

Yazın ortalarındayız. Birçoğumuz bütün kış paltoların, ceketlerin altına sakladığımız fazla kilolarımızla yüzleşmek zorundayız şimdi. "Yaz yaklaşırken sıkı bir diyet uygulamam, biraz da spor yaptım mı bu iş tamam" demek, yolun yarısını kat etmek anlamına gelir kimi zaman. Peki, ya geçen yaz söylenenler? Ondan önceki yaz verilip de sonra geri alınan kilolar?.. Nedir bu işin sırrı? Günlerce aç kalmak mı, yoksa yorgunluktan baygın düşene kadar spor yapmak mı? Daha da önemlisi neden işe yaramaz şu diyetler?

DİYETLER NEDEN YARARSIZ?

Herkesin diyet konusunda belki de kesin olarak bildiği tek şey, diyetle verilen kiloların, bu yaz bittiğinde birer birer geri alınacağı. Fazla kilolardan kurtulmak söz konusu olduğunda, mantıklı davranabilme yetisi genellikle bir süreliğine rafa kaldırılır. Kilo vermeyi saplantı haline getirdiğimizdeyse, beynimize sürekli olarak "ideal görüntü" sinyalleri göndermeye başlar. Bütün bu çabalara karşın, yapılan diyetten beklenen sonuç elde edilemiyorsa ya da verilen kilolar, diyet biter bitmez aynı hızla geri alınıyorsa, hem fiziksel hem de psikolojik olarak yıpranırız.

Diyetler genellikle kısa sürede etkili olurlar. Ancak, onda dokuzu beş yıl içinde kesinlikle yeni bir diyeti gerektirir. Bir başka söyleyişle, bu kısa sürede kilo vermeyi sağlayan diyetlerin etkisi, pek de kalıcı olmaz. Her yıl yazın habercilerinden biri de, gazetelerin verdiği "ünlülerin diyeti" ya da "on günde beş kilo ve-

rin" gibi "mucizevi" diyetlerdir. Yerleşik kilolarından kurtulmaya çalışanlar, son dönemlerde ya da doğumdan sonra aldıklarını vermeye çalışanlar ve diyet bağımlıları... Herkes kendisine en uygun olan ya da belki de hiç uygun olmayan bir yöntemle bu deritten kurtulmaya çalışıyor. Genellikle, "herkese uygun reçete" şeklinde elden ele dolaştırılan diyetler pek işe yaramıyor. Uzmanlar, sürekli olarak kilo alıp veren diyet düşkünlüğünün vücutlarına durağan kilodakilerden daha çok zarar verdiklerini söylüyorlar. Yo-yo etkisi denilen ve diyet yapan kişinin, kendisine psikolojik baskı yaparak yemek yemekten bir süreliğine kısmen vazgeçmesi, daha sonra vücudun isyan etmesiyle büyük bir iştahla yemeklere saldırması ve sonuçta çok ciddi bir suçluluk duygusuyla yeniden diyeteye başlaması biçiminde özetlenebilecek bu döngü, özellikle düşük kalori diyetleri yapan kişilerin çoğunluğunda görülüyor.

Beynim Bana Ne Diyor?

Vücudun yaşamsal işlevlerini yerine getirmek ve günlük hareketleri yapabilmek için gereksinim duyduğu enerji sağlayıcılar (ki bu enerjiyi kaloriyle ifade ediyoruz) vücudun harcadığından fazlaysa, hemen o karşı konulmaz mantık devreye girer: "Daha az ye, daha az yağlı, daha az tuzlu ve daha az şekerli ye ve hemen durumu düzelt!" Başlangıçta bu savunma mekanizması etkileyici sonuçlar verebilir. Ancak, bu tür bir enerji bilançosu üzerine kurulu yaklaşım, organizmanın çalışma sürecini hesaba katmayacağı için kısıtlayıcı olacaktır. Gerçekte, az yemek metabolizmanın çalışmasını etkiler, hatta değiştirir. Bir başka deyişle, organizmanın çalışmasındaki madde ve enerji dönüşümü değişir. Zamanla vücut, daha önce gereksinim duyduğundan daha az kaloriye gereksinim duyar.

Vücudun gereksinim duyduğu kaloriden daha az alındığında, vücut kaslardan yemeye başlar. Kaslardan yemeye yol açan diyetlerde, toplam ağırlık kaybının % 25'ine erişen kayıp, enerji harcamayı azaltmaya yardımcı olur. Bu enerji vericilerin azaldığını gören vücut da yavaş çalışmaya başlar. Vücut ne kadar yavaş çalışırsa, kendi deposundan harcamaya da o kadar az gereksinim duyar. Bu durum, diyet sürdürüldükçe zayıflama hızındaki düşüşü açıklar. Diyet durdurulduğunda, beslenme normale döner ve organizma ekonomik durumda olduğundan, yani az yakmaya koşullandığından, yakabildiğinden daha fazla kalori almış olur. Sonuçta bu kaloriler harcanamaz, depolanır ve yeniden şişmanlamak kaçınılmaz olur.

