

Obezite Nedir?



Obezite günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin en önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Obezite genel olarak bedenın yağ kütesinin yağsız kütleyle oranının aşırı artması sonucu boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının arzu edilen düzeyin üstüne çıkmasıdır.

Bilindiği üzere beslenme; anne karnında başlayarak yaşamın sonlandığı ana kadar devam eden yaşamın vazgeçilmez bir ihtiyacıdır

İnsanın büyümesi, gelişmesi, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan besin öğelerini yeterli ve dengeli miktarda alıp vücutta kullanabilmesidir.

Karın doyurmak, açlığı bastırmak, canının çektiği şeyleri yemek veya içmek değildir.

Günlük yaşamda bireylerin (gebe, emzikli, bebek, okul çocuğı, genç, yaşlı, işçi, sporcu, kalp-damar, şeker, yüksek tansiyon hastalığı, solunum yolu bozuklukları vb.) yaşa, cinsiyete, yaptığı işe, genetik ve fizyolojik özelliklerine ve hastalık durumuna göre değişen günlük enerjiye ihtiyacı vardır.

Sağlıklı bir yaşam sürdürmek için, alınan enerji ile harcanan enerjinin dengede tutulması gerekmektedir.

Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının %15-18'i, kadınlarda ise %20-25'ini yağ dokusu oluşturmaktadır. Bu oranın erkeklerde %25, kadınlarda ise %30'un üstüne çıkması obeziteyi oluşturmaktadır.

Günlük alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması durumunda, harcanamayan enerji vücutta yağ olarak depolanmakta ve obezite oluşumuna neden olmaktadır.

Buna paralel olarak, günümüz teknolojisindeki gelişmeler, yaşamı kolaylaştırmakla birlikte, günlük hareketleri önemli ölçüde sınırlamıştır.

Anlaşılabacağı üzere obezite; besinlerle alınan enerjinin (kalori) harcanan enerjiden fazla olması ve fazla enerjinin vücutta yağ olarak depolanması (%20 veya daha fazla) sonucu ortaya çıkan, yaşam kalitesini ve süresini olumsuz yönde etkileyen bir hastalık olarak kabul edilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından da obezite, sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanmıştır.



Obezitenin Nedenleri



Obeziteye neden olan etmenler tam olarak açıklanamamakla birlikte aşırı ve yanlış beslenme ve fiziksel aktivite yetersizliği obezitenin en önemli nedenleri olarak kabul edilmektedir. Bu faktörlerin yanısıra genetik, çevresel, nörolojik, fizyolojik, biyokimyasal, sosyo-kültürel ve psikolojik pek çok faktör birbiri ile ilişkili olarak obezite oluşumuna neden olmaktadır. Tüm dünyada özellikle çocukluk çağı obezitesindeki artışın sadece genetik yapıdaki değişikliklerle açıklanamayacak derecede fazla olması nedeniyle, obezitenin oluşumunda çevresel faktörlerin rolünün ön planda olduğu kabul edilmektedir.

Obezitenin oluşmasında başlıca risk faktörleri aşağıda sıralanmıştır :

- Aşırı ve yanlış beslenme alışkanlıkları
- Yetersiz fiziksel aktivite
- Yaş
- Cinsiyet
- Eğitim düzeyi
- Sosyo – kültürel etmenler

- Gelir durumu
- Hormonal ve metabolik etmenler
- Genetik etmenler
- Psikolojik problemler
- Sık aralıklarla çok düşük enerjili diyetler uygulama
- Sigara- alkol kullanma durumu
- Kullanılan bazı ilaçlar (antidepresanlar vb.)
- Doğum sayısı ve doğumlar arası süre

Obezitenin gelişmesinde dikkat edilmesi gereken faktörlerden biri de yaşamın ilk yıllarındaki beslenme şeklidir. Yapılan çalışmalarda, obezite görülme sıklığının anne sütü ile beslenen çocuklarda, anne sütü ile beslenmeyen çocuklara göre daha düşük oranlarda olduğu, anne sütü verme süresinin, tamamlayıcı besinlerin türü, miktarı ve başlama zamanlarının obezite oluşumunu etkilediği bildirilmektedir .

