

Beslenme ve Fiziksel Etkinlik

Eczacının Beslenme ve Fiziksel Etkinlikteki Rolü Üzerine Düşünceler

Hastanın İstekliliği ve Motivasyonu

Bir erişkinin beslenme ve egzersiz alışkanlıkları genellikle oldukça kökleşmiştir. Bu alışkanlıkları değiştirmek, yenilerini geliştirmek ve sürdürmek birçok hasta için büyük bir mücadeledir. Birçoğu bu beklentiler yüzünden bunalır. Bir hastanın beslenme ve fiziksel etkinlik önerilerini sağlıklı yaşam tarzı uygulamalarına dönüştürme istekliliği ve yeteneği önemli düşüncelerdir. Hastalara yardım edilmesi, hastanın isteklilik ve motivasyon derecelerini hesaba katan bireyselleşmiş bir yaklaşımı gerektiren davranışsal değişimleri sağlar.

Sosyal ve davranışsal bilim insanları hasta davranışına etki eden faktörleri açıklamak için bir dizi teorik model geliştirmişlerdir. Transteoretik Değişim Modeli, sağlık dolayısıyla davranış değişimine yardımcı olmak için kullanılan psikoterapötik yaklaşımların bir analizinden, bu yaklaşımlar arasındaki ortaklıkların tek bir çerçevede sentezlenmesiyle türetilmiştir. Bu modele göre, sağlık dolayısıyla davranış değişimi aniden olmamaktadır; sigarayı ya da çok yemeyi bırakmak gibi tek tek olaylarla sınırlı değildir. Bunun yerine, yeni davranış kalıplarını benimseme beklentileriyle yüzleşen hastalar hazırlığın beş aşamasından geçerler: Düşünme öncesi, düşünme, hazırlanma, etkinlik ve sürdürme (Tablo 4-7). Bu aşamaların her birinin özelliklerini yakından tanımak eczacıya hastanın motivasyon statüsünü ve dolayısıyla uyum müdahalelerini değerlendirmekte yardımcı eder.

Değişim Aşamaları. *Düşünme öncesi* aşamasındaki hastalar (genellikle hastaların % 40'ı risk altındadır) yakın gelecek içerisinde sağlık davranışlarını değiştirmeyi tasarlamazlar. Zararlı davranışların sonuçları konusunda hiç ya da yeterince bilgilendiril-

memiş olabilirler veya geçmişteki başarısızlıkla sonuçlanmış bir değişim deneyimi yüzünden demoralize olmuş olabilirler. Düşünme öncesi aşamasındaki hastalar sık sık kendi yüksek riskli davranışları hakkında düşünmekten, konuşmaktan veya okumaktan kaçınırlar.

Düşünme aşamasındaki hastalar (genellikle hastaların %40'ı risk altındadır) ileriki 6 ay içinde davranışlarını değiştirmeyi düşünmektedirler. bununla birlikte, bu hastalar hâlâ, yeni davranışların benimsenmesinin değeri konusunda içsel bir tartışma yaşamaktadırlar - değişimin yararlarının da, ayrıca zararlarının da kesin bir biçimde farkındadırlar. Bu tarz içsel tartışmalar hastaları bu aşamada uzun süreler boyunca sıkıntıya sokarlar.

Hazırlanma aşamasındaki hastalar (genellikle hastaların %20'si risk altındadır) ileriki 30 gün içinde etkinliğe geçmeyi düşünmektedirler ve muhtemelen son bir yıl içinde en az bir girişimde bulunmuşlardır. Çoğunlukla, bir sağlık eğitim programına katılarak ya da bireysel bir yardım kitabı alarak etkinliğe geçmeye doğru kesin bir adım atarlar.

Etkinlik aşamasındaki hastalar, yaşam tarzlarında özel ve geniş çaplı değişiklikler yaparlar. Bu hastalar sağlıklarını geliştirecek ölçülebilir hedefler için uğraşır. Örneğin kilolarını %10 azaltmaya ya da beslenmeyle yağ alımını %30 azaltmaya çalışırlar.

Hastalar, *sürdürme* aşamasına sağlıklı davranışlarını en az 6 ay sürdürdükten sonra girerler. Bu aşamada hastalar, davranış değişikliğinin sürekli ve kalıcı olacağı son bir aşamaya doğru giderler. Hastaların sürdürme aşamasında sonuca ulaşmaları 6 ay ve 5 arasında tamamlanır.

Ne yazık ki, etkinlik veya sürdürme aşamasındaki hastalar kötüleşmeye eğilimli kalırlar —bu bir önceki aşamaya dönüş olarak tanımlanır. Aslında kötü-

leşme eğilimi istisna değil, kuraldır. Hastalar, kederli, kaygılı, sıkıntılı, sinirli ya da stresli olduklarında kötüleşmeye özellikle eğilimli olurlar. Hastaların çoğu bütünüyle düşünme öncesi aşamaya dönmez, genellikle düşünme ya da hazırlık aşamasına döner ve tekrar etkinliğe girişmeye hazır olana kadar bu aşamalarda beklerler. Kötüleşme riski, sürdürülen her başarılı davranış yılı ile azalır.