Diyet denilen bu zorlu sürece dayanabiliyoruz; çünkü, daha sonra harcamak üzere depolayabilme stratejisi avantajına sahibiz. Beslenemediğimiz ya da yeterince beslenemediğimiz zamanlarda, bu yoksunluğu hissetmeyecek şekilde genetik olarak programlanmış diyebiliriz. Yani bir süre aç da kalsak, vücudumuz yaşamsal işlevlerini yerine getirmek için, önceden



depolağı kalorilerden yakar. Bu program nasıl çalışır peki? Nasıl bir denge tuttururuz? Uzmanlar, herşeyin beyinde gerçekleştiğini söylüyorlar. Çok düzenli bir davranış biçimi olan yemek yemek, kısa süre içinde besin almayı gerektiren bir sistem tarafından denetleniyor. Ancak, kilo düzenleme normalde uzun sürede gerçekleşiyor. Bir başka deyişle, kilo almak, beyinde başlıyor. Beynin hipotalamus adlı bölgesi, besin alımını denetliyor. Açlığa ya da tokluğa karar vermek bile, nörobiyolojik mekanizmaların binlerce molekülle oynamasıyla gerçekleşiyor. Hipotalamusta salınan nöropeptid Y adlı kimyasal sinyal iletilici (NPY), besin alımını uyardırma baş rolü üstleniyor. Bu arada araştırmacılar, yine hipotalamusta salgılanan ve besin alımını engelleyen

melanokortinlerle de (MSH-melanosit etkinleştirici hormon) ilgileniyorlar.

Bu mekanizmalar, ilk başta verilen kiloların, bir diyetin ardından neden yavaş yavaş geri alındığını tam olarak açıklamak için yeterli değil. Bilimadamları yıllardır, kilo denetiminin kişiden kişiye değiştiğini kanıtlama eğilimindedir. Birçok araştırmacıya göre, organizma kiloları dengede tutmak için besin almaya uyum sağlayacak bir düzenleyiciye sahip. Somut olarak, organizmaya enerji sağlayan protein ve yağ depolarının düzeyi konusunda beyne sinyaller göndererek onu bilgilendiren bir sistemden söz ediliyor.

Herkese Kendi Kilosu

1994 yazında, enerji dengesi fazla verene kadar, yağ hücrelerince kana salındığı anlaşılan leptin hormonunun keşfiyle büyük bir adım atılmış oldu. Gerçekte leptinin, NPY ve MSH oranlarını değiştirerek besin alımını denetlediği gösterildi. Leptin ve glukoz ya da insülin gibi, kandaki şeker oranını düzenleyen diğer hormonlar, organizmanın besin durumu hakkında hipotalamusu bilgilendirir. Hipotalamus da, bu çok sayıdaki bilgiyi bir araya getirir.

Uzmanlar, besin alımı denetiminin, öğrenme ve zevk gibi unsurları da kapsayan çok yönlü bir davranış biçimi olduğunu söylüyorlar. Stres unsurlarının yanı sıra, bilişsel ve duygusal sinir iletim yollarının da yeme eğilimi üzerinde etkisi var diyebiliriz. Bu durumda, nörobiyoloji kilo düzenlemeyle, stres, duygusalılık ve bilişsel süreçlerin birbirinin içine girmişliğini tam olarak açıklayamıyor.

Yapılan araştırmalara göre, fiziksel düzensizlik, diyet bozgununda baş rolü oynuyor. Bu değişmez durum, 1970'li yıllarda Kanadalı psikologlarca benimsenen ve günün modası olan "zihinsel baskı"ya çok uygun. Zihinsel baskı, bir anlamda kendi kendimize uyguladığımız psikolojik baskı anlamına da gelebilir. Bir rejim izlenirken, beslenme ku-

En Ünlü Diyetler

Montignac Diyeti

Montignac diyetinin ana ilkeleri, şekerli, bezaz ekmecli ve patatesli bir yaşama elveda şeklinde özetlenebilir. Yağlar, şeker ve nişasta oranı yüksek besinler ya da hayvansal proteinlerle, fekülüllü (kök nişastası içeren) besinler birlikte alınmamalı. Ne çok, ne de az denebilecek ölçüde, ayırma diyetinin bir türü olduğu söylenebilir.

Bu diyetin etkisi kısa sürede görülebiliyor, ama diyet uzun süreli bir etki göstermiyor. Montignac diyeti, karbonhidrat alımının azaltılmasına bağlı olarak, insülin üretiminin de düşmesine dayanıyor. Böylece, karbonhidrat almadığımızda, lipidlerin de yağ dokumuzda depolanması engellenmeye ya da lipidlerin kenara ayrılması sağlanmaya çalışılıyor. GROS'un (Fransız Obesite ve Fazla Kilolar Çalışma Grubu) görüşüne göre, birkaç hafta izlendiğinde bu diyetin sağlığa olumsuz etkisi yok, ancak karbonhidrat yoksunluğu bir yorgunluk kaynağı. Uzun dönemeyse, vücut gereksinim duyduğu enerjiyi alabilmek için kaslardan yemeye başlar, lipid içeren maddelerin kan damarlarında birikmesi (atherosclerosis) riski artabilir. Normal beslenme düzenine dönüş, hızlı kilo almayı da beraberinde getirir.

