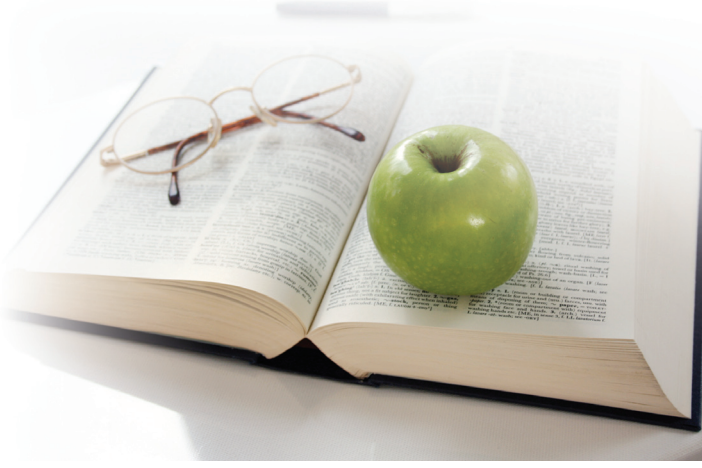


BESLENME EĞİTİMİ VE DANIŐMANLIĐI



Hazırlayan

**Prof. Dr. Türkan Kutluay Merdol
Hacettepe Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi
Beslenme ve Diyetetik Bölümü**

**2012
ANKARA**

İkinci Basım : 2012

Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726

ISBN : 978-975-590-242-5

Baskı : Reklam Kurdu Ajansı Org. Tan. Tas. Rek. San. Tic. Ltd. Őti.
Altın Örnek Sanayi Sitesi 1519. Sokak No:52
İvedik, Ostim, Yenimahalle / ANKARA
Tel: 0.312 394 79 81 Fax: 0.312 394 79 82
www.reklamkurdu.org - www.kangurureklam.com

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Obezite Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Dairesi Başkanlığı tarafından bastırılmıştır.

Her türlü yayın hakkı, T.C. Sağlık Bakanlığı'na aittir. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayınlanamaz.

TEŞEKKÜR

Ulusal sağlık politikalarının ana hedefi sağlıklı bireylerden oluşan sağlıklı bir topluma ulaşmaktır. Devlet, hastalıklar ile m¼cadeleye yönelik etkin ve yaygın politikalar geliştirirken, bir taraftan da hastalıklarla m¼cadelede temel teşkil eden vatandaşların öz sorumluluğun geliştirilmesine yardımcı olacak doğru bilgi kaynakları ve çeşitli imknları sağlayarak toplumu ve bireyleri sağlıklı bir hayat tarzına teşvik eder. T¼m d¼nyada ve ülkemizde kronik hastalıklar l¼m nedenlerinde ilk sırada yer almakta olup t¼t¼n kullanımı, obezite, yetersiz hareket ve alkol kullanımı ortak önlenebilir risk faktörleridir.

T¼t¼n ile m¼cadele çalışmalarımız D¼nya Sağlık rg¼t¼ başta olmak üzere uluslararası alanda ve ülkemizde takdirle karşılanmakta olup aynı kararlılıkla devam edecektir. Diğer yandan çağımızın en b¼y¼k sağlık problemlerinden biri olan sağlıksız beslenmenin bir sonucu olan obeziteden (şişmanlık) korunmada devlete ve bireylere farklı sorumluluklar d¼řmektedir. Obezite, kalp-damar hastalıkları, y¼ksek tansiyon, şeker hastalığı, bazı kanser t¼rleri, solunum sistemi hastalıkları, kas-iskelet sistemi hastalıkları gibi pek çok sağlık probleminin oluşmasına zemin hazırlamakta, hayat kalitesi ve s¼resini olumsuz yönde etkilemektedir.

Obezitenin en önemli nedenlerinden olan sağlıksız beslenme ve hareket yetersizliği, t¼t¼n kullanımına bağlı meydana gelen sağlık sorunlarından sonra önlenebilir l¼mlerin ikinci en sık nedenidir. Toplumun obezite ile m¼cadelede sağlıklı beslenme bilgi konusunda d¼zeyini artırmak, yeterli ve dengeli beslenme ve d¼zenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmasını teşvik etmek ve böylece ülkemizde obezite ve obezite ile ilişkili hastalıkların (kalp-damar hastalıkları, diyabet, bazı kanser t¼rleri, hipertansiyon, kas-iskelet sistemi hastalıkları vb.) gr¼lme sıklığını azaltmak amacıyla T¼rkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı hazırlanmıştır. Geniş tabanlı ve çok sektrl¼ bir yaklaşımı benimseyen Program ile ilgili Başbakanlık Genelgesi 29.09.2010 tarihli ve 27714 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak y¼r¼rl¼đe girmiş bulunmaktadır.

Söz konusu program kapsamında toplumda yapılacak eğitimlerle farkındalık ve bilgi d¼zeylerinin artırılması çalışmalarına katkıda bulunacağına inandığımız bu bilgi serisinin ikinci baskısı ihtiyacı doğmuştur. Başta koordinatrlerimiz ve yazarlarımız olmak üzere birinci baskının hazırlanmasına emeği geçen Bakanlığımızın değerli yöneticilerine ve katkı veren herkese teřekk¼rlerimi sunarım.