DSÖ ve UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu) tarafından yayımlanan çeşitli dökümanlarda 6 ay tek başına anne sütü verilmesinin, 6.aydan sonra emzirmenin sürdürülmesi ile birlikte güvenilir ve uygun kalite ve miktarda tamamlayıcı besinlere başlanılmasının ve en az 2 yıl emzirmenin devam ettirilmesinin kısa ve uzun dönemde obezite ve kronik hastalık riskini azaltabileceği belirtilmiştir.

Obezitenin Yol Açtığı Sağlık Problemleri



Obezite; vücut sistemleri (endokrin sistem, kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, gastrointestinal sistem, deri, genitouriner sistem, kas iskelet sistemi) ve psikososyal durum üzerinde yarattığı olumsuz etkilerden dolayı pek çok sağlık problemlerine neden olmaktadır.

Obezitenin çeşitli hastalıklarla ilişkisi bilinmekte olup morbidite ve mortaliteyi artırıcı etkisi de ortaya konulmuştur. Fazla kilolu olma Avrupa Bölgesinde her yıl 1 milyondan fazla ölümün ve hasta olarak geçirilen 12 milyon yaşam yılının sorumlusudur

Obezitenin neden olduğu sağlık sorunları/risk faktörleri :

- İnsülin direnci – Hiperinsülinemi
- Tip 2 Diabetes Mellitus
- Hipertansiyon

- Koroner arter hastalığı
- Hiperlipidemi – Hipertrigliseridemi
- Metabolik sendrom
- Safra kesesi hastalıkları
- Bazı kanser türleri (kadınlarda safra kesesi, endometriyum, yumurtalık ve meme kanserleri, erkeklerde ise kolon ve prostat kanserleri)
- Osteoartrit
- Felç
- Uyku apnesi
- Karaciğer yağlanması
- Astım
- Solunum zorluğu
- Gebelik komplikasyonları
- Menstruasyon düzensizlikleri
- Ameliyat risklerinin artması
- Ruhsal sorunlar (Anoreksiya nervroza (yemek yememe) veya Blumia nervroza (kusarak yediği besinlerden yararlanmama), Binge eating (tıkınırcasına yeme), gece yeme sendromu gibi ortaya çıkabilir veya bir şeyi daha fazla yiyerek psikolojik doyum sağlamaya çalışma)
- Toplumsal uyumsuzluklar
- Özellikle sık aralıklarla ağırlık kaybetme ve kazanma sonucunda deri altı yağ dokusunun fazla olması nedeniyle deri enfeksiyonları, kasıklarda ve ayaklarda mantar enfeksiyonları
- Kas-iskelet sistemi problemleri

Obezitenin Tedavisi



Obezite oluşmadan korunma büyük önem taşımaktadır. Obeziteden korunma, çocukluk çağında başlamalıdır. Çocuk ve adolesan döneminde oluşan obezite, yetişkinlik dönemi obezitesi için zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle aile, okul ve çevre yeterli ve dengeli beslenme ve fiziksel aktivite konularında bilgilendirilmelidir. Obezite tedavisi, bireyin kararlılığı ve etkin olarak katılımını gerektiren, tedavisi zorunlu, uzun ve süreklilik arz eden bir süreçtir. Obezitenin etiolojisinde pek çok faktörün etkili olması, bu hastalığın önlenmesi ve tedavisini son derece güç ve karmaşık hale getirmektedir. Bu nedenle obezite tedavisinde hekim, diyetisyen, psikolog, fizyoterapistten oluşan bir ekip gerekmektedir.

Obezite tedavisinde amaç, gerçekçi bir vücut ağırlığı kaybı hedeflenerek, obeziteye ilişkin morbidite ve mortalite risklerini azaltmak, bireye yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazandırmak ve yaşam kalitesini yükseltmektir. Vücut ağırlığının 6 aylık dönemde %10 azalması, obezitenin yol açtığı sağlık sorunlarının önlenmesinde önemli yarar sağlamaktadır.

