.11: Tek yumurta ikizleri

Çift yumurta ikizleri: Aynı âdet döneminde birden fazla sayıda yumurta hücrenin atılması ve bunların birden fazla sperm tarafından döllenmesi sonucu oluşur. Bu ikizler genetik olarak aslında benzer değildir. Sadece aralarında yaş farkı bulunmayan kardeşlerdir. Bu ikizlerin fiziksel görünümleri, kiloları ve hatta cinsiyetleri bile birbirinden farklı olabilmektedir.



Resim 2.12: Çift yumurta ikizleri

Özellikle kısırlık tedavileri ile yumurtalıkların uyarılması sonucunda oluşan gebeliklerin çoğu çift yumurta ikizi ya da çoğul gebelik dediğimiz gebeliklerdir. Çoğul gebelikte ikiden fazla sayıda bebek oluşur.

2.7. Gebelikle İlgili Yanlış İnanışlar

Ülkemizde sosyoekonomik ve kültürel gerilikler, eğitim düzeyinin düşüklüğü, cahillik ve cehalet, bazen de gelenek ve göreneklerin etkisiyle ilgili birtakım yanlış inanış ve uygulamalar görülmekte ve maalesef uygulanmaktadır. Bu yanlış bilgi ve inançların bilimsel hiçbir dayanağı yoktur. Bunlardan bazıları aşağıda belirtilmiştir:

- Gebelikte eğer bebek kız ise anne çirkinleşir, erkek ise güzelleşir.
- Gebe kadının karnı sivri ise bebeği erkek, karnı yayvan ise bebeği kız olur.
- Bebek kız ise gebelik zor, erkek ise gebelik kolay geçer.
- Gebelik, kadınlarda bazı hastalıkları (rahim ağzı yaraları, düzensiz kanamalar) giderir.
- Kürtaj olan kadınlar bir daha hamile kalamaz.
- Bir kez düşük yapan kadın hep düşük yapar.
- Gebenin midesi ekşidiğinde bebeğin saçları çok olur.
- Mide ekşimesi, gebelikte bebeğin saçlarının çıkma zamanında çok olur.
- Gebelikte cinsel ilişkide bulunmak doğru değildir.
- Gebelikte cinsel birleşme çocuğa zarar verir.
- Kızlık zarına dokunulmadığı takdirde gebelik oluşmaz.

- Gebelik oluşması için kadın ve erkeğin birlikte orgazm olmaları gerekir.
- Gebelikte kadınların cinsel isteği azalır.
- Gebeliğin oluşması için birtakım otlar kaynatılıp içilmekte, doktora danışılmadan vajinaya birtakım ilaçlar konulmaktadır.
- Çocuğu olmayan kadınlar hocalardan muskalar alarak toprak vb. şeylerin suyunu içerek gebe kalmaya çalışmaktadır.
- Gebe bir kadın kelle, muşmula yerse çocuğu çirkin olur; güzele bakarsa çocuğu güzel olur.
- Gebe kadın, cenaze geçerken cenazeye bakmamalıdır çünkü doğacak çocuğun ömrü kısa olur.
- Gebe kadın gül koklarsa bebeği güller gibi kokar.
- Gebelikte ayva ve erik yer ise bebeğin yüzünde gamzeler olur.

Etkinlik 3: Yaşadığınız çevrede gebelik ile ilgili yanlış inanışları araştırınız. Bulduğunuz bilgileri sınıftaki arkadaşlarınız ile paylaşınız.