Dr. Mustafa AKSOY

T¼rkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı

1. BASKI SUNUŞ

Beslenme eğitimi ve danıŐmanlıđı verecek kişilerin dikkate alması gereken pek çok konu vardır. Bu konular, eğitimin nasıl verileceği, nerede verileceği, kim tarafından verileceği, nasıl denetleneceği, kullanılacak yöntem ve araçların neler olduğu, hangi mesajların hangi esaslarla belirleneceği gibi temel konulardır. Beslenme eğitimi ve danıŐmanlıđında temel amaç, kişilere doğru beslenme aŐıŐkanlıkları kazandırmak olduğundan, beslenme aŐıŐkanlıđı kazanımında uygulanan davranış tedavisinin ne olduğu, tedavinin basamakları gibi konular da bu görevi üstlenmek isteyen kişilerin bilmesi gereken konulardır. Böylesine kapsamlı bir konunun küçük bir kitapta tüm yönleriyle anlatılması kolay değildir. Bu nedenle bu kitapta yukarıda sözü edilen konular temel kriterler çerçevesinde anlatılmaya çalıŐılmıŐtır. Beslenme danıŐmanlıđı, temelde kişilere doğrudan ya da dolaylı mesaj aktarımı iŐlevini içerir. Bu iŐlevini doğru bir biçimde gerçekleŐtirilebilmesi için danışmanlık veren kişinin kendisini iyi bir iletişimci olarak yetiŐtirmesi gerekir. Kitapta bu konuda da bazı temel bilgiler aktarılmaya çalıŐılmıŐtır.

Beslenme eğitim ve danıŐmanlıđı yapmak isteyen kişiler için temel bir kaynak niteliğinde olan bu kitabı hazırlayan Sayın Prof. Dr. Türkan Kutluay Merdol'a ve çalıŐmada emeği geçen herkese teşekkür eder, kitabın okuyanlara faydalı olmasını dilerim.

Dr. Seraceddin OM

Genel Müdür

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ	3
Giriş.....	7
Eğitimde Temel İlkeler.....	8
Beslenme Eğitimi Verecek Kişide Aranacak Özellikler	10
Çocukların Beslenme Eğitimi	11
Hastaların Beslenme Eğitimi	12
Toplumun Beslenme Eğitimi	15
Beslenme Eğitimi Yöntem ve Araçları.....	16
KAYNAKLAR	19

GİRİŞ

Eğitim, kişileri bilgilendirme, onlarda eğitilen konu hakkında bir tutum oluşmasını sağlama ve sonunda istenen davranışa ulaştırma için geliştirilmiş dinamik bir sistemler bütünüdür. Eğitim söz konusu olduğunda öncelikle, ne (hangi konuda), neden (eğitimin amacı), ne zaman (eğitimin verileceği gün, saat vb), nasıl (hangi yöntemlerin, hangi materyallerin kullanılacağı), nerede (eğitimin verileceği yer), kim (eğitimi verecek kişi) gibi soruların tüm boyutları ile cevaplanması gerekir. Bu soruları cevaplarken de eğitim verilecek grup ya da kişinin özelliklerini, beslenme uygulamalarında başlıca etkenlerden biri olduğundan, detaylı bir şekilde incelemek ve göz önünde bulundurmamak, eğitimde verilecek mesajları buna göre belirlemek gerekir. Beslenme alışkanlıkları, çağlar boyunca süregelen değişikliklerle biçimlenir ve alışkanlığın değiştirilmesi uzun süreli davranış değiştirme yöntemleri uygulaması ile başarılabilir.

Toplumun sağlığı, toplumu oluşturan kişilerin sağlıklı olmaları ile mümkündür. Sağlık pek çok faktörle ilgilidir. Yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenme, beden sağlığını etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Toplumun sağlığı için emek veren kurum ve kişilerin önemli görevlerinden biri de toplumu ve bireyleri beslenme konusunda eğitmektir. Eğitim, toplumun eğitimi, grupların eğitimi ve bireylerin eğitimi olarak genelde üçe ayrılır. Toplum için belirlenen eğitim yöntem ve araçları ile gruplar ve bireyler için kullanılacak eğitim yöntem ve araçları birbirinden büyük farklılıklar gösterir. Eğitim için uygun eğitim programlarının hazırlanması gerekir. Eğitim programlarının detaylandırılması, modüllendirilmesi ve tekrarlar büyük önem taşır.

Eğitim, öğrenilen bilgilerin yaşama geçirilmesidir. Davranışa dönüştürülemediği eğitim, eğitim değil öğretimdir.