Obezite tedavisinde kullanılan yöntemler 5 grup altında toplanmaktadır. Bu yöntemler;

1. Tıbbi beslenme (diyet) tedavisi,

Obezitenin tedavisinde tıbbi beslenme tedavisi anahtar rol oynamaktadır. Obezitede beslenme tedavisi ile:

- Vücut ağırlığının, boya göre olması gereken (BKİ= 18.5 – 24.9 kg/m²) düzeye indirilmesi hedeflenmelidir. Tıbbi beslenme (diyet) tedavisinin bireye özgü olduğu unutulmamalıdır. Başlangıçta belirlenen hedefler, bireyin olması gereken ideal ağırlığı olabildiği gibi, ideal ağırlığının biraz üzerinde de olabilir.
- Uygulanacak zayıflama diyetleri yeterli ve dengeli beslenme ilkeleri ile uyumlu olmalıdır. Amaç, bireye doğru beslenme alışkanlığı kazandırılması ve bu alışkanlığını sürdürmesidir.
- Vücut ağırlığı boya göre olması gereken (BKİ= 18.5 – 24.9 kg/m²) düzeye geldiğinde tekrar ağırlık kazanımı önlenmeli ve kaybedilen ağırlık korunmalıdır.

2. Egzersiz tedavisi



Egzersiz tedavisinin ağırlık kaybını sağlamadaki etkisi halen tartışmalı olsa da, fiziksel aktivitenin yağ dokusu ve karın bölgesindeki yağlanmayı azalttığı, diyet

yapıldığında görülebilen kas kütle kayıplarını önlediği kesin olarak kabul edilmektedir. Egzersiz tedavisi ile, tıbbi beslenme tedavisini destekleyici nitelikte bireylerin ağırlık kazanımları engellenebilmekte, zayıflama ve tekrar ağırlık kazanmanın önlenmesi sağlanmaktadır.

Yetişkinlerin her gün ortalama 30 dakika orta şiddette egzersiz yapması önerilmektedir. Bu düzey bir aktivite günlük 840kj (200kkal) enerji tüketimini sağlar. Obez kişilerde her gün fiziksel olarak aktif olmak amaçlanmaktadır. Enerji harcaması kişinin vücut ağırlığı ve aktivite şiddetine göre değişir.

Egzersiz tedavisinin temel ilkeleri aşağıda belirtilmiştir :

- Egzersizin Türü ; Yürüyüş, Günlük Yaşam Aktivitelerinde Artış, Direnç Egzersizleri
- Egzersizin Sıklığı; Her gün veya en az 5 gün/hafta
- Egzersizin Süresi; 40-60 dk/günde 1 kez, 20-30 dk/günde 2 kez
- Egzersizin Şiddeti; Maksimal Oksijen Tüketiminin % 50-70'i

Obez bireyde, egzersiz programının uygulanmasında dikkat edilmesi gereken en önemli konular, enerji harcamasını artırırken yaralanma riskinin en düşük düzeyde tutulmasıdır. Önerilen egzersiz programı, bireye özgü olmalı, eğlenceli, uygulanabilir ve bireyin günlük yaşam alışkanlıkları ile uyumlu olmalıdır.

3.Davranış değişikliği tedavisi



Vücut ağırlığının denetiminde davranış değişikliği tedavisi, fazla ağırlık kazanımına neden olan yemek yeme ve fiziksel aktivite ile ilgili olumsuz davranışları olumlu yönde değiştirmeyi veya azaltmayı, olumlu davranışları ise pekiştirerek yaşam biçimi haline gelmesini amaçlayan bir tedavi şeklidir. Davranış değişikliği tedavisinin basamakları:

1. Kendi kendini gözlemlenme
2. Uyarı kontrolü
3. Alternatif davranış geliştirme
4. Pekiştirme, kendi kendini ödüllendirme
5. Bilişsel yeniden yapılandırma
6. Sosyal destek

4.Farmakolojik tedavi



Obezite tedavisinde kullanılacak ilaçlar hafif ve orta derecede ağırlık fazlalığı olan bireyler için uygun değildir. Kullanılan ilaçların, sağlık yönünden güvenilirliğinin saptanmış olması, obeziteye neden olan etiyolojiye uygun bir etki göstermesi, kısa ve uzun dönemde önemli yan etkisinin olmaması ve bağımlılık yapmaması ve bu tür ilaçların mutlaka hekim tavsiyesi ve kontrolünde kullanılması gerekliliği büyük önem taşımaktadır.

Obezite tedavisinin başarılı olması için hastanın ilaç tedavisinin yanı sıra tıbbi beslenme tedavisi ve egzersiz tedavisini

sürdürmeyi kabul etmesi ve düzenli olarak kontrollere gelmesi gerekmektedir.