Scardale Diyeti

Kahvaltıda yarım greyfrüt, öğlen et ya da balık ızgara, akşam sebze. Süt ürünleri ve protein içeren gıdalara çok az izin var. Diyet 14 gün sürüyor. Sloganı: Nişasta, şeker ve yağ olmadan

zenginleştirilmiş diyet.

GROS'un açıklamasına göre, bu diyeti 14 gün boyunca uygulamak tehlikeli değil. Alınan protein, tuz mineralleri ve vitaminler toplamda yeterli. Ancak, diyeti uzatmak ya da tekrarlamak, gerekli yağ asitlerinin kısmen yasaklanması, kalsiyum eksikliği ve kaslardan protein alımını gerektiren protein yoksunluğu gibi nedenlerle, dengesiz beslenmeyle sonuçlanır. Yetersiz kalori alımı sağlığa olumsuz etkilerde bulunabilir ve sonuçta Yo-Yo etkisi kendini gösterebilir.

Atkins Diyeti

Elveda karbonhidratlar! Yemek listesinde et, balık, yumurta, peynir ve sınırsız miktarda yağla birlikte 50 g kadar sebze yer alıyor. Protein ve yağ yemenin serbest olduğu bu diyetle karaciğer, fazla yağ yüzünden vücuda zararlı olabilecek miktarda keton cisimler üretebilir. Bunları vücuttan atmak için bol miktarda sıvı almak gerekli.

GROS'un açıklamasına göre, bu keton cisimlerin fazlalığı iştahı keser, ancak böyle bir ortamda karbonhidrat yoksunluğu organizmaya zararlı olabilir. Bunlar beslenme yoluyla alınmadığında, vücut gereksinim duyduğu glukozu üretmek için kendi protein kütlesini azaltmaya başlar, kaslardan yer. Meyve ve sebze yoksul olan bu diyet lif, vitamin ve tuz minerallerinin azalmasına yol açabilir. Yağ bakımından zengin olduğu için, kandaki kolesterolü yükseltir. Yeniden karbonhidrat alınmaya başlandığında kilolar hızla geri döner.

rallarına bağlı olarak besin alımı düşürülür; ama duygular pek hesaba katılmaz; disiplin altına alınmış vücut yine, doğal yeme eğilimi gösterir. Karşı konulamaz çikolata yeme gereksinimi gibi itkiler baş göstermeye başlar; çünkü, yeme üzerinde baskı kuran zihinsel baskı, yiyecekleri daha da çekici kılar. Tabii bu da genellikle diyetle çatırdamalara neden olur. Ayrıca, çoğu zaman yoldan çıkmak için ufak çaplı duygusal bir şok ya da bir parça yorgunluk da yeterlidir. Genellikle diyetler, ekmeğin ucundan kemirilmesiyle ya da mutfaka yapılan gizli ziyaretlerle son bulur. Ancak, hem zayıflamakta ısrarlı, olan hem de yemekten vazgeçemeyenlerin de baş vurduğu bir yöntem var; yediklerini çıkarmak. Bulimia nervosa denilen bu hastalık, zihinsel baskı altındaki kadınların % 16-20'sinde görülüyor.

Beslenme alışkanlığı hem duygusal hem de davranışsal olarak kişiliği oluşturan unsurlardan biri. Bu durumda, doğal olarak beslenme gereksinimini reddetmek, davranışları da değiştirir. Artık sorun, aşırı iştahlılıktan ya da zevk için yemek yemiş olmaktan çıkar,



ideal vücuda kavuşmak için yemeye ve kişinin kendi görünüşünü beğenmesine dönüşür. Bu hoşnutsuzluk, diyetin sonuç vermemesiyle iyice perçinlenir ve bir kısır döngüye girilip düzensiz kilo alımına yol açar. Yaz ayları yaklaşırken can havliyle sarıldığımız "küçük ama etkili bir diyet" de bu durumda ağır kesici olmaz.

Hemen Zayıflamalıyım

Zayıf ve ince olmanın değeri abartıldıkça, zihinsel baskı özellikle Batılı toplumlarda daha da içinden çıkılmaz bir durum alıyor. İnsanlar, televizyon-

larda, dergilerde gördükleri çöp gibi manken ya da oyunculara benzemeye özendiriliyorlar. Bunun sonucunda da, kişinin damak zevki ortadan kalkıyor ve yemeye karşı tutumu değişiyor; ya çok fazla yiyor ya da çok az. Ancak, her durumda bu düzensizlik şişmanlamayla sonuçlanıyor.

Genellikle klasik diyetlerin işe yaramadığı düşüncesi yaygındır. Bu nedenle zihinsel baskı sık sık "yeni ve kurtaçıcı" diyetlerin gerekliliğine saplanır kalır. Gerçekte, uzmanların söylediği şey, bu yenilerin de temelde eskilerden pek bir farkı olmadığı.