Eğitimde Temel İlkeler

Eğitim, bilgi, tutum ve davranış evrelerinden oluşan bir süreçtir. Bu sürecin uygun bir şekilde tamamlanması, uygun eleman, uygun eğitim yöntemi ve uygun araç gereç kullanmakla mümkündür. Bilgilendirme düzeyinde bırakılan eğitim, eğitim değil öğretimdir. Eğitim dinamik bir süreçtir. Bu, koşulların sürekli değişmesi nedeniyle bireylerin yeni durumlara uyumunun sağlanmasında eğitimin de sürekli olması gerektiği anlamına gelir. Bu nedenle eğitim, yaşam boyu süregelen bir olgudur. İyi eğitim almış kişiler yaşamın değişen koşullarına daha iyi uyum gösterirler. Yaşamın temel gereksinimlerinden olan beslenme eğitiminin erken yaşlarda başlaması bireyin yaşam boyu sağlığı açısından bir zorunluluktur. Pek çok kişi eğitimi, öğretim gibi algılamakta ve uygulamaktadır. Oysa öğretim, kişilerin belirli bir konuda bilgilendirilmesi demektir. Bilgili olmak başka, o bilginin gerektirdiği davranışı sergilemek başkadır. Örneğin, çocuklara sütün yararları anlatılır ve günde iki bardak süt içmenin önemli olduğu anlatıldıktan sonra sorulduğunda, çocuklar sütün büyüme ve gelişme için çok önemli bir besin olduğunu ve günlük içilmesi gereken miktarın iki bardak olduğunu tekrarlayabilirler. Ancak bu, onların günde iki bardak süt içtikleri anlamına gelmez. Çocuklar sütü sevmeme, evde ebeveynlerin de süt içmemeleri, satın alınamaması gibi nedenler ileri sürerek süt içme davranışı göstermeyebilirler. Çocuklar konuyu öğrenmişler fakat bilginin aktarılması sonucu oluşması istenen tutumu geliştirememişler ve süt içme davranışına ulaştırılamamışlardır. Çocuklarda süt içme davranışı ancak uygun bir eğitim uygulaması ile gerçekleştirilebilir. Bunun için de, a) Planlama, b) Kaynakları değerlendirme, b) Organize etme, c) Uygulama, d) Tekrarlama, e) Kontrol etme, f) Düzeltme, g) Yeniden uygulama h) Yeni durumu tekrarlama ve i) kontrol etme gibi birbirini izleyen pek çok adımı gerçekleştirmek gerekir.

Eğitim basamaklarından birincisi planlamadır. Burada esas olan eğitimin ne zaman nerede, ne kadar süre verileceği ve hangi mesajları içereceğinin belirlenmesidir. Eğitimin verileceği mekanın önceden hazırlanması, eğitim alacaklar için rahat ve aydınlık bir mekan olması gerekir. Mekan gürültüden uzak olmalı ve uygun havalandırma yapılabilecek durumda olmalıdır. Eğitim için seçilecek zaman, eğitilecekler ve eğitim verecek kişi açısından en uygun zaman olmalıdır. Aç ya da tok karna eğitim almak uygun değildir. Yorucu bir aktiviteden sonra da eğitim almak kolay değildir. Eğiticilerin bu hususlara dikkat etmesi, böyle zamanlarda eğitim vermenin zorunlu olduğu durumlarda tekrarlara daha çok önem vermesi ve öğrencileri canlı tutacak aktivitelere ağırlık vermesi gerekir.

Eğitimler belirli programlarla uygulanır. Amacı ve mesajı belirlenmemiş eğitimler başarıya ulaşamaz.

Her eğitim programının bir amacı ve mesajları olması gerekir. Amaçlar, programın uygulanmasından sonra çocuklarda oluşması beklenen tutum ve davranışı, mesajlar ise öğrenilmesi istenen bilgileri kapsamaktadır. Örneğin süt programında amaç çocuğa büyüme ve kemik sağlığında sütün önemli bir yeri olduğunun kavratılması ve günde iki bardak süt içme alışkanlığının geliştirilmesidir. Program etkin bir şekilde uygulandığında çocuk büyüme ve kemik sağlığı için süt içmek gerektiğini anlayacak, sütün kalsiyumdan zengin bir besin olduğunu ve günde en az iki bardak süt içmek gerektiğini öğrenecektir. Örnek verecek olursak çocuklara sütü sevdirmeyi ve süt içimini sağlamayı amaç edinen yarım saatlik bir eğitim parçacığında şu mesajlar yer alabilir: 1) Büyüme ve diş sağlığı için süt içmek gerekir, 2) Sütte kalsiyum denilen bir mineral vardır, 3) Günlük içilmesi gereken süt miktarı en az iki bardaktır.

Eğitim programları parçacıklardan oluşur, her parçacığın amacı ve mesajı net olarak belirlenmelidir. Amacı belirlenmiş her parçacıkta en çok üç mesaj bulunmalıdır. Parçacıklar eğitim verilecek gruba göre kısa ya da uzun olabilir. Bu şekilde hazırlanmış parçacıklardan oluşan eğitim parçacıklarına modül denilir. Modülde eğitim için gerekli tüm adımlar ayrıntılı bir biçimde yer alır. Eğiticinin yapması gereken bu adımları etkin bir şekilde uygulamaktan ibarettir. Beslenme eğitim programlarında çocuklar için en az 20 parçacık bulunmalıdır.

Uygun eğitim planı yapıldıktan sonra kaynak değerlendirme aşamasına geçilir. Eğitimi kim, hangi yöntem ve materyalleri kullanarak verecektir, bu belirlenir. Çok çeşitli eğitim yöntemleri vardır ve kullanılacak materyal için de pek çok seçenek mevcuttur. Seçilecek eğitim yöntemi çoğunlukla katılımcı yöntemler olmalıdır. Soru-cevap, grup tartışması, grup çalışması, drama, role play ve hikaye anlatma çocuklar için uygun yöntemlerdir. Kullanılacak materyaller, gerçek ya da plastik besin örnekleri, poster, resim, renkli kartlar vb olabilir. Materyaller öğrenci denetiminde öğrenciler tarafından da hazırlanabilir. Yöntem ve materyal belirlendikten sonra ders akış planı (ne zaman anlatım, ne zaman grup çalışması, ne zaman resim gösterme vb ayrıntılı olarak) ve değerlendirme kriterleri belirlenir ve uygulamaya geçilir. Uygulamadan sonra başarı kontrolü yapılır, aksaklıklar belirlenir, gerekli düzeltmeler yapılır, yeniden uygulanır ve tekrar kontrolden geçirilir. Programda amaçlanan davranışa ulaşana kadar (örneğin süt programında süt içme davranışı oluşana kadar) bu duruma devam edilir.