5.Cerrahi tedavi



Obezitede cerrahi yaklaşım temelde ikiye ayrılır. Besinlerle alınan enerjinin azaltılmasına yönelik bariyatrik cerrahide hedef, besinlerin gastrointestinal sistemde emilimlerini azaltmaktır. Bu amaçla bypass, gastroplasti, gastrik bantlama, gastrik balon vb. yöntemleri kullanılır. Rekonstrüktif cerrahide ise amaç; vücudun çeşitli bölgelerinde lokalize olmuş mevcut yağ dokularının uzaklaştırılmasıdır. Bu tedavi estetik ağırlıklıdır ve eğer hasta obezite tedavisinin gereklerini yerine getirmese yağ birikimi tekrar gerçekleşmektedir.



BESLENME DOSTU OKUL PROJESİ



Öğrencilerin Sağlıklı Beslenme Davranış Biçimi Geliştirmeleri ve İyi Uygulamaların Ödüllendirilmesi

Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında, "Beslenme Dostu Okul Projesi" ile okulların sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam koşullarına teşvik edilmesi, okullarda sağlıklı beslenme, obezitenin önlenmesi ve hareketli yaşam konularında duyarlılığın artırılması ve bu konuda yapılan iyi uygulamaların desteklenmesi ile okul sağlığının daha iyi düzeylere çıkarılması hedeflenmektedir.

"Beslenme Dostu Okul Projesi" Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği içerisinde okulların, belirlenen kriterler doğrultusunda "Beslenme Dostu Okullar Değerlendirme Formu" ile denetlenmesi, 100 puan üzerinden 90 ve üzeri puan alan okulların "Beslenme Dostu Okul" sertifikası ile ödüllendirilmesi aşamalarını içermektedir.

Okullar ;

- Öğrencilerin boy/kilo ölçümlerinin rutin aralıklarla (yılda 2 kez) yapılıp ve risk

grubunda olan öğrencilerin velileri ile görüşmeler/bilgilendirme faaliyetleri yapılarak sağlık kuruluşlarına yönlendirilip yönlendirilmediğine,

- Okulun "Beyaz Bayrak " sertifikası bulunup bulunmamasına,
- Okul içinde uygun alanlarda sağlıklı içme suyu olanakları bulunup bulunmamasına,
- Su deposu var olup olmadığı ve temizliğinin rutin aralıklara yapılıp yapılmadığına,
- Yetersiz ve dengesiz beslenmeye neden olabilecek gıda maddelerinin (kızartmalar, gazlı içecekler, kolalı içecekler vb.) satışı yapılıp yapılmadığına,
- Süt, ayran, yoğurt vb. içecekler ve taze sıkılmış meyve ve sebze suyu satışının yapılıp yapılmadığına,
- Tane ile meyve ve sebze satışı yapılıp yapılmadığına,
- Kantin hizmetleri 17 Nisan 2007 tarihli ve 1008 sayılı (2007/33 genelge no'lu) genelgede belirtildiği üzere Okul Müdürünün kendisi veya görevlendireceği bir Müdür Yardımcısı başkanlığında kurulacak bir komisyon tarafından ayda en az bir kez genelge ekinde bulunan "Okul Kantini Denetim Formu" kullanılarak denetlenip denetlenmediği
- Yemekhane hizmeti satın alınan firmanın Tarım ve Köyişleri Bakanlığından üretim izninin bulunup bulunmamasına,
- Yemekhane hizmetleri yönetim tarafından rutin aralıklarla denetlenip ve

gerekli hallerde Tarım İl Müdürlüğünden destek alınıp alınmamasına,

- Menülerin Sağlık Bakanlığı'nın yayımladığı menü modelleri örnek alınarak hazırlanıp hazırlanmadığına,
- Öğrencilerin evden getirdikleri beslenme çantalarının içeriklerinin Sağlık Bakanlığının yayımlamış olduğu ve İl Milli Eğitim Müdürlüğünün okullara dağıtmış olduğu haftalık beslenme programına göre hazırlanmakta ve öğretmenler tarafından beslenme çantalarının içeriklerinin her gün kontrol edilip edilmediği, Kriterlerine göre değerlendirilmektedir.