Örneğin Protein diyeti, çok az kalorili diyetin biraz karmaşık hale getirilmişinden başka bir şey değil. Ayırma diyetlerinin de temel ilkesi aynıdır; yalnızca diyet programlarında bir iki ufak ekleme ya da eksiltme olabiliyor.

Peki, bu diyetlerin alternatifleri yok mu? Tüketim toplumuna hizmet eden pazarda, elbette her geçen gün yeni ürünler çıkıyor. Bunların bir kısmı da "light" diye dilimize yerleşen, yağ ve şeker oranı düşük ürünler. Bunlar piyasaya dengeli ve sağlıklı beslenmenin

Sağlıklı Zayıflamak Mümkün

Bilim ve Teknik şişmanlık, diyet ve sağlıklı zayıflama konularında Dr. Muzaffer Kuşhan ile görüşü.

Şişman kime denir? Bunun belirli bir tanımı var mıdır?

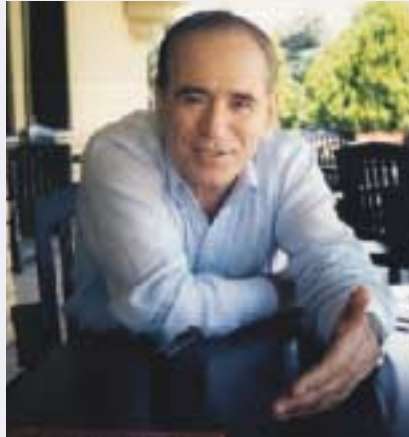
Şişmanlık, vücut yağ dokusunun artışıdır. Normal ağırlıktaki bir insanın vücut ağırlığının % 20'si yağdır. Günümüzde boy-kilo cetvelleri artık pek geçerli değil. Bütün dünyada kabul gören vücut kütle endeksi (body mass index) dediğimiz bir yöntem daha var: Vücut ağırlığının kg cinsinden değerinin, boyun m cinsinden karesine bölünmesiyle elde edilen sayı. Bu sayı, kadınlarda 19-24, erkeklerde 20-25 arasındadır. Bu aralık normal kiloyu verir. 25-30 arası kilolu, 30-40 arası şişman ya da obez, 40'tan sonrası da aşırı şişman denebilir. Son zamanlarda bir de iç yağlanmadan dolayı çok değer verilen bir ölçü var; kadınlarda bel çevresi 88 cm'yi, erkeklerde de 102 cm'yi geçerse iç organlarda çok yağlanma var, sağlık açısından tehlike başladı demektir. Ancak, örneğin 1,50 m boyunda 60 kg ağırlığında bir haltarıcı de şişman diyemeyiz, çünkü burada söz konusu olan yağ değil, kas dokusunun fazlalığıdır.

Elbette, kendini şişman hisseden her kişi şişman değildir. Söylediğim gibi bunun nesnel ölçüleri vardır.

Herkese uyan, genel geçer diyet kuralları var mı? Herhangi bir diyeti her uygulayan fazla kilodan kurtulabilir mi?

Her şeyden önce, vücut tiplerine bakmak gerekir. Birinci sırada, saçlı deriden ayak parmaklarına

kadar aldığı fazla yağlar her tarafa eşit dağılan şanslı kişiler bulunur. İkinci sırada, kadımsı kilo alanlar vardır. Kadımsı kilo almada, yağ dokusu genellikle kalça ve bacaklarda toplanır. Erkeğimsi kilo alma tipindeyse, yağlanma karın, üst gövde ve kollarla olur. Bir diğeri de en şanssız olarak nitelenebileceğimiz, alınan 1 g fazla yağın bile göbeğe yerleştiği kilo alma tipidir. Bu kadar farklı tip olunca, elbette herkese aynı tür diyet uygulanır diyemeyiz; çünkü diyetin de kendine göre bazı kuralları vardır. Bugün en çok şişman nüfusu barındıran ABD'de, nüfusun yaklaşık % 33'ü aşırı derecede şişman. Yılda yaklaşık 300 bin kişi, şişmanlık ve neden olduğu hastalıklar yüzünden ölüyor; ama devlet bu durumla mücadelede yetersiz kalıyor. Bu



amaç uğruna yılda 100 milyon dolar gibi büyük paralar harcanıyor. Bunun da 95 milyon doları bu işin sahtekârlığı yapanlara gidiyor. Ne yazık ki bu sektör insanların en çok kandırıldığı, istismar edildiği sektördür. Sağlıklı kilo vermenin herkese uyan bir yöntemi olsaydı, ABD bu kadar parayı sokağa atmazdı her yıl. Dolayısıyla, bu hergün orada burada verilen, yayımlanan diyetlerin çoğu işe yaramaz şeylerdir. Örneğin, dünyada İsveç diyeti diye bilinen bir diyet yoktur. O burada yaratılmış, medya yoluyla yayılmıştır. Son derece sağlıksızdır, çok düşük kalorilidir ve ardında "bu diyeti yapan, verdiği kiloları 1 yıl boyunca geri almaz" türünde bir yalan barındırır. Oysa, dünyada hiçbir diyet yoktur ki, diyeti bıraktıktan sonra hiçbir kurala uymadığımız halde kilo almamayı garanti etsin.