Beslenme Eğitimi Veren Kişide Aranılan Özellikler

Etkin eğitim için, amacı ve mesajı belirlenmiş modüller kadar bu modüllerini uygulayacak eğitimcilerde gereksinim vardır. İyi bir eğitimci genel tanımıyla, öğretmek istediği bilgileri kolay sindirilebilen parçalara ayırabilen ve bunu günlük hayatta kullanılabilir kılan kişidir.

Beslenme konusunda eğitim verecek olan kişi, temel beslenme bilgilerine sahip olmalı, beslenmenin hoşça giden normal fizyolojik bir olay olduğunu kabul etmeli, rolünün uygun beslenme alışkanlıkları kazanılmasına yardım etmek olduğunu unutmamalıdır.

Etkin eğitim için etkin eğitimci gerekir.

İyi bir eğitimci, genel tanımıyla, öğretmek istediği bilgileri kolay sindirilebilen parçalara ayırabilen ve bunu günlük hayatta kullanılabilir kılan kişidir. Eğitimcinin konuşması, davranışı, kullandığı sözcükler eğitilen üzerinde etki yapan unsurlardır. Eğitimcinin iyi bir iletişimci olması gerekir. İletişim, bir birimden çıkan bilginin, karşı birime ulaşması onda bir etki uyandırması ve bunun ilk birime geri dönmesi sürecidir. Bir başka deyişle iletişim, bireyler arasında uyumlu alış verişin sağlanması için konulmuş kurallar bütünüdür. İletişimde hoşgörü, anlayış, sevgi, saygı gibi unsurlar gereklidir. İyi bir iletişim için iyi bir dinleyici olmak esastır. Dinlememe, söz kesme, alaya alma, hafife alma vb davranışlar iletişim engelleri olarak bilinir. İletişimde ben dili kullanma, beden dilini uygun kullanma çok önemlidir. Değerlendirme aşamasında hasta ile konuşmanın olumlu sonuçlar yaratabilmesi, eğitimcinin etkin iletişim tekniklerini iyi uygulaması ile mümkün olabilir. İyi eğitimci, etkin iletişimde dinlemenin önemini bilip, karşısındakini iyi dinleyen, iletişimin üç boyutlu olduğunu unutmayan kişidir. Birinci boyut, eğitimcinin hasta ile konuşması, ikinci boyut hastanın konuşması, üçüncü boyut da hastanın çevresinin değerlendirilmesidir. Birinci boyutta, eğitimcinin kullanacağı kelimeler, beden dili vb, çok önem taşır. Eğitimci, özel soruların ve soru biçiminin eğitilen üzerinde yaratacağı etkileri iyi bilmelidir. Eğitimcinin hastayı dinlerken empatik ve destekleyici bir davranış göstermesi, hastayı rahatsız edici davranışlardan örneğin yargılayıcı, alay edici, otoriter tutumlardan kaçınması gerekir.

İletişim tekniklerini bilen ve uygulayan eğitimciler daha başarılı olurlar.

Eğitim programları uygulanmadan önce eğiticinin de yapması gereken hazırlıklar vardır. Eğitici öncelikle programın amacını ve içerdiği mesajları çok iyi bilmelidir. Programda kullanılacak araç ve gereçleri hazırlamalıdır. Materyal hazırlama için öğrencilerden (eğitime katılardan) de yardım alınabilir. Öğrenciler materyallerin neden hazırlandığını bilmeyecekler, eğitim sırasında kullanıldığında kendi üretimleri olan malzemelerden keyif alacak ve daha dikkatle programı izleyeceklerdir. Eğitime başlamadan önce eğitime girecek çocukların da hazırlanmaları gerekir. Tuvalet ihtiyacı olanların ihtiyacı giderilmelidir. Ara verme zorunluğu doğup kesintisiz uygulanamayan programlar en yakın zamanda baştan yeniden uygulanmalıdır.

Çocukların Beslenme Eğitimi

Çocukların beslenme konusunda eğitiminde eğiticinin dikkat etmesi gereken önemli hususlar vardır. Eğitici çocukların besinden soğumasına ya da besine karşı negatif davranış geliştirmesine neden olacak davranışlardan kaçınmalı, çocuğu besinle cezalandırıp ödüllendirmemelidir. Her çocuğun büyüme hızı aynı değildir. Çocuklar 3-97 persentiller arası bir dağılım gösterirler. Bu da aynı yaşta iki çocuğun boy ve kilo olarak aynı olamayacağı anlamına gelir. Örneğin 5 yaşında bir kız çocuğu 97 cm olabileceği gibi aynı yaşta bir başka çocuk 119 cm olabilir. Aynı şekilde birinci çocuğun kilosu 12.5 iken ikinci çocuğun kilosu 24 kg olabilir. Bu durumda her iki çocuğun da aynı miktar yemek yemesi beklenemez. Genetik olarak bazı çocuklar kısa bazı çocuklar uzun olurlar. Bu nedenle çocukların büyüme hızlarının izlenmesi büyük önem taşır. Yeterli ve dengeli beslenmenin, çocukların genetik boy potansiyellerine ulaşmalarını sağlamasının yanında çok daha fazla işlevleri vardır. Bunların başında çocuğu hastalıklara karşı dirençli kılmak, hastalandığında hastalığı çabuk yenmesini sağlamak ve sağlıklı yetişkinlik için sağlam kemikli ve sağlam damar yapılı bir zemin oluşturmaktır. Eğitici bu konuda bilinçli olduğunda çocuklara beslenme mesajı verirken daha dikkatli olacaktır. Eğitici, öncelikle ebeveynler ve öğretmenlerle işbirliği yaparak beslenmenin bu temel işlevlerini vurgulamalı ve vereceği eğitim mesajlarını onlara da kavratmalıdır. Çocukların eğitimi ile çocuktan aileye de mesaj geçişi yaşanacağından ailelerin önceden hazırlıklı olmaları çocukların öğrendikleri bilgilerin pekiştirilmesi ve tutarlılık açısından da bir zorunluluktur. İdeal olan eğiticinin, eğitim süreci boyunca zaman zaman veliler ve öğretmenlerle toplantılar düzenleyerek konuyu tartışmasıdır.