UYGULAMA FAALİYETİ

Gebelik konusunu dikkate alarak konuya ilişkin sorular hazırlayınız. Hazırladığınız soruları sınıf ortamında yarışma şeklinde uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Gebelik konusu ile ilgili sınıfta bilgi yarışması düzenleyiniz.	➤ Sınıftaki tüm öğrencilerin bu bilgi yarışmasına katılmasını teşvik için kazanana ödül verebilirsiniz.
➤ Öğrendiğiniz konularla ilgili bir kâğıda soru hazırlayınız.	➤ Kaynak kitap, broşür ve resimlerden yararlanabilirsiniz.
➤ Hazırlanan soru kâğıtlarını katlayarak bir torba içinde toplayınız.	➤ Tombala çekilişi gibi bir çekiliş yapabilirsiniz.
➤ Sınıfta iki grup oluşturunuz.	➤ Oturma düzenine göre ya da numara sırasına göre gruplar oluşturabilirsiniz.
➤ Her gruba birer isim vererek isimlerini tahtaya yazınız.	➤ Değişik çiçek isimleri vb. düşünebilirsiniz.
➤ Sıra ile her gruptan biriniz torbadan bir kâğıt çekip soruyu sınıfa okuyunuz ve cevabını veriniz.	➤ Soruları dikkatle okuyup cevabını iyice düşündükten sonra veriniz.
➤ Soruya verilen cevap doğru ise tahtaya o grubun altına on puan yazınız.	➤ Cevabın eksik kısmını ya da hatasını diğer gruptan biriniz tamamlarsa o gruba on puan veriniz.
➤ Yarışma sonunda puanları toplayınız hangi grup fazla puan aldıysa o grubu birinci ilan ediniz.	➤ Birinci gelen grubu ödüllendiriniz.

KONTROL LİSTESİ

Bu faaliyet kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız beceriler için **Evet**, kazanamadığınız beceriler için **Hayır** kutucuğuna (X) işareti koyarak kendinizi değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Gebelik konusu ile ilgili sınıfta bilgi yarışması düzenlediniz mi?		
2. Öğrendiğiniz konularla ilgili kâğıda soru hazırladınız mı?		
3. Hazırlanan soru kâğıtlarını katlayarak bir torba içinde topladınız mı?		
4. Sınıfta iki grup oluşturduunuz mu?		
5. Her gruba birer isim vererek isimlerini tahtaya yazdınız mı?		
6. Sıra ile her gruptan biriniz torbadan bir kâğıt çekip soruyu sınıfa okuyarak cevabını verdiniz mi?		
7. Soruya verilen cevap doğru ise tahtaya o gruba puan yazdınız mı?		
8. Yarışma sonunda puanları toplayıp hangi grup fazla puan aldıysa o grubu birinci ilan ettiniz mi?		

DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “**Hayır**” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınız “**Evet**” ise “Ölçme ve Değerlendirme”ye geçiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Döllenme nerede gerçekleşir?
A) Yumurtalıklarda
B) Uterusta
C) Fallop tüplerinde
D) Vajinada
2. Cinsiyetin tek belirleyicisi nedir?
A) Yumurta
B) Sperm
C) Östrojen
D) Testesteron
3. Aşağıdakilerden hangisi gebeliğin kesin belirtisidir?
A) Çocuk kalp sesinin duyulması
B) Bulantı, kusma
C) Âdet gecikmesi
D) Memelerde büyüme, süt gelmesi
4. Son âdet tarihi 20.05.2005 olan gebe kadının beklenen doğum tarihi ne zamandır?
A) 27-8-2006
B) 27-2-2005
C) 27-2-2006
D) 13-8-2006
5. Bacaklarda toplardamarların genişleyip kabarmasına ne denir?
A) Hemoroit
B) Kabızlık
C) Basur
D) Varis
6. Aşağıdakilerden hangisi hemoroit sıkıntısını rahatlatan bir uygulamadır?
A) Yürüyüş yapmak
B) Bacakları yukarı kaldırmak
C) Bol lifli gıdalar yemek
D) Vulva temizliğine dikkat etmek
7. Aşağıdakilerde hangisinde gebeliğin devamı sakıncalıdır?
A) Kalp hastalığı
B) Anemi
C) Varis
D) Hemoroit

8. Rh uyuşmazlığı hangi durumda gerçekleşir?
A) Anne Rh (+) Baba Rh (+)
B) Anne Rh (-) Baba Rh (+)
C) Anne Rh (+) Baba Rh (-)
D) Anne Rh (-) Baba Rh (-)
9. Aşağıdakilerden hangisi bir erken doğum nedenidir?
A) Varisler
B) Çoğul gebelik
C) Rh uyuşmazlığı
D) İlaç kullanımı
10. Kabızlığın önlenmesinde hangi tür gıdalar tüketilmelidir?
A) Kan yapıcı
B) Proteinli gıdalar
C) Lifli gıdalar
D) Süt ve süt ürünleri
11. Aşağıdakilerden hangisi ilk gebelik muayenesinde belirlenir?
A) Doğum şekli
B) Beklenen doğum tarihi
C) Doğumun nerede yapılacağı
D) Bebeğin cinsiyeti
12. Aşağıdakilerden hangisi bir dış gebelik yerleşme yeri değildir?
A) Uterus
B) Fallop tüpleri
C) Yumurtalık
D) Karın içi

