

# BÖLÜM 7

## AFET VE ACİL DURUMLARDA RİSKLİ GRUPLARIN BESLENMESİ

Fatma KILIÇ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Dünya çapında yaklaşık bir milyar insan yetersiz beslendiği ve malnütrisyonun özellikle 5 yaş altındaki çocuklarda ölümlerin %45'inden sorumlu olduğu bilinmektedir. Erken dönemde yetersiz beslenme ileri yıllarda fazla kilo ve obezite ile kronik hastalıklarla ilişkidir. Özellikle afetler gibi kriz durumları yetersiz beslenmeyi şiddetlendirebilmektedir. Bu kriz durumlarında savunmasız ve riskli grupların yetersiz beslenmeye karşı korunması gerekmektedir (1).

Afetlerden etkilenen bireylere beslenme yardımının yapılması için önceliklerin belirlenmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, malnütrisyon durumu tespit edilmeli ve uygulanacak müdahale programına karar verilmelidir. Etkin bir destek sağlanabilmesi için mümkün olduğunca hızlı ve objektif bir değerlendirme yapılmalıdır. Değerlendirme sonrasında zaman içerisinde beslenme durumundaki değişikliklerin takibini sağlamak için izleme sistemlerinin geliştirilmesi ve düzenli olarak yürütülmesi gerekmektedir (2).

Acil kriz durumlarında özellikle savunmasız yani riskli grupların, ailelerin ve dolayısıyla nüfusun beslenme ihtiyaçlarının değerlendirilmesi, besin alımının izlenmesi, beslenme desteği ve takviyeler vb için yeterli miktarda gıdanın tedarik edilmesini sağlamak amacıyla beslenme gereksinimleri bilgisi önemlidir. Bu gruplardaki bireylerin besin gereksinimleri değişkenlik gösterir. Diyabet gibi metabolik hastalıklar, kanser, immün yetmezlik vb hastalıkları

<sup>1</sup> Öğr. Gör., Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, fkilic@beu.edu.tr

hastalıkları olan bireyler bu koşullarda savunmasız riskli gruplar olarak beslenme açısından daha fazla etkilenmektedir (40). Riskli gruplardaki bireyler enerji ve besin öğelerini yeteri kadar almamakta ve dolayısıyla malnütrisyon riski ile enfeksiyonların rol aldığı hastalıklara karşı ve bozulmuş yeme davranışlarına daha çok savunmasızdır. Afet sonrası beslenme hizmetlerinin etkin biçimde sağlanabilmesi ve riskli grupların malnütrisyon, hastalık riskinin en aza indirilmesi ve önlenmesi için önlemler alınmalı ve planlamalar yapılmalıdır. Afetlerden etkilenen bireylerde riskli gruplar varsa sağlanacak beslenme yardımları riskli grubun fizyolojik gereksinimlerine göre düzenlenmeli gerekirse ek destekler sağlanmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. LO, Sharon Tsoon Ting, et al. Health emergency and disaster risk management (Health-EDRM): developing the research field within the Sendai framework paradigm. *International journal of disaster risk science*, 2017, 8.2: 145-149.
2. Kaya E, Özcebe H. Afetlerin Çocuk Sağlığı Üzerindeki Etkileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2013; 12.4.
3. Singh, SN. Nutrition in emergencies: issues involved in ensuring proper nutrition in post-chemical, biological, radiological, and nuclear disaster. *Journal of Pharmacy And Bioallied Sciences*, 2010; 2.3: 248.. <https://doi.org/10.4103/0975-7406.68507>
4. Karunaratne R, Sturgeon JP, Patel R., et al. Predictors of inpatient mortality among children hospitalized for severe acute malnutrition: a systematic review and meta-analysis. *The American Journal Of Clinical Nutrition*, 2020; 112.4: 1069-1079.. doi:10.1093/ajcn/nqaa182
5. Vassilakou, T. Childhood malnutrition: time for action. *Children*, 2021; 8.2: 103. doi:10.3390/children8020103
6. WFP, WHO, et al. Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency. *World Health Organization*, 2007; 2.2
7. Webb P, Lyman AT. Micronutrients in emergencies. Food policy and applied nutrition programme–discussion paper, 2005;32.
8. Hargest-Slade, Anna Claire; Gribble, Karleen D. Shaken but not broken: Supporting breastfeeding women after the 2011 Christchurch New Zealand earthquake. *Breastfeeding Review*, 2015, 23.3: 7-13..
9. Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies. Geneva, World Health Organization, 2004.
10. Choudhury M., Randhawa S., Mohanty R. et al. How does flooding affect the nutritional status of children in floodplain regions? A cross-sectional study from Assam, India. *Proceedings Of The Indian National Science Academy*, 2022; 88.4: 765-777.
11. Kumar S, Bhawani L. Managing child malnutrition in a drought affected district of Rajasthan--a case study. *Indian Journal Of Public Health*, 2005;49:198-206.
12. Evaluation of a Blanket Supplementary Feeding Program in Two Counties in Kenya, August 2011 – March 2012. US Centers for Disease Control and Prevention. 2012. <http://nutritioncluster.net/wpcontent/uploads/sites/4/2013/12/BSFP-Report-Cleared-19March2013.pdf>