Çocuklara verilecek beslenme eğitimlerinde hikaye anlatma önemli bir yer tutar. Hikaye için resimler yapılması gerekmektedir. Hikayeyi okuyacak kişi önceden bu hazırlığını tamamlamış olmalıdır. Her hikaye için genellikle 4-5 resim yeterli olmaktadır. Resimler çocuklarla birlikte hazırlanabilir. Bu resimde bir ev ve bir çocuk olması gerekiyor, acaba evi ne renk boyayalım vb sözlerle hazırlanan resimler çocuklarda merak uyandırması açısından da uygun olur. Hikaye önceden yapılan bu resimlerin arkasına yazılabilir ve hikaye çocuklara anlatılırken buradan okunabilir. Hikaye anlatmadan önce çocuklarda hikayenin ne hakkında olacağı konusunda merak uyandırılmalı, ses tonu monoton olmamalı hikayedeki olaylara göre inişli çıkışlı olmalı, hikaye arasında acaba şimdi ne olacak, bu hikaye nasıl bitecek gibi sorularla çocukların aktif dinlemeleri sağlanmalıdır. Hikaye anlatımından sonra çocuklara anlatılan hikaye üzerine resim yaptırma, hikayeyi canlandırma, tekrarlama gibi faaliyetler yaptırılarak hikayedeki mesajın tekrarlanması sağlanmalıdır.



Hastaların Beslenme Eğitimi

Hastalara verilecek beslenme eğitimleri diğer sağlık personeli ile uyumlu bir ekip çalışmasını gerektirir. Eğitim ekibinde doktor, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog ve gerektiğinde sosyal hizmet uzmanı ve davranış



tedavisi veren bir uzman görev almalıdır. Kişi zayıflama programında iken sadece neleri ne şekilde yiyeceği değil, hangi egzersiz programına alınacağı, hangi davranışlarının değiştirilmesi gerektiği, psikolojik destek gerekiyorsa ne şekilde programlanacağı gibi pek çok konunun bir program dahilinde belirlenmesi gerekir. Programın etkili bir şekilde uygulanabilmesi için programa alınacak kişinin hangi yönlerden eğitileceğinin çok iyi belirlenmesi gerekir. Bu programa göre ekipte yer alanların, görevleri, kişiyle görüşeceği saatler ve izleyecekleri adımlar konusunda bilgilendirilmeleri gerekir. Bunun için ekibin bu yönde koordinasyonunu sağlayacak bir ekip başı oluşturulmalıdır. Ekip başının oluşturacağı program içinde belirlenen eğitim seansları arasında yer alan; kişiye uygulayacağı diyet konusunda bilgi vermek ve kişinin alışageldiği beslenme düzeninde değişiklik yapmasını sağlamak için aşağıdaki adımlar izlenmelidir.

1- Değerlendirme: Kişinin ekonomik, sosyal, psikolojik durumunun belirlenmesi ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi, uygulamalarının belirlenmesi, gerçekten değişiklik yapmaya gereksinimi olup olmadığının saptanması aşamasıdır. Değerlendirmeden iyi sonuç alınabilmesi için görüşmeyi yapacak kişi hastaya kim olduğunu, neden kendisi ile görüşme yaptığını açık ve anlaşılır bir dille anlatmalıdır. Bu her iki taraf için de önemli bir andır. Başlangıçta uygun kurulmayan iletişim hastadan gelecek bilgi akışını engeller. Eğitici acele etmemeli, genel bir sohbetten sonra edinmek istediği bilgileri hastadan almaya başlamalıdır. Eğitici hasta ile rahat bir ilişki kurduğuna inandıktan sonra bilgi toplamaya başlar. Hastanın beslenme öyküsünün alınması için pek çok yöntem vardır. Bunlar, 24 saatte tükettikleri, 3 gün içinde tükettikleri ve besin tüketim sıklığı olabilir. Bu yöntemlerin tümünün birlikte kullanılması da gerekebilir. Yirmidört saatlik ya da üç günlük besin tüketim kayıtları için hastaya hangi besini, ne şekilde, ne zaman, ne kadar yediği konusunda sorular sorulur ve kayıt tutulur. Uygun olan durumlarda hastadan üç günlük besin kaydını kendisinin tutması istenebilir, böylece yediklerinin farkına varması sağlanır. Besin tüketim sıklığı için önceden hazırlanmış bir besin listesi eşliğinde hangi besinleri ya da besin gruplarının hangi sıklıkla yediği sorulur. Böylece hangi besinleri daha çok, hangi besinleri daha az tükettiği belirlenir. Hastanın besinler ve beslenme konusundaki tutum ve davranışlarını belirlemek için de önceden hazırlanmış bir anket aracılığı ile görüşme yapılır. Ankette hangi besinleri ne zaman ne şekilde, ne kadar yediği yanında sevdiği ve sevmediği besinler, nedenleri, günlük aktiviteleri, öğün saatleri, besin hazırlama ve pişirme şekilleri, yemeği kimin hazırladığı gibi konularda sorular yer alır.