Değişim Süreci. Değişimin Transteoretik Modeli'ni sağlayan analizlerdeki bulguların en önemlilerinden biri, belirli bir risk grubundaki hasta-

ların çoğunluğunun değişime hazırlanmadıkları ve etkinliğe yönelik geleneksel müdahalelere olumlu yanıt vermediklerini göstermektedir. Örneğin kronik hastalıkları olan aşırı kilolu veya obez hastalar (bu hastaların % 80'i düşünme öncesi ya da düşünme aşamalarında kalmaya eğilimlidir) gönüllü olarak eczane temelli kilo kontrol programına katılmaya eğilimli değildir. Aslında, eczacının bu aşamadaki hastaları programa katmaya yönelik çabaları, onların değişime yönelik dirençlerinin artmasına yol açabilir.

Tablo 4-7
Değişim Aşamaları ve Eczacının Stratejileri

Aşama	Hasta Karakteristikleri	Eczacının Stratejileri
Düşünme Öncesi	Habersiz	Değişimin riskleri ve yararları konusunda bilgilendirme
	İsteksiz	Hastanın değişimle ilgili olumlu sonuçlara dair bilicini artırma
	Bezgin	
	Yararlar zararlar ağır basıyor	
	Davranışını değiştirmeyi denemiyor	
	6 aylık bir dönemde bir değişime girişimine başlamaya hazır değil	
Düşünme	Bilgilendirilme ve eğitime açık	Hastanın kaygularına yönelme
	6 aylık bir dönem içinde davranış değiştirme girişimi tasarlıyor	Hasta destek sistemini tanımlama
	Davranış değişiminin başarılı olacağına inancı az	Yanlış anlamaları açıklığa kavuşturma
	Güçlü bir aynı kalma arzusu	
Hazırlık	Gelecek ay davranışlarıyla ilgilenmeye hazır	Hastayla birlikte bir bakım planı geliştirme
	Geçmiş yılda en az bir girişim yapmış	Değişim için bir zaman çizelgesi geliştirme
Hedef koymaya ve etkinliğe	Değişim kararı için olumlu destek sağlama hazırlanmaya başlamış	
Etkinlik	Adım atıyor	Değişim beklentilerini gözden geçirme
	"Zorlayıcı kuvvetler"le savaşıyor	Teknik bilgileri hazırlama
	İradesini kullanıyor	Hedefleri yenileme ya da basitleştirme
	Özerklik hissi geliştiriyor	
	Davranış değişiminin başarılı olacağına dair inancı artıyor	
Sürdürme	Suçluluk, başarısızlık, stres yaşanabilir	
	Yeni davranış alışkanlıklarını en az 6 ay sürdürmüş	Cesaret ve destek sunar
	Olguları daha açık tanımlamaya yetenekli ve kötüleşmeye yol açan davranışlara karşı güçlü	Hastayla birlikte kötüleşmeyle ihtimaliyle ilgili bir olasılık planı geliştirme

Düşünme öncesi aşamasından düşünme aşamasına geçen hastalar için, sağlıkla ilgili davranış değişiminin yararları artmış olmalıdır. Hastalar, davranışlarının herhangi bir sorun oluşturduğuna ikna edilemeyebilir ya da davranışlarının sonuçlarını ciddi olarak algılamayabilirler. Bu hastalara bu tarz davranışlarının sebepleri, sonuçları ve "tedavileri" hakkında objektif bilgi verilmesi gerekmektedir. Hedef, onların sorun üzerine olduğu kadar, bu davranışlarının başkaları üzerinde yarattığı etkiler üzerine de düşünmelerini sağlamaktır (örneğin, sigara içen bir babanın koroner kalp hastalığı yüzünden zamanından önce ölmesinin çocukları üzerinde yaratacağı etki).

Düşünme aşamasından hazırlık ve etkinlik aşamasına geçen hastalar için, değişimin yararları artmış olmalıdır. Eczacılar, hastalara değişimin önündeki potansiyel engelleri göstererek ve yanlış anlamaları düzelterek yardım edebilirler. Örneğin, hastalar sağlık açısından fayda sağlamak için gereken egzersizlerin ağır ve sık olmaları gerektiğine inanabilirler ve planlı bir egzersiz programını sürdürmek konusunda kendi yeterliliklerine güvenebilirler. Eczacılar, orta yoğunlukta gerçekleştirilen birçok ufak ve genel iş ile yaşam etkinliğinin, bu planlı egzersiz programlarına kıyasla sağlık açısından daha fazla yarar sağlayabileceğini gösteren araştırma sonuçlarını açıklayabilirler.