13. Pradhan PM, Dhital R, Subhani H. Nutrition interventions for children aged less than 5 years following natural disasters: a systematic review. *British Medical Journal Open*, 2016, 6:9: e011238. doi:10.1136/bmjopen-2016-011238
14. Roy SK., Jahan K, Khatoun S, et al. Effectiveness of home based 'egg-suji'diet in management of severe acute malnutrition of Rohingya refugee. *Children*. 2022. doi:10.1186/s41043-022-00321-x
15. Schoonees A, Lombard MJ, Musekiwa A, et al. Ready-to-use therapeutic food (RUTF) for home-based nutritional rehabilitation of severe acute malnutrition in children from six months to five years of age. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019, 5.
16. Hadi S, Amani R, Tehrani M, et al. Ready-to-use therapeutic food (RUTF) formulations with functional food and nutrient density for the treatment of malnutrition in crisis. *International Journal of Preventive Medicine*, 2022; 13.
17. Rah JH, de Pee S, Halati S et al.. Provision of micronutrient powder in response to the Cyclone Sidr emergency in Bangladesh: cross-sectional assessment at the end of the intervention. *Food And Nutrition Bulletin*, 2011;32:277–85.
18. Öztürk İ, Koçak Ç. Türk Kızılayı Afetlerde Beslenme Kılavuzu.. Türk Kızılayı. 2017.
19. Marshall AI, Lasco G, Phaiyrom M, et al. Evidence on child nutrition recommendations and challenges in crisis settings: a scoping review. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 2021, 18.12: 6637.
20. Dempsey TM, Lapinsky SC, Melnychuk E, et al. Special populations: disaster care considerations in chronically ill, pregnant, and morbidly obese patients. *Critical Care Clinics*, 2019; 35.4: 677-695.
21. Jouanne M, Oddoux S, Noël A, et al. Nutrient requirements during pregnancy and lactation. *Nutrients*, 2021, 13.2: 692. doi:10.3390/nu13020692
22. World Health Organization. Food and nutrition needs in emergencies. 2004.
23. United Nations Children's Fund. UNICEF Programming Guidance. Prevention of malnutrition in women before and during pregnancy and while breastfeeding. 2021.
24. Hwang C H, Iellamo A, Ververs M. Barriers and challenges of infant feeding in disasters in middle-and high-income countries. *International Breastfeeding Journal*, 2021; 16.1: 1-13.
25. Ratnayake Mudiyansele S, Davis D, Kurz E, Atchan M, et al. Infant and young child feeding during natural disasters: A systematic integrative literature review. *Women and Birth*. 2022.
26. Grubestic T H, Durbin KM. Breastfeeding, community vulnerability, resilience, and disasters: a snapshot of the United States Gulf Coast. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*. 2022;19.19: 11847.
27. IASC. Nutrition Cluster: A toolkit for addressing nutrition in emergency situations. [Online]: <https://motherchildnutrition.org/resources/pdf/mcn-iasc-toolkit-nutrition-in-emergency-situations.pdf> [Accessed: 20.11.2022]
28. Maeda K, Shamoto H, Furuya S. Feeding support team for frail, disabled, or elderly people during the early phase of a disaster. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 2017; 242.4: 259-261.
29. Fatmah F, Utomo S W, Lestari F. Broccoli-soybean-mangrove food bar as an emergency food for older people during natural disaster. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021; 18.7: 3686. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073686>.
30. Nieuwenhuizen WF, Hugo W, Paul R, et al. Older adults and patients in need of nutritional support: review of current treatment options and factors influencing nutritional intake. *Clinical Nutrition*. 2010; 29, 160–169.
31. Hikichi H , Aida J, Kondo K, et al. Residential relocation and obesity after a natural disaster: A natural experiment from the 2011 Japan Earthquake and Tsunami. *Scientific reports*, 2019; 9.1: 1-11.

32. WHO, UNHCR, UNICEF, WFP. Food and nutrition needs in emergencies. Geneva, 2002; 23-24.
33. Opoku M P, Moustafa A, Anwahi N, et al. Nutritional needs of children with disabilities in the UAE: understanding predictors and mediators of nutritional knowledge and practices. *British Medical Journal Nutrition*. 2022; 8.1: 1-13.
34. TC Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni Ekim 2020. [Online] [https://www.aile.gov.tr/media/120191/eyhgm\\_istatistik\\_bulteni\\_eylul2022.pdf](https://www.aile.gov.tr/media/120191/eyhgm_istatistik_bulteni_eylul2022.pdf). [Accessed: 28.11.2022].
35. Alexander D. Disability and disaster: An overview. *Disability And Disaster*. 2015; 15-29.
36. Sudo N, Shimada I, Tsuboyama-Kasaoka N, et al. Revising “Nutritional reference values for feeding at evacuation shelters” according to nutrition assistance by public health dietitians based on past major natural disasters in Japan: a qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18.19: 10063..
37. Feyh A., Bracero L, Lakhani HV, et al. Role of dietary components in modulating hypertension. *Journal Of Clinical & Experimental Cardiology*. 2016; 7.4. doi:10.4172/2155-9880.1000433
38. Drouin-Chartier JP, Gignoux I, Tremblay AJ, et al. Impact of dairy consumption on essential hypertension: a clinical study. *Nutrition journal*, 2014; 13.1: 1-9.
39. Calder PC. Nutrition, immunity and COVID-19. *British Medical Journal Nutrition, Prevention & Health*, 2020, 3.1: 74. doi:10.1136/bmjnph-2020-000085
40. Khosravi B, Xosravi T, Ziapour A, et al. Challenges and problems facing 2017 kermanshah earthquake survivors: a qualitative study. *Community Mental Health Journal*, 2021; 57.2: 340-348.