2- İnandırma: Eğitici gerekli bilgileri topladıktan ve hastası için en uygun diyeti belirledikten sonra hasta ile yapacağı görüşmede hastayı beslenmesinde değişiklik yapmasının gerekliliği konusunda onu inandırması gerekir. Bu aşamada hasta, öncelikle semptomların ve belirtilerin beslenme durumu ile ilişkisini anlamalı ve semptom ve belirtilerin ortadan kalkması için uyulması gereken beslenme düzenini öğrenmelidir. Pek çok kişi semptom ile belirtiyi ayırt edememektedir. Belirti, doktorun hastayı muayenesinde görme, dokunma, dinleme ve ölçme ile anlayabilecekleri, semp-

tom ise hastanın ifade ettiği vücudunda hissettiği şikayetlerdir. Örneğin, ateş, kızarıklık, ödem, morarma vb belirti, ağrı, yanma hissi, baş dönmesi vb semptomdur. Açlık, düzensiz beslenme, bazı besin öğelerini yeterince alamama, pek çok semptom ve belirtinin ortaya çıkmasında birincil etkindir. Hasta ne tür beslendiğinde daha iyi hissedeceğini çok iyi anlamalıdır. Hasta, şikayetlerinin beslenme ile ilgili olmadığını düşünüyorsa bir sonraki basamağa geçmek imkansızdır. Eğitiminin bu noktada yapması gereken, hastaya bu inanç gelişmeden kendisine yardımcı olamayacağını uygun bir dille ifade etmektir. Bunun için Sokrat diyalogu yapılmalıdır. Sokrat Diyalogu: Dinleyenin az, sorununu anlatanın çok konuştuğu ve sorunlara çözümü sorunu ortaya koyanın getirdiği diyalog diye özetlenebilir. Bir filozof olan Sokrat, kendisine yaşama dair sorular soranlara, karşı sorular sorarak sorularını kendilerinin yanıtlamasına yardımcı olmakla tanınır. Sokrat diyalogu demek hastanın kendi sorunlarına kendisinin çözüm bulmasına yardımcı olacak bir diyalog sürdürmek demektir. Kişiler kendilerine öneri verilmesinden hoşlanmazlar. Ancak sorunlarını iyi bir şekilde dinleyenlere aktarmaya daima gereksinim duyarlar. Eğitici iyi bir dinleyici olabilmeli, hastanın sorunlarını kendisinin belirlemesini sağlamalı ve sorunun giderilmesi için ortaya konulabilecek çözümleri belirlemesine yardımcı olacak bir diyalog sürdürmelidir.

3- Diyete Uymanın Yararları, Diyete Uymamanın Sakıncalarının Belirlenmesi: Bu aşamada hasta ile birlikte diyete uyulduğunda ne gibi yararlar sağlanacağı, uyulmadığında ne gibi sakıncalar yaşanacağı sıralanır. Örnekler gösterilir ve mümkünse kendi yakınları ile ilgili örnekleri hatırlamasına yardımcı olunmalıdır.



4- Beslenme Düzeninin Değerlendirilmesi ve Değişiklik Yapacağı Alanların Belirlenmesi: Hastanın beslenme öyküsü, temel alınan dört besin grubuna göre ya da değişim listeleri yardımı ile değerlendirilir ve besin bileşim cetvelleri aracılığı ile enerji ve besin öğeleri değerleri hesaplanır. Az ya da fazla tüketilen besinler ya da besin öğeleri ve beslenme ile ilgili değişiklik yapılması gereken davranışlar saptanır. Hasta için yeni beslenme düzeni belirlenir ve davranış değiştirme prensipleri yardımı ile hastanın diyeti ve alışkanlıkları düzenlenir.

5- Diyete Uymasını Güçleştirebilecek Durumlar ve Çözümleri: Hastanın diyete uymasını güçleştirebilecek durumların belirlenmesi ve bunların giderilebilmesi için olası çözümlerin ortaya konulması gerekir. Örneğin, hasta yemeğini istenen saatte yiyememe gibi bir problemle karşılaşılabilir (ulaşım, toplantı saatinin uzaması, çalışma saatlerinin düzensizliği vb). Böyle durumlarda ne yapabileceği, çantasında kısa sürede tüketime uygun ne tür besinler taşıyabileceği vb belirlenmelidir. Hasta karşılaştığı sorunları eğitimciye ulaştırabilecek rahatlığı hissetmeli ve eğitimciye ulaşabileceği adres ve telefon numarası gibi bilgilere sahip olmalıdır.

6- Kontrol: Bu aşamada hastanın belirlenen diyet ve davranış değiştirme programına ne derece uyduğu izlenir. İzleme, hasta hastaneden ayrıldıktan sonra periyodik kontrollerle sürdürülür. Hasta hastaneye yakın olmayan bir yöreden geliyorsa kendisine en yakın klinikte bu izlemeyi sürdüreceği bir kişi ile teması sağlanır. Uygun yönlendirme yapma imkanı yoksa hasta ile telefon, mektup vb araçlarla izleme sağlanmaya çalışılmaktadır.