ÇOCUKLARDA OBEZİTE



Şişmanlık çoğunlukla erişkinlerin sorunu olarak düşünülse de, son yıllarda hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde, çocukların giderek artan bir sağlık sorunudur. Son yapılan çalışmalara göre her 10 çocukta 2 sinde obezite örülmektedir. Obezite vücut ağırlığının ve vücuttaki yağ kitlesinin artmasıdır. Tartıları fazla olmasına rağmen boyları uzun, kas kitleleri fazla olan çocuklar obez değillerdir. Bu nedenle çocuklarda obezitenin değerlendirilmesinde boya göre

ağırlık ve vücut yağ kitlesini yansıtan ölçümler kullanılır. Buna göre tanımlama yapılacak olursa obezite; çocuğun ağırlığının boyuna uyan ideal ağırlıktan %20 fazla olmasıdır. Vücuttaki yağ kitlesini direkt olarak ölçen yöntemler zor ve pahalı olduğundan, sonuçları direkt yöntemlere paralellik gösteren "beden kitle indeksi" (BKİ) kullanılır. Bu indeks vücut ağırlığının boyun metre cinsinden karesine bölünmesi ile elde edilir (ağırlık/boy²). Çocuklar için yaşa ve cinse göre geliştirilmiş BKİ persentil eğrileri vardır. Bu eğrilere göre değerlendirildiğinde BKİ>95 olan çocuklar obez olarak kabul edilirler.

OBEZİTENİN OLUŞUMU

Vücudumuz günlük aktiviteleri (hareket, solunum, metabolizma, vücut ısısını koruma vb) ve çocuklar ek olarak büyümek için enerji kullanır. Bunun için besinlerle enerji alırız. Eğer alınan enerji (kalori) harcanan enerjiden fazla ise artan enerji vücutta depolanır, bu depolanma yağ dokusunun artması şeklindedir. Çocukların büyük kısmında gelişen obezitenin nedeni enerji alım fazlalığıdır. Bu tür obeziteye basit obezite denir.



Vücuda ihtiyacından fazla alınan her 7000 kalori yaklaşık 1 kg. yağ olarak depolanır. Bu hesaba göre bir kişi günde ihtiyacından 100

kalori fazla alıyorsa 70 gün sonra 1 kg. almış olacaktır. Temel besin elemanlarından 1 gram yağ 9 kalori, 1 gram şeker 4 kalori, 1 gram protein 4 kalori vermektedir. Yiyeceklerden örnek verirsek; 1 küçük porsiyon patates kızartması 220 kalori, 1 kutu gazlı içecek 150 kalori, 1 hamburger 260 kalori, 1 poğaça 175 kaloridir.

Obez çocukların az bir kısmında bazı hastalıklar, kullanılan bazı ilaçlar ya da genetik nedenler obeziteye neden olurlar. Son yıllarda yağ dokusundan salgılanan leptin isimli bir hormonun eksikliğinde de obezite geliştiğinden söz edilmektedir. Çocukta obezite riski her iki ebeveyn obez ise yaklaşık %80, ebeveynlerden biri obez ise %40 dır. Sonuç olarak çocukluk çağındaki obezite nedenleri; beslenme fazlalığı, aktivasyon azlığı (enerji harcamasında azlık) ve genetik faktörler olarak sıralanabilir.

OBEZİTE NEDEN ÖNEMLİ BİR SORUNDUR

Obezite başta diyabet olmak üzere meydana getirdiği pek çok metabolik bozukluk nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur.Çocukluk çağında obez olanların %25'inin, ergenlik döneminde obez olanların ise %75'inin erişkin dönemde de obez oldukları bilinmektedir. Bu nedenle temellerinin çocuklukta atıldığı kabul edilmektedir.Bu önemli sağlık sorunu başta Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere gelişmiş ülkelerin sorunu iken, fazla kalori ve yağ içeren besinlerin daha ucuz olması ve tüketim sektörünün yoğun çabası ile gelişmekte olan ülkelerin de sorunu haline gelmiştir. Neden olduğu hastalıklar sonucunda

hem yaşam kalitesini bozması, hem de tedavi maliyetinin yüksek olması nedeniyle bireysel olarak ve sağlık politikaları düzenlenerek obeziteyle mücadele edilmesi gerekmektedir.