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. İnsanın ruhen bedenen, zihinsel yönden kendini iyi hissetmesine ne denir?
A) Güzellik
B) Sağlık
C) Dinç olma
D) İyi olma
2. Dış üreme organlarından başlayan ve uterusun serviks bölümüne kadar uzanan organa ne denir?
A) Vagina
B) Rahim
C) Serviks
D) Yumurtalık
3. Uterusun iç boşluğunu hangi zar tabaka örter?
A) Döl yatağı
B) Vajina
C) Klitoris
D) Endometrium
4. Kadınlık hormonlarını salgılamak aşağıdakilerden hangisinin görevidir?
A) Testislerin
B) Yumurtalıkların
C) Uterusun
D) Serviksin
5. Sperm ve prostat sıvısı karışımına ne denir?
A) Regl
B) Meni
C) Testis sıvısı
D) Menstrüasyon
6. Menstrüasyon ortalama kaç günde bir olur?
A) 40
B) 21
C) 35
D) 28
7. İlk kez âdet görmeye ne denir?
A) Menarş
B) Menapoz
C) Regl
D) Ergen olma

8. Doğumda bebeğin dışarı atıldığı son kısım aşağıdakilerden hangisidir?
A) Uterus
B) Perine
C) Vagina
D) Serviks
9. Kadın üreme hücresine ne denir?
A) Sperm
B) Yumurta
C) Yumurtalık
D) Uterus
10. Spermilerin yapıldığı yer neresidir?
A) Testislerde
B) Yumurtalıkta
C) Prostat bezinde
D) Peniste
11. Döllenmenin gerçekleştiği yer aşağıdakilerden hangisidir?
A) Vajinada
B) Uterusta
C) Fallop tüplerinde
D) Yumurtalıkta
12. Beklenen âdetin gecikmesi gebeliğin nasıl bir belirtisidir?
A) Son
B) Kesin
C) Olası
D) Olmadığının
13. Tüm gebelik boyunca normal kilo aralığı ne kadardır?
A) 5-8 B) 9-12 C) 1,5-2 D) 3-5
14. Normal gebelik süresi kaç haftadır?
A) 40
B) 280
C) 9 ay 10 gün
D) 28
15. Anüs girişinde yer alan toplar damarların genişlemesine ne denir?
A) Varis
B) Damar tıkanıklığı
C) Hemoroid
D) Kabızlık
16. Aneminin tek tedavisi nedir?
A) Süt B) Demir C) Bol gıda D) Sebze ve meyve

17. Gebeliğin 28-38. haftaları arasında doğum eyleminin başlamasına ne denir?
A) Düşük
B) Geç doğum
C) Normal doğum
D) Erken doğum
18. Erken doğan bebekler enfeksiyonlara karşı korunmak için nereye konulmalıdır?
A) Kuvöze
B) Yoğun bakıma
C) Laboratuvara
D) Odasına
19. Gebelikte aşırı tuz tüketimi vücutta aşağıdakilerden hangisine sebep olur?
A) Varise B) Hemoroide C) Susamaya D) Ödeme
20. Biyolojik olarak gebe kalınmamasına rağmen tüm gebelik bulgularının görülmesi durumuna ne denir?
A) Gebelik
B) Yalancı gebelik
C) Gebe olmama
D) İkiz gebelik
21. Döllenmiş yumurtanın ikiye ayrılması ile aşağıdakilerden hangisi oluşur?
A) Tek yumurta ikizleri
B) Çift yumurta ikizleri
C) Yalancı gebelik
D) Çoğul gebelik

Aşağıdaki örnek olayı okuyunuz, verilen bilgilere dayanarak soruları yanıtlayınız.