Toplumun Beslenme Eğitimi



Toplumun beslenme konusunda bilinçlendirilmesi için planlı ve programlı bir şekilde eğitilmesi gerekir. Bu eğitim için medya başta olmak üzere pek çok kuruluşun ve yetkin kişinin koordineli bir şekilde çalışması zorunludur. Toplumun beslenme eğitiminde dikkat edilmesi gereken en önemli husus verilecek mesajların toplumda kargaşaya neden olmamasıdır. Beslenme bireyseldir. Her kişinin ve grubun (çocuk, yetişkin, hasta, sporcu, yaşlı, işçi vb) alması gerekli enerji ve besin öğeleri farklıdır. Bu nedenle toplumun beslenme eğitiminde medyanın kullanılması durumunda genel beslenme önerileri (sebze ve meyvaların yararı, aşırı yemenin sakıncaları vb) dışında öneri vermek yarardan çok zarar getirir. Toplumun beslenme eğitiminde okul çocuklarının eğitimi ayrı bir yer tutar. Beslenme bilgileri okul programlarında sağlık, biyoloji vb benzeri konular içinde verilmelidir. Toplum için oluşturulacak beslenme programlarında uzman kişilerin görev alması sağlanmalıdır.

Toplum için verilecek beslenme mesajları toplumda kargaşaya neden olmamalıdır.

Beslenme Eğitimi Yöntem ve Araçları

Beslenme eğitiminde kullanılacak yöntem ve araçlar çok çeşitlidir. Her eğitimci kendisi ve eğitim vereceği grup ve kişiler için soru-cevap, grup tartışması, demonstrasyon, beyin fırtınası, dramalar, oyunlar, hikaye anlatma, münaza, kitap ya da makale özetleme gibi yöntemlerden en uygun olanını seçip kullanmalıdır. Kitap, dergi, broşür, resim, poster, şemalar, kara-beyaz tahta, gerçek besinler, model besinler, hamurlar, film, video, slayt, teyp, çuhalı fon gibi pek çok eğitim materyali vardır. Eğitimci bu materyalleri kendisi hazırlayabileceği gibi eğiteceği grupla birlikte de hazırlayabilir. Eğitilecek kişiler değişik grupların üyesidirler. Aralarında ekonomik, eğitim, gelenek, görenek ve bireysel ayrıcalıklar vardır. Her kişiye ya da gruplara aynı eğitim programı uygulanamaz. Eğitim programı yüz-yüze bireysel ya da grup eğitimi olarak uygulanabilir. Hastanın ne zaman bireysel ne zaman grup içinde eğitim alacağına eğitici karar verir.



Yüz-yüze Bireysel Eğitim (Danışmanlık): Kişilerle yüz yüze ve yukarıda belirtilen sokrat diyalogu ile gerçekleştirilen yöntemdir. Bu yöntem davranış değişikliği yapması gereken hastalar için kaçınılmaz bir yöntemdir. Davranış değişikliği yapması gereken hastanın grup eğitimiyle başarıya ulaşması mümkün değildir. Ancak, hastanın diğer hastalarla birlikte olması, onlarla bazı sorunlarını paylaşması çok yararlıdır ve pek çok bilgi grup eğitim programlarında başarıyla ulaştırılabilir. Yüz-yüze bireysel eğitimde görsel araçlar, besin modelleri, vb kullanılır ve hasta ile derinlemesine (in-depth) görüşme yapılır.



Grup Eğitimi: Kişilerin grup olarak aynı anda eğitim almalarıdır. Grup eğitimi verilecek olan odanın aydınlık, havadar, sessiz olmasına dikkat edilmelidir. Eğitimin verileceği zamanın eğitim alacak kişilere uygun bir zaman olması da çok önemlidir. Eğitim sırasında verilecek 10 dakika aralarda eğitime katılanlara durumlarına uygun sıcak ya da soğuk içecek ikramı

da unutulmamalıdır. Bu ikram araları, hastaların birbirleriyle konuşmaları ve sorunlarını paylaşmaları için uygun fırsatlardır. Eğitim verilecek grup özel beslenme gerektiren bir hastalığı olan grup olduğunda (diyabet, kalp vb) ikram edilecek besinlerin hastaların durumlarına uygun besinler olması gerekir. Grup eğitimi seansları önceden planlanmalı kullanılacak yöntem ve materyaller belirlenmelidir. Seansların amacı ve hangi mesajları içereceği açık ve net olarak kayda geçirilmelidir.

Davranış Değiştirme (Davranış Modifikasyonu)

Davranış değiştirme, deneysel olarak kanıtlanmış davranış prensiplerinin sorun olan davranışa uygulanması olarak tanımlanabilir. Genellikle kliniklerde uygulandığında davranış tedavisi, vasıtalı şartlandırma tedavisi olarak tanımlanır. Son yıllarda bu tedavi kognitif (bilişsel) davranış tedavisi olarak adlandırılmaktadır. Esasında davranış değiştirme, vasıtalı şartlandırma yöntemi ile eşdeğer olarak kullanılabilir. Pek çok yazar, davranışta değişiklik yapan her tür uygulamayı davranış modifikasyonu olarak değerlendirmektedir. Daha iyi bir tanımla davranış modifikasyonu kişinin beynini yıkama, zihnini kontrol altına alma işlemi değil, aksine davranış modifikasyonu, yeni beceri ve bilgilerin öğrenilmesi, istenmeyen reaksiyonların eliminasyonu ve kişinin değişiklik için daha iyi motive olmasıdır. Psikologlar, insan davranışlarının tanımlanabilir pek çok kuralla etkilendiğini bu nedenle davranış modifikasyonu için yapılması gerekenin bu kuralları uygulamaya koymaktan ibaret olduğunu belirtmekte ve uygulanan tedavi ne kadar bu kurallara uygun yapılırsa başarı o kadar yüksek olur demektedirler.