Bir de bu "ünlü diyetler" in dışında "ünlülerin diyetleri" de sürekli basında yer alıyor. Bir süre sonra, o kişilerin sağlıklarının bozulduğu haberleri de yine aynı kanallarla bize ulaşıyor. Bu da, bu diyetlerin ne kadar sağlıksız olduğunu gösterir.

Peki bu birbirinden çok farklıymış gibi tanıtılan diyetler gerçekten de farklı mı?

Ortada iki tane büyük diyet vardır: Dr. Hay'in ayırma diyeti ve Dr. Atkins diyeti. Ayırma diyeti, "karbonhidrat da protein de yiyebilirsiniz, ancak birlikte yemeyin" ilkesine dayanıyor. Montignac diyeti ise bu ikisinin sentezidir. Bunun gibi diğerleri de temelde zaten bilinen diyet ilkelerine dayanır.

Sağlıklı zayıflama ne demek?

Sağlıklı zayıflama her şeyden önce, kişinin sağlık durumunun, onu zayıflatan kişi tarafından çok iyi bilinmesini gerektirir. Yani sağlıklı olarak zayıflamak isteyen kişi, öncelikle bir doktor muayenesinden ve check-up'tan geçmek zorundadır. Bu

anahtarı olarak sürülüyor. Ancak, bir şekilde beslenme dengesi bozulmuş kişilere "light" ürünlerin yararı pek de yok. Halk arasında bitkilerin zayıflatıcı özellikleri de çok ilgi görüyor. Gerçekte, bunlar daha çok placebo etkisi, yani bir tür psikolojik etki yaratmaları nedeniyle bu sınıfa dahil ediliyor. Tiroid düzenleyici, idrar sökücü gibi, "iştah kesiciler"in de çeşitli durumlara göre, kalp damar, sindirim ve sinir sistemleri üzerinde etki göstermeye elverişli oldukları söyleniyor. Elbette bütün bunlardan söz edip, hemen hemen her yerde satılan zayıflama ilaçlarını atlamak olmaz. Bunlar, lipidlerin (hücrelerde bulunan ve organik çözücülerde çözünen, yağ asitlerinin alkolle oluşturduğu esterler) sindirimini yavaşlatan ya da çok çabuk doygunluk hissi veren moleküller içeren yeni kuşak ilaçlar. Bu ilaçlar reçeteye satılmadığı ve doktor denetiminde kullanılmadığı zaman, birtakım sağlık sorunları olan "zayıf" insanlar yaratmaya aday.

Uzmanlar, fiziksel egzersiz ve doktor tarafından önerilen beslenme



programına uyulması durumunda, başarıya ulaşmamak için bir neden kalmayacağını söylüyorlar. Ancak, önemli olan diyet bittikten sonra sağlıklı beslenme alışkanlığını sürdürülebilmek. Uzmanların bir diğer önerisi de, kendi kendine başarıya ulaşamayanların, bir psikiyatristin yardımıyla kendi bedenleri ve beslenmeleriyle barışmaya çalışmaları. 88 obezite hastası üzerinde yapılan bir araştırmada, bilişsel davranış terapisini içeren ve içermeyen diyetlerin etkisi incelenmiş. Sonuçta, psikolojik destek alanlarda çok daha önemli miktarlarda ve kalıcı kilo kaybı gözlenmiş.

Uzmanlara göre, açlığı ya da yaşamsal gereksinimi, psikolojik itkilere, doygunluğu da "yemeye bir son veriyorum çünkü, akıllıca olan bu" demekten ayırabilmeyi öğrenmek, en akıllıca ve kalıcı çözüm olabilir. Bu, kendi kendimize de uygulayabileceğimiz bir çalışma aslında. Önce, bizi fazla yemeye iten durumları tanımlar, özel yasaklara meydan okumayı öğrenir ve sonunda kendimize uyguladığımız zihinsel baskıdan çıkabiliriz. Ancak, yine de kendimizi tümüyle kandırmamakta da fayda var. Bu yöntemler, belki dengeli kilomuzu bulmamıza yardım eder; ama her zaman daha fazlasına gereksinmemiz vardır. Kuşkusuz, bu gerçek bir meydan okuma olmalı; suçluluk duymadan yeme zevkini yeniden kazanmak, sağlıklı beslenme alışkanlığı edinmek ve kendimizle barışık yaşamak.