Şekil 4-3 Diyetinizi Nasıl Planlayabilirsiniz?

Diyetinizi birkaç gün için planlamak isteyebilirsiniz. Aşağıdaki dört adımı izleyin:

Adım 1

Dün öğünlerle ve atıştırma olarak yediğiniz her şeyi yazın

Gram olarak yağ

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Toplam:

Adım 2

Listelediğiniz gıdalardaki yağ miktarını gram birimde yazın.

- Gıda Seçimleri Piramit Grafiği'ni kullanarak yediğiniz gıdalardaki yağ miktarını gram birimde öğrenebilirsiniz.
- Yediğiniz ambalajlı gıdalardaki besin cetvelini kullanarak yediğiniz gıdalardaki yağ miktarını gram birimde öğrenebilirsiniz.

Adım 3

Aşağıdaki sorulara cevap veriniz:

- Size uygun olan beş ana gıda grubunun porsiyon sayısını biliyor musunuz? (grafiğe bakınız)

	Size Uygun Olan Porsiyonu İfadeleyiniz	Aldığınız Porsiyon
Tahıl Grubu Porsiyonları	6 7 8 9 10 11	_____
Sebze Grubu Porsiyonları	3 4 5	_____
Meyve Grubu Porsiyonları	2 3 4	_____
Süt Grubu Porsiyonları	2 3	_____
Et Grubu (ons)	5 6 7	_____
Ne kadar aldınız? Yetersiz mi? Uygun mu?		

- Adım 2'de listelediğiniz gram birimindeki yağ miktarlarını toplayınız. Size uygun olan yağ miktarından daha fazla mı almışsınız? (grafığe bakınız)

	Size Uygun Olan Gram	Aldığınız Gram
Yağ	53 73 93	_____

Ne kadar aldınız? Çok mu fazla? Uygun mu?

- Yediğiniz eklenmiş şeker miktarını izlemeniz gerekiyor mu? Gıda seçiminizdeki eklenmiş şeker miktarını çay kaşığı oranında değerlendirmek için grafiğe bakınız.

	Size Uygun Olan Çay Kaşığı	Aldığınız Çay Kaşığı
Şeker	6 12 18	_____

Ne kadar aldınız? Çok mu fazla? Uygun mu?

Adım 4

Daha sağlıklı bir diyet için ne gibi değışimler yapmanız gerektiğine karar verin. Daha az yağlı salata soslarını tercih etmek veya ekstra bir sebze porsiyonu eklemek gibi küçük değışiklikler yaparak başlayabilirsiniz. Sağlıklı beslenme alışkanlığını edinene kadar aşamalı olarak ek değışiklikler yapın.

"Diyetinizi Nasıl Planlayabilirsiniz" tablosu, Gıda Kılavuzu Piramidi Broşürü'nde yer almaktadır.

(Kaynak: Besin Politikaları ve Promosyon Merkezi, ABD Tarım Departmanı. Besin kılavuz piramidi. Washington, DC: U. S. Department of Health and Human Services; 1996: Home and Garden Bulletin No. 252)

Şekil 4-4 Örnek Günlük Gıda ve Etkinlik Ajandası

(Kaynak: Obesity Education Initiative, National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health. Achieving Your Healthy Weight. Bethesda, MD: National Institutes of Health; 1998)

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	Cumartesi	Pazar
Kahvaltı							
Öğle Yemeğİ							
Akşam Yemeğİ							
Etkinlik							

Hedefler: DİYET

FİZİKSEL ETKİNLİK

Davranış

Eczacılar, hazırlık aşamasındaki hastaların başarılı olmalarında yardımcı olacak gerçekçi hedefler ve öncelikler geliştirmelerine yardım ederler. Örneğin, hastalar bir defada ağır ve kesin değışiklikler yapmak yerine, bir dizi küçük değışiklik (mesela, kaymaklı süt yerine %2lik süt, sonra da bunun yerine yağsız süt içmek) yapmaları konusunda cesaretlendirmelidir. Olumlu destek ve teşvik bu aşamada özellikle önemlidir, çünkü, özellikle geçmişte denemiş ve başarısız olmuş hastalar değışiklik yapma yeterliliklerine olan inançlarını kaybedebilirler.

Etkinlik ve sürdürme aşamalarındaki hastalar, doymuş yağ kesmek, dışarıda yemek yerken sağlıklı beslenmek ya da günlük rutinleri içerisine daha fazla fiziksel etkinlik sokmak gibi yeni davranışlarını kolaylaştıracak stratejiler üzerine eğitime ihtiyaç duyabilirler. Eczacılar, hastaların sorunları ve kaygılarına yönelmek için özel bir çaba sarf ederek, sağlıklı davranışlarını sürdürebilmeleri için onlara yardımcı olabilirler. Sağlık yararlarının beslenme ve fiziksel etkinlik müdahaleleriyle ulaşılabildiğİ oranlarda belirgin bir bireyler arası