Ancak genetik orijinli pek çok davranış bozukluğu ve zeka geriliği gibi durumlar, bugün bilinen yöntemlerle tedavi edilememektedir. Davranış modifikasyonu tedavisi, zeka geriliğini tedavi edemez ancak zeka geriliği olan kişiye daha iyi bir yaşam sürmesi için yardımda bulunur. Bu durum herhangi bir zeka geriliği ya da fizyolojik anomalisi olmayan bir kişide istenen bir davranışın sağlanmasının daha kolay olabileceğinin kanıtıdır. Pek çok davranışın öğrenilmesinde önemli olan kişinin motivasyonudur. Küçükliğünde kendisine köpek saldırdığı için köpeklere karşı korku geliştirmiş bir kişi-



nin ya da sigara bağımlılığı olan kişilerin davranış modifikasyonu tedavisi ile başarılı bir şekilde korkularını yenmeleri ve sigarayı bırakabilmeleri mümkün olabilmektedir. Pek çok kişi davranışın altında başka bir neden yattığını ve o neden ortadan kaldırılınca davranışın düzeleceğine inanır. Örneğin davranış bozukluğu gösteren bir çocuk, annesi babası ayrılmış olduğu için o tür bir davranış göstermektedir demektedirler. Oysa çocuğun tedavisi için, anne babayı birleştirme yapılamıyacağına göre, uygun olmayan davranış üzerine odaklanıp o davranışın ortadan kaldırılması prensibi ile yaklaşırsa tedavi daha kolaylaşır. Çocuk yaptığı davranışın kötü olduğunu bilmemekte ve bu konuda hiç uyarı almadığı için bozuk davranış sergiliyor olabilir. Burada önemli olan altta yatan davranışın ortadan kaldırılması değil, yapılan davranışın ortadan kaldırılmasıdır. İşte beslenme davranışı değiştirme yöntemi de aynı prensiplere dayanır.

Hasta ile yapılan görüşmelerde uygun olmayan beslenme davranışları belirlenir, bu davranışlar önemlilik derecesine göre alt alta sıralanır ve birer birer bu davranışların bırakılması, yerine doğru davranışın konması veya olmayan fakat olması gereken davranışın kazanılması için çalışılır. Örneğin şişman bir kişi ile yapılan görüşmede, aşırı tatlı tüketme, öğün atlama, egzersiz



yapmama ve hızlı yemek yeme gibi uygun olmayan davranışlar belirlediğimizi düşünelim. Eğitici, hasta ile hangi davranışı daha çok önemseydiğini tartışarak bu davranışları sıraya koyar ve ilk sıradaki davranış üzerinde çalışmaya başlar. Yemeğe başlamadan önce derin nefes alma ya da 100e kadar sayma, yemeğe başladıktan sonra çatal ya da kaşığı elden bırakma, ağızda besinleri daha çok çiğneme gibi davranışlar belirleyip kişinin bunlardan birini seçip uygulamaya koymasını ister. Davranış değiştirmede vasıtalı şartlanma yaratmak esas olduğundan kişiye yavaş yemesini hatırlatacak vasıtalar belirlenir. Kişi yavaş yeme davranışı geliştirdikten sonra ancak ikinci davranış üzerinde çalışmaya başlanır. Aynı anda iki davranışın birden ortadan kaldırılması uygun değildir, kalıcı olmaz.

Sağlıklı toplum için temel koşul, sağlıklı bireylerdir. Bireylerin sağlığının temeli yeterli ve dengeli beslenmedir. Bunun için de her yaş ve durumdaki bireylerin ilgili kurum ve kişiler tarafından, etkin yöntem ve araçlarla beslenme eğitimlerinin yapılması bir zorunluluktur.

KAYNAKLAR

- 1- Galler, J.R: Nutrition and Behaviour, Plenum Press, Nex York, 1984
- 2- Kutluay- Merdol, T. Okul Öncesi Dönem Eğitim Veren Kişi ve Kurumlar için Beslenme Eğitimi Rehberi, Özgür Yayınları, İstanbul, 1990
- 3- Kutluay- Merdol, T. Beslenme ve Davranışlarımız, 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Kongre Kitabı II, Dicle Üniversitesi Basımevi, 132, Diyarbakır, 2002.
- 4- Kutluay- Merdol, T. Obezitede Diyet Tedavisi Temel İlkeleri ve Eğitim, Turkish Journal of Endokrinoloji and Metabolism, 7: 2: 33-38, 2003
- 5- Kutluay- Merdol, T. Beslenme Eğitimi Diyet El kitabı, Baysal. A., Bozkurt N., Pekcan, G., Keçecioğlu, S.Besler H. T., Mercanlıgil S., Hatiboğlu Yayınevi, Ankara, 2004.