Elif Yılmaz

Kaynaklar
 Mayo, M., "Regimes: Pourquoi Ils Ne Marchent Pas" *Science et Vie*, Mayıs 2002
 Taubes, G., "The Famine of Youth" *Scientific American*, 21 Haziran 2002
www.freeweightloss.com/article21.html "Diets Don't Work"
www.sciam.com "Fighting Fat with Protein"

sağlıklı zayıflamanın ancak bir doktor kontrolünde olabileceği anlamına gelir. Çünkü, insan, psikolojisiyle, fizyolojisiyle, anatomisiyle ve bunların hastalık durumlarıyla bir bütündür. Zayıflamak isteyen kişinin sağlığının çok iyi bilinmesi gerekir. Sağlık durumuna göre, belki de zayıflama ile birlikte kişinin birtakım hastalıklarının da tedavisi gerekebilir, ya da kişinin sağlık durumuna göre bir diyet programı uygulamak gerekir. Bunlara ek olarak, kişinin cinsiyetine, yaşına, kilosuna göre bir program izlenmelidir. Diyet programı dendiğinde, akla yalnızca, sabah, öğlen ve akşam yenmesi gerekenler gelmemelidir. Sağlıklı beslenen bir insanın alması gereken günlük kalorilerin sağlıklı bir bileşimi vardır. Bir diyet, kendi koşullarında yeterince protein, karbonhidrat, yağ, vitamin, mineral, sıvı ve posayı içermelidir. Bu nedenle açıkça söyleyebilirim ki, tek gıda diyetleri, düşük kalori diyetleri insanları felakete götürür. Demek ki, iyi bir bileşim yapılmalıdır. Ancak, bunun da kendine göre oranları olmalı. Örneğin, sağlıklı beslenen bir insanın günde aldığı kalorilerin % 55-60'ı karbonhidrat, % 25-30'u yağ ve % 13-20'si de protein olmalıdır. Ama kişinin sağlık durumuna göre hangi yağ ya da karbonhidrat olacağına karar verilmelidir. Bu diyet, mutlak şekilde yeterince vitamin, mineral ve posa içermeli, aynı zamanda kişi tarafından sevilmelidir de. Bir diğer önemli nokta da, diyetin içerdiği gıda maddeleri kişiye en yakın bakkalda, markette bulunabilmesi, maddi gücüne uygun olması ve yeme zevkine, alışkanlıklarına hitap etmelidir. Bunlar kadar önemli olan bir başka konu da kişinin yaşına, kilosuna ve sağlık durumuna göre, diyetle birlikte herhangi bir fiziksel aktiviteyi ya da hareketi kesinlikle yapması gerektiğidir. Bunu yapmadığı zaman,

kan dolaşımı bozulabilir, dokular sarkabilir, kanda birtakım zehirli maddelerin oranları artabilir. Keton cisimler dediğimiz bu maddeler kanda çok birikince, baş ağrısı, bitkinlik, yorgunluk, halsizlik, iştahsızlık, mide bulantısı, kusma gibi yan etkiler görülebilir. Halk arasında bu durum "mide küçülmesi" gibi yanlış inanışlara neden olmaktadır.

Yeryüzünde yaşayan tüm insanların genetik yapısı farklı olduğu için kimin kaç günde, ne kadar kilo vereceğini söylemek mümkün değildir. Bu nedenle şu kadar günde, şu kadar kilo verdim diye vadedilen diyetler inandırıcı ve sağlıklı değildir. Her şeyden önce, kilosunu ne kadar fazlaysa kişi o kadar hızlı kilo verir. Kişi erkekse, ne kadar çok fiziksel aktivitede bulunuyorsa ve kas dokusu ne kadar çoksa o kadar kilo verir. Yaş ilerledikçe kilo verme hızı da düşer. Sağlıksız olarak, hızlı kilo vermek demek, çok daha kısa zamanda fazlasıyla geri almak demektir. Sağlıklı olan, kişinin iyi bir analizin yapılarak, kişide kilo yapan nedenlerin ortadan kaldırılmasıdır.

Sürekli ya da sık sık diyet yapmanın zararı var mıdır?

Kilo vermek bir iştir. Bir işin yapılabilmesi için bir enerjiye ihtiyaç vardır. Vücut, bu enerjinin kaynağını dışarıdan almak zorundadır. Çok düşük bir kaloriyle beslenip diyet yapıldığında vücuttan bir miktar yağ gider, yağların çoğu vücutta kalsa da beyin bunu "yağsız kaldım" diye algılayabilir. Bu durumda da korkunç bir iştah açılması olur ve verilen kilonun birkaç misli geri alınır. Ayrıca, sürekli diyet yapan kişilerin kilo vermesi çok yavaştır. Çünkü, vücut dışarıdan az kalori geldiğinde tasarrufa geçer, harcamasını aşağılara çeker, kendi savunma mekanizmasını geliştirir. Uygulanan yanlış

ya da çok düşük kalorili diyetlerle metabolizmayı yavaşlatınca da, kişi normal ya da normale yakın miktarda yemek yediğinde çok kısa bir zamanda çok miktarda kilo alır.