ÇOCUKLARDA OBEZİTE NEDENLERİ

Çocuklarda günlük kalori gereksinimi yaşa,cinse ve aktivite durumuna göre değişmektedir. Örneğin 3 yaşındaki bir çocuğun alması gereken günlük kalori 1200-1300 iken, ergenlik çağındaki bir erkek çocukta 2500-2800 kaloridir.

Modern yaşam tarzı, özellikle hareket azlığı ve abur-cubur beslenme alınan kaloriyi artırırken harcanan kaloriyi azaltmaktadır.

Besin endüstrisinin en önemli hedef kitlesi olan çocuklar medyanın da desteği ile geleceğin süper tüketicileri haline getirilmektedirler. Buna hareketsiz günlük yaşam eklenince obez çocuk oranı giderek artmaktadır. Aile bireylerinde başka obezler de olabilir, bunda genetik faktörler kadar ailenin beslenme ve yaşam tarzının da rolü vardır.

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA GÖRÜLEN OBEZİTE NEDENLERİ

FAZLA KALORİ ALINMASI

- Süt, yoğurt, ayran gibi kalsiyumdan zengin gıdalar yerine gazlı-kalorili içeceklerin (kola, soda, meyve suyu) içilmesi
- Tok tutan, yavaş sindirilen ve barsak hareketlerini kolaylaştıran lifli gıdaların (baklagiller, sebze, meyve) az tüketilmesi
- Bol şekerli ve yağlı yiyecekleri (cips, patates kızartması, gofret, çikolata, şekerleme) aşırı tüketme



- Fast-food tarzındaki hazır gıdalarla beslenmenin artması (pizza, hamburger, ekmek arası)
- Düzenli beslenmeyip, düzensiz abur-cubur beslenme
- Öğün atlayıp, diğer öğünlerde aşırı miktarda yemek yeme
- TV'de kalorili yiyecek ve gazlı-şekerli içecek tüketiminin reklamlarla özendirilmesi

AKTİVİTENİN AZALTIILMASI



- Okula servisle gidip-gelme
- Merdiven yerine asansör-yürüyen merdiven kullanımı
- Dışarıda oyun yerine evde TV, bilgisayar başında vakit geçirme (bu sırada abur-cubur tüketimi)
- Sürekli sınavlar, dersaneler, ev ödevleri nedeniyle çocukların spora zaman ayıramamaları, stresle daha çok gıda tüketilmesi
- Beden eğitimi derslerinin yetersiz olması
- Kentlerde yeşil alan ve oyun alanlarının eksikliği
- Şehir güvenliği ve trafik korkusu nedeniyle çocukların evde daha uzun süre kalmaları

PSİKOSOSYAL ETKENLER

- Annenin çalıştığı ailelerde beslenme alışkanlığının değişmesi
- Aile içi çatışmalar
- Tek çocuk olmak
- Parçalanmış aile

OBEZİTENİN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ OLUMSUZ ETKİLERİ



Obezitenin çocuklar üzerinde tıbbi ve psikososyal olmak üzere iki tür olumsuz etkileri vardır. Obezitenin derecesine bağlı olarak; hızlı büyüme, erken adet görme, kan yağlarında artma, damar sertliği, hipertansiyon, insülin düzeyinde yükselme ve şeker hastalığına eğilim, karaciğerde yağlanma ve safra taşı, yumurtalıklarda kist oluşumu (adet düzensizliği), tüylenme, erkek çocuklarında meme bölgesinde yağlanma, deri enfeksiyonları (pişikler, kıl dibi iltihapları), ortopedik problemler, uyku apnesi gibi sorunlar gelişebilir. Ayrıca, obezitenin benlik saygısı, okul başarısı, sosyal ilişki kurma üzerine de olumsuz etkileri vardır. Hatta ileride iyi evlilik yapma ve iyi iş bulabilme olanakları üzerine bile olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir.

AİLE DESTEĞİ

Obezite nedeniyle kendisiyle ya da çevresiyle sorun yaşayan obez çocuğun yemek ve aktivite alışkanlıklarında önemli değişiklikler yapması kolay olmayabilir. Bunun için aile ve yakın çevre desteğine ihtiyaç vardır. Tedavisinin uzun ve sabır isteyen bir süreç olduğu unutulmamalıdır. Hızlı verilen kilo yağ dokusu kaybı değil, su ve kas kaybı

olup sağlıksızdır, hızla geri alınır. Aile mutfak alışkanlıklarını çocuğa göre değiştirmeli, obezite sürekli gündeme getirilmemelidir. Gösterdiği çaba desteklenmeli, tedavi başarısında ödüllendirilmelidir. İsteddiği halde diyetle uyum yapamayan ya da direnç gösteren çocuklara psikolojik destek verilmelidir.