Örnek olay: Bahar Hanım, 10 yıllık evlidir ve çocuk sahibi olmak istemektedir. Aradan geçen yılların ardından beklenen âdetinde gecikme, bulantı, kusma, baş dönmesi belirtileri ile sevinçle doktora gitmiş muayene sonucunda gebe olmadığını öğrenerek büyük üzüntü yaşamıştır.

22. Bahar Hanım'ın yaşadığı bu durum nedir? Açıklayınız.

23. Bu durum neden oluşmuştur? Açıklayınız.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ -1'İN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	C
3	A
4	C
5	A
6	A
7	B
8	D
9	C
10	C
11	B
12	C

ÖĞRENME FAALİYETİ -2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	C
2	B
3	A
4	C
5	D
6	C
7	A
8	B
9	B
10	C
11	B
12	A

MODÜL DEĞERLENDİRMENİN CEVAP ANAHTARI

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

22. Bahar Hanım'ın yaşadığı bu sorun “yalancı gebelik” olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, gebe olmayan bir kadının gebe olduğuna inanması hatta bu sebeple fiziksel olarak da birçok belirtisini beraberinde yaşamasıdır.
23. Yalancı gebelik, genellikle bir çocuk sahibi olmak isteyip de olamayan veya geçirilmiş bazı hastalıklardan kaynaklanır.

ÖNERİLEN KAYNAKLAR

- AKYILDIZ Naciye, **Anne ve Çocuk Sağlığı**, Yapa Yayınları, İstanbul, 1999.
- AKYILDIZ Naciye, **Sağlık Bilgisi**, Yapa Yayınları, İstanbul, 1999.
- **Bebeğim ve Ben Ansiklopedisi**, 1.Cilt, Gelişim Yayınları, İstanbul, 1984.
- BİLİR Şule, **Anne çocuk Sağlığı**, H.Ü. Yayınları, Ankara, 1984.
- ELEVLİ Murat, **Anne ve çocuk Sağlığı**, Elit Yayınları, İstanbul, 2002.
- FENWICK Elizabeth, **Gebelik**, Morpa Yayınları, İstanbul, 2005.
- KOÇAK AVCI Nurcan, **Anne ve Çocuk Sağlığı-I**, MEB Yayınları, Ankara, 2003.
- ÖZYİĞİT Savaş, **Gebelik ve Doğum**, Lefkoşe, 1992.
- **Sağlık Ansiklopedisi** 2.Cilt, İstanbul, 1982.
- ÜLGEN Gülten, Emel FİDAN, **Çocuk Gelişimi**, MEB Yayınları, İstanbul, 1997.

KAYNAKÇA

- AKYILDIZ Naciye, **Anne Çocuk Sağlığı I**, Kaptan Ofset, Ankara, 2000.
- **Ana Çocuk Sağlığı Broşürleri**
- ATAK Nazlı, **Ana Çocuk Sağlığı**, Turan Ofset, İstanbul, 2003.
- BİLİR Şule, **Ana ve Çocuk Sağlığı**, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1984.
- Hıfzıssıhha Okulu –TETM, **Ana Sağlığı ve Aile Planlaması El Kitabı**, Ankara, 1982.
- Meredith S.-Needham K.-Unwin M, **Vücudunuz ve Siz**, TÜBİTAK Yayınları, Semih Ofset, Ankara, 2005.
- SASALOĞLU Filiz, **Anne ve Çocuk Sağlığı**, Esin Yayınevi, İstanbul, 1997.
- www.jinekoloji.net (05.05.2006)
- www.kadinsagligi.com (06.05.2006)
- www.kadinhastaliklari ve dogum.com (04-05-2006)
- www.fertijin.com.tr (05-05-2006)
- www.gebelik.org (06-05-2006)
- www.eserdag.com (03-05-2006)
- www.ikizler.com (05-05-2006)
- www.internationalhospital.com (06-06-2006)
- www.bizlergenciz.com (07-05-2006)
- www.mumcu.com (06-05-2006)
- www.mutlu.yasam.com (10-05-2006)
- www.gebelik.info (11-05-2006)
- www.ailem.com (11-05-2006)