Önemli olan, herhangi bir diyeti yapıp belli bir kiloyu vermek değil, kilo yapan nedenlerin ortadan kaldırılmasıdır. Bu da aç kalmakla değil, ancak sağlıklı beslenme eğitimiyle mümkün olur. Sağlıklı beslenmenin anahtarı da doğal beslenmedir. Beyaz ekmek yerine kepekli ekmek ya da çavdar ekmeği, cilalanmış pirinç yerine kabuklu pirinç ve kepekli makarna yemeyi öneriyorum ben. Sebze, meyve gibi posalı yiyecekleri de mutlaka almalıyız. Ayrıca, teknolojik kolaylıklar nedeniyle yitirdiğimiz fiziksel hareketliliğimizi de geri kazanmalıyız. Şunu kabul etmek gerekir ki, sihirli diyet diye bir şey yoktur. Bütün bunların yanında doktor kontrolü olmadan herhangi bir zayıflatıcı ilaç kullanmak, genellikle, kişiye yarardan çok zarar getirir. Bu nedenle, televizyonlarda, gazetelerde birtakım kişilerin çıkıp da "ben şu ilacı kullandım, şu kadar kilo verdim" demeleri, insanlara yapabilecekleri en büyük kötülük olabilir. Örneğin, daha önceden piyasada bulunan İzomerid adlı bir zayıflama ilacı, üretici firma tarafından piyasadan çekildi. Çünkü, ilacın akciğerde yüksek tansiyona neden olduğu ortaya çıktı ve kullananlar arasında kan kusarak yaşamını yitirenler oldu. İlacın bir diğer yan etkisi de kalp kapakçıklarına oldu. Firma bu nedenle ABD'de 12 milyar dolar tazminat ödedi. Mevcut ilaçlarda da aynı etki görülecek diye bir kural yok; ama reklam yapmak isteyen kimi kişilerin önerilerine değil, doktorların önerilerine uymakta fayda var. Bu ilaçların reçetesiz satılması nın yasak olmasına karşın, ne yazık ki birçok yerde satılıyor.

Çocukluk Çağında Şişmanlık Nedenleri

Şişmanlık, tıbbi deyimle obezite, vücutta aşırı yağ depolanmasıyla ortaya çıkan, fiziksel ve ruhsal sorunlara neden olabilen bir enerji metabolizması bozukluğudur. Şişmanlık, çoğunlukla erişkinlerin bir sorunu olarak kabul edilse de, son yıllarda hem gelişmiş, hem de gelişmekte olan ülkelerde çocukluk ve ergenlik döneminde görülme sıklığının giderek arttığı saptanmıştır. Erişkinlikte şişman olma riskinin, aşırı kilolu çocuklarda, normal kilodaliklere göre daha yüksek olduğu, bu çocukların büyük bölümünün bebeklik döneminde de şişman oldukları ve %60-80'inde, şişmanlığın erişkinlik döneminde de devam ettiği biliniyor. Benzer şekilde şişman kadınların %30'unun, şişman erkeklerinse %10'unun, ergenlik döneminde de şişman oldukları gözlenmiştir.

ABD'de her beş çocuktan birinin şişman olduğu bildiriliyor. Nelms adlı araştırmacının geçen yıl sonuçlandığı bir çalışmada çocukluk çağı şişmanlığında 1960 yılından bu yana 6-11 yaş grubunda %54, 12-17 yaş grubunda %40 oranında artış olduğu gözlenmiştir. Judith Herman ise gene 2001 yılındaki bir çalışmada 6-19 yaş grubundaki çocuklarda, şişmanlığın %11 oranında görüldüğünü belirtmiştir.

Genetik

Şişmanlık bazı ailelerde daha sık görülmekte. Çalışmalarda, hem anne hem babası şişman olan çocuklarda obezite riskinin fazla olduğu saptanmıştır. Anne ve babanın her ikisinin de şişman olması durumunda çocukların %80'i, birinin şişman olması durumunda %40'ı, anne-babaları şişman olmayanlarınsa %7'si şişman oluyor.

Vücut kitle indeksi (BMI) kullanılarak yapılan çalışmalara göre, bu konuda kardeşler arasında görülen benzerlik, tek yumurta ikizlerinde %74, çift yumurta ikizlerindeyse %32. Bu sonuç, obezitede kalıtımın rolünün %50-90 oranında olabileceğini gösteriyor. Şişmanlık, hem genetik hem de çevresel etkilerle ortaya çıkan, çok-etkenli bir hastalıktır.

Şişmanlığa neden olabilecek çok sayıda genin işlevleri, bugün tam olarak açıklanmış değil. Ancak, şişmanlığın, genetik bir yatkınlığın yanı sıra ailenin yeme alışkanlıklarının sonucu olarak da ortaya çıkabileceği göz ardı edilmemelidir.

Hormonal Sorunlar

Şişman çocuk ve erişkinlerde hormonal bozukluklar karşımıza sıklıkla çıkmakta. Bu bozukluklar, genellikle obezitenin bir sonucu olarak ortaya çıkıyor; kilo verilmesiyle de bütünüyle düzelebiliyor. Diğer yandan obezite, hormon sistemiyle ilgili birtakım hastalıkların (hiperkortizolizm, hipotiro-



idizm, büyüme hormonu eksikliği) ilk bulgusu olarak görülebiliyor.