OBEZİTEYİ ÖNLEMeye YÖNELİK YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ



- Yaşamın ilk 6 ayında bebekler yalnız anne sütü ile beslenmeli
- Bebek doyduktan sonra mamayı bitirmek için zorlanmamalı
- Çocukluk çağında yüksek kalorili gıdalardan kaçınılmalı
- Şekerli ve gazlı içecekler yerine su, ayran, süt tercih edilmeli
- Çocuklara sebze yemekleri, baklagiller ve salata yeme alışkanlığı kazandırılmalı
- Düzenli öğünler halinde yemek yeme alışkanlığı edinilmeli (3 ana 3 ara), öğün atlanmamalı (özellikle kahvaltı)
- Yemekler yavaş ve iyice çiğnenerek yenmeli, gelişigüzel atıştırmalardan kaçınılmalı
- Bol su içilmeli
- Servis yapıldıktan sonra servis kabı sofradan kaldırılmalı
- Yemek bitince sofradan kalkılmalı
- Hazır besinlerden uzak durulmalı

- Çocukların okul kantinlerinden beslenmesi önlenmeli, mümkünse kantinlerde satılanlar denetlenmeli
- Asansör yerine merdiven kullanılmalı
- Yakın mesafelere yürüyerek gitmeli
- Televizyon ve bilgisayar başında geçirilen süre kısıtlanmalı
- Her fırsatta ve hafta sonları spor yapmalı
- Beden eğitimi dersleri özendirilmeli ve artırılmalı

BİZ ÇOCUKLARIMIZ İÇİN NE YAPABİLİRİZ

Çağımızın en önemli sağlık sorunlarından biri olan obezite beraberinde birçok hastalığı da getirmekte özellikle çocukları ve gençleri daha çok etkilemektedir.

Farklılaşan yaşam alışkanlıkları ve hatalı aile tutumları da sorunun büyümesine sebep olmaktadır. Özellikle okulöncesi dönemde yemek yediremediğimiz çocuğumuza TV izlerken yedirmeye çalışmak, çocuk ne yediğini anlamadan ağzına tıkıştırmak kullandığımız hatalı tutumlardan biridir. Bu şekilde çocuk büyüdükçe televizyondaki renkli görüntüler, reklamlar abur cubur dediğimiz beslenme alışkanlığının kazanılmasına ve pekişmesine destek olmaktadır. Çocukluk çağında edinilen yanlış beslenme alışkanlıkları da yetişkinlikte kilo kaybını engelleyen tutum ve davranışlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Unutmayalım ki kilolu gençlerin büyük bölümü geleceğin şişman yetişkinleri olarak görülecektir. Bu da diyabet, hipertansiyon, kronik kalp hastalıkları, ortopedik problemler, solunum sorunları şeklinde kendini gösterebilecektir. Bunun yanında obez çocuklarda psikolojik gelişim de bozulmakta ve bu alanda da sorunlar sıkça görülmektedir. Obez çocukların daha çekingen, yalnız, çekingen kişilik yapısı ve akranlarıyla iletişim becerilerinde de zorlandıkları araştırmalarla sabittir.

Peki bu durumda ebeveynler olarak neler yapmalıyız;

-Öncelikle tüm aile düzenli şekilde birlikte yemek yemeye özen gösterelim,

-Çocuğun odasında tek başına, tv yada bilgisayar karşısında yemek yemesine karşı önlem alalım.

-Evimizde asitli içecekler, cips gibi alternatif gıdalardan bulundurmuyarak bu gıdaları özendirmeyelim.

-Boş zamanlarında beslenme konusunda bilgilendirmeye çalışalım

-Mümkün olduğunca yemek hazırlama sürecine dahil edelim.

-Bunu yanında beraber yapılabilen sportif faaliyetler, yürüyüş, yüzme ve bisiklet gezileri gibi etkinlikler artırılarak, çocuğa hareketli ve dengeli bir yaşam tarzını benimsetelim.