Çocukluk çağı şişmanlığına katkıda bulunan diğer etkenlerse, ailenin sosyo-ekonomik durumu, ailesel stres, ailenin beslenme konusundaki bilgisi ve ideal vücut ağırlığıyla ilgili değer yargıları.

Sosyo-Ekonomik Durum

Çocukluk çağı şişmanlığında ailenin sosyo-ekonomik durumu önemli bir etken. Gelişmiş ülkelerde düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerde ve çocuklarda şişmanlık sık görülürken, gelişmekte olan ülkelerde de yüksek gelirli ailelerde fazla. İki farklı etnik grupla yapılan bir çalışmada, düşük sosyo-ekonomik grupta şişmanlık riskinin daha fazla olduğunu vurguluyor. Okul öncesi dönemdeki çocuklarla yapılan bir çalışmada, sosyo-ekonomik durumla, çocukluk çağı şişmanlığı arasında önemli bir ilişki bulunmadığı bildirilmiştir.

Ailesel Özellikler

Sherman ve arkadaşları, yaptıkları çalışmada erken çocukluk çağı şişmanlığında, babanın yokluğu, çiftlerin evli olmaması, babanın işsiz olması ve ailede eğitim düzeyinin düşük olması gibi durumlar, risk faktörü olarak tanımlanıyor.

Ayrıca literatürde anne ve baba arasındaki iletişim eksikliği, ailenin sosyal desteğinin az olması, tek ebeveynli aile, boşanmış aile, aile bi-

reylerinde ciddi bir hastalığın olması gibi nedenlerin şişmanlık için risk faktörü olduğundan söz ediliyor.

Ailenin Çocuk Beslenmesine Yönelik Uygulamaları

Ailenin beslenme alışkanlıkları, çocukluk çağı şişmanlığı için önemli bir risk etkeni. Pek çok araştırmacı, çocuklarda şişmanlığa etki eden ailesel birçok etkenin bulunduğunu bildiriyor. Çalışmalar, doğumdan itibaren anne sütüyle beslenen çocuklarda şişmanlığın daha az görüldüğünü gösteriyor. Yaşamın ilk yılında karışık ya da yapay beslenen çocuklara, her ağılayışlarında biberonla süt ya da muhallebi gibi zengin kalorili yiyecekler vermekse, şişmanlığa yol açabiliyor.

Fazla yağ içeren besinlerle beslenen ailelerin çocuklarında şişmanlık daha fazla görülüyor. Çocukların severek yedikleri "fastfood" türü, fazla yağ ve kalori içeren besinler de şişmanlığa yol açıyor.

Ailenin İdeal Kiloya İlişkin Değer Yargıları

Çocukluk çağı obezitesinin görülme sıklığının artmasında ailenin değer yargıları da önemli rol oynuyor. Ailelerin çoğunda "şişman çocuk sağlıklı çocuktur" inancı, çocukluk çağı obezitesi ile yakından ilgili.

Yetersiz Fiziksel Etkinlik

Çocukluk çağı, hareketsizliğin artmasıyla şişmanlığın artması arasında çok yakın bir ilişki var. Günümüzde çocuklar boş zamanlarını daha pasif olarak (televizyon, bilgisayar oyunları gibi) geçirme eğilimindedir. Bu nedenle gerek aile, gerekse sağlık elemanlarının, çocukları hareket etmemeye ve bunu yaşam boyu sürecek bir alışkanlığa dönüştürmeye özendirmeleri önemli.

Çocukluk çağı şişmanlığı, ciddi, yaygın ve hızlı büyüyen bir sağlık sorunu. Şişman çocukların erişkinlikte kiloları ne olursa olsun, ileri yaşlarda şişman olmayan yaşlılarına göre, pek çok hastalığa yakalanma riskleri daha fazla.

Sağlıklı bir gelecek için, çocukluk çağı şişmanlığını önlemek üzere, sağlıkçılar ve toplum olarak bilinçli hareket etmemiz gerekiyor.

Nursan Dede Çınar

Yrd. Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi,
Sağlık Yüksekokulu Öğretim Üyesi

Kaynaklar

- Alexander, A.M., Sherman, B.J., Clark, L. (1991). Obesity in Mexican - American preschool children: a population group at risk. *Public Health Nursing*, 8(1), 53 - 58.
- Alkışığıoğlu, A., Yordam, N. (2000). Obezitenin tanımı ve prevalansı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 21(4); 475-481.
- Hernandez, B.J., Uphold, C.R., Graham, M.V., Singer, L. (1998). Prevalence and correlates of obesity in preschool children. *Journal of Pediatric Nursing*, 13(2), 68-76.
- Herrman, W.J. *Pediatric nursing and healthy people 2010: A call to action*. *Pediatric Nursing*, 27(1), 82 - 86.
- Sherman, J.B., Alexander, M.A., Dean, A.H., Kim, M. (1995). Obesity in Mexican-American and Anglo children. *Progress in Cardiovascular Nursing*, 10(1), 27-34.
- Nelms, C.B. (2001). Childhood obesity: taking on the issue. *J. Pediatric Health Care*, 15, 47-48.