Şu bir gerçektir ki çocuklar erken yaşlardan itibaren bir çok alanda anne babalarını ve diğer rol model aldıkları kişileri taklit ederek davranışlar kazanmaktadır. Bu yüzden ebeveynler olarak onlara iyi bir rol model olmamız gerektiğini unutmayalım.

Gülden BALLI

Rehber Öğretmen

Manavgat RAM

KİLO KONTROLÜNDE DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ

Obezite, vücut yağ miktarının sağlıklı bozacak düzeyde artmasıdır. Diğer bir deyişle enerji alımı, enerji tüketiminden fazla olduğunda karşımıza çıkan durumdur. Öncelikle problemin hangi tarafta olduğuna bakılmalıdır. Besin tüketimi mi fazla yoksa fiziksel aktivite mi yetersiz ki terazi kefesi dengede kalmıyor, kilo kontrolünde problem yaşanıyor.

Obezite tedavisinde amacımız; gerçekçi bir vücut ağırlığı kaybı hedefleyip, kişiye dengeli ve yeterli beslenme alışkanlığı kazandırarak kişinin yaşam kalitesini yükseltmektir. Nasıl ki sabah 5 kilo almış uyanmıyorsak ağırlık kaybı da oğlumun sünneti, kızımın düğünü gibi bahanelerin ardına sığınarak kısa vadede geçici çözüm olarak görülmemelidir. Unutulmamalı ki sürekli kilo alıp vermeler metabolizmamızı yavaşlatacak ve sonrasında daha fazla kilo alımına neden olacaktır. Kişi kararlı olmalı, ayda 2- 4 kilogram arası ağırlık kaybı hedeflemelidir. Bunu diyet yapıyorum değil de beslenme alışkanlığımı değiştiriyorum olarak görürse kalıcı sonuç elde etmiş olacaktır.

Üç saatlik aralarla 3 ana 3 ara öğün şeklinde besin çeşitliliği sağlayarak yemek yemek kan şekereyi olumlu yönde etkileyecektir ve tatlı ihtiyacının artmasına engel olacaktır. Obeziteden korunmak için ölçülü yemeliyiz. Eğer size 3-4 çeşit ikram yapıldıysa bunlardan 1-2 çeşidinin küçük porsiyonlar halinde tüketilmesi kilo kontrolünü sağlayacakken, tümünü tükettiğinizde kalori alımı artmış olacak ve kilo artışı olacaktır. Kilo artışına bağlı olarak da diyabet, hiperlipidemi, kalp-damar hastalığı vb. hastalıkların görülme oranı artacaktır.

Beslenme ve fiziksel aktivite davranışlarımızı değiştirerek süreklilik sağlamalıyız. Ne gibi davranış değişikliğinde bulunabiliriz? Gıda alışverişi yaparken, besin üzerindeki etiketi okuma alışkanlığı kazanmalıyız. Mutlaka alışveriş listesi yapmalı ve buna sadık kalmalıyız. Alışverişe tok karınla çıkmayı da unutmayınız. Aksi takdirde

listenize sadık kalamayıp işlenmiş ürünlere (yağ ve kalori açısından zengin gıdalara) yönelme ihtimaliniz artacaktır. Kendinizi üzüntülü , heyecanlı ya da sıkıntılı hissettiğinizde de yemek yemekten kaçınmalı çünkü tükettiğiniz besin miktarı artacak ve kilo alımına davetiye çıkaracaktır.

Fiziksel aktiviteyi de bir görev olarak değil, kendimizi rahatlatmak için bir fırsat olarak görmeliyiz. Yürüyüş, plates, fitness ,tenis vb. sevdiğimiz ya da izlemekten zevk aldığımız bir egzersize ya da spora başlayabiliriz. Egzersiz serotonin üretimini arttırdığından kendimizi daha enerjik ve mutlu hissettirecektir.

Yeterli ve dengeli beslenme , egzersiz ve su tüketimini bir bütün olarak düşünmeliyiz. Günlük 45 dk egzersiz, ortalama 2-2,5 lt su tüketimi ve kişiye özel beslenme planı ile sağlıklı kiloya ulaşmak hayal değildir. Sağlıklı günler.

Dyt. Şule PERK KURU

