

BESLENME

Öğr. Gör. Nurhan BİNGÖL

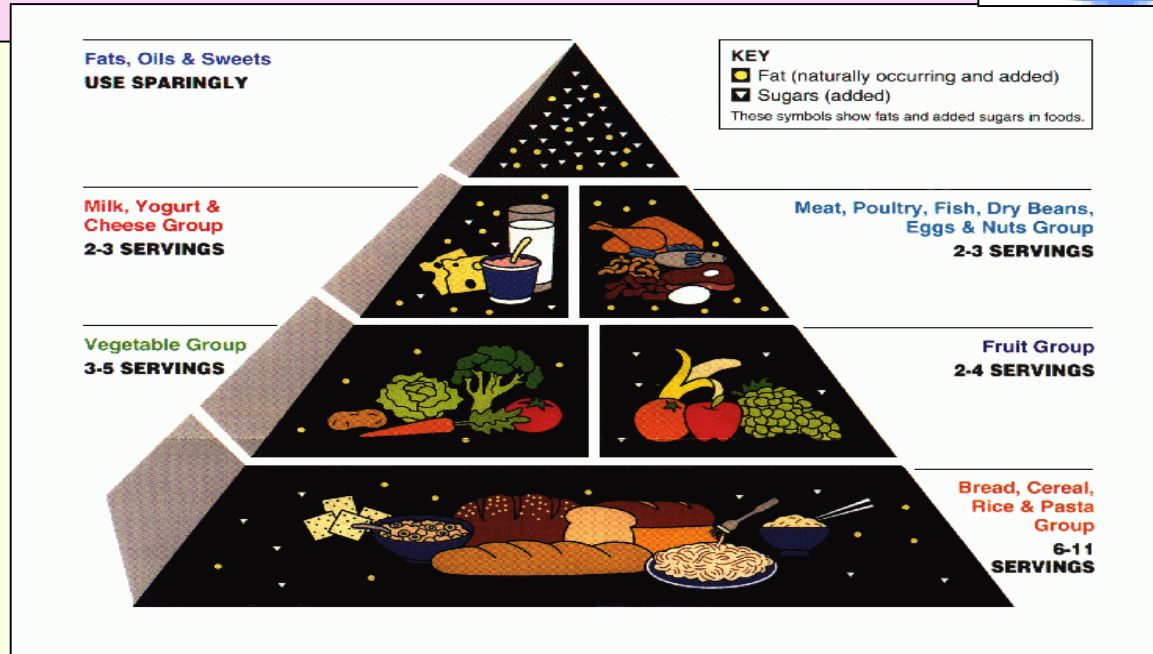




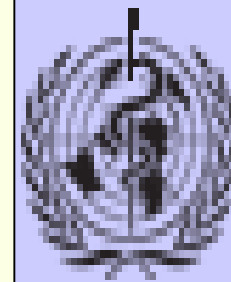
TOPLUM BESLENMESİ



T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Gıda Güvenliği Dairesi
Toplum Beslenmesi Şubesi

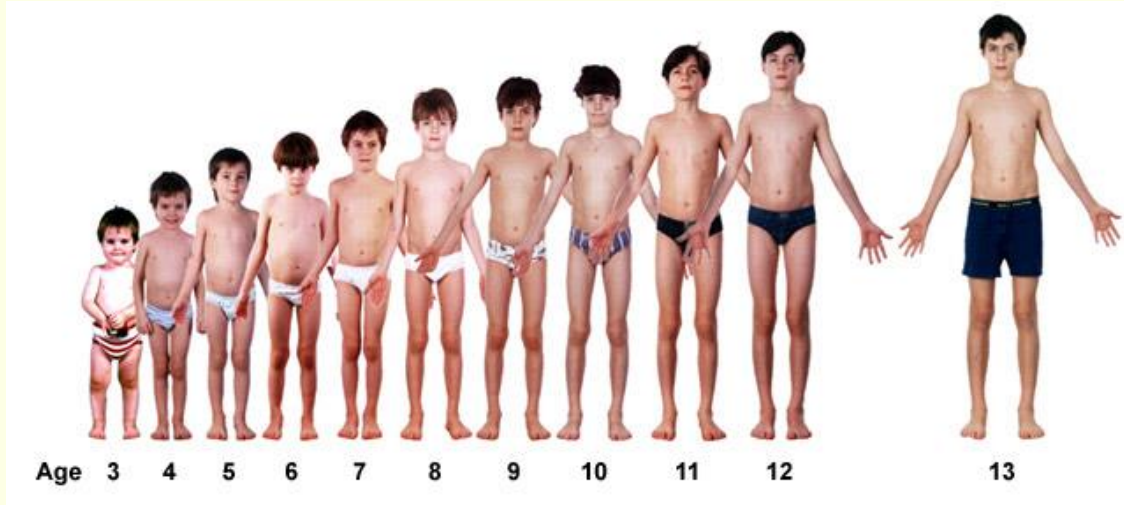


Öğr. Gör. Nurhan BİNGÖL



World Health
Organization

Beslenme, ağız yolu ile alınan besinlerin gastrointestinal sistemde önce sindirilmesi, besin öğelerinin daha sonra emilerek vücut tarafından kullanılmasıdır.



Yeterli ve Dengeli Beslenme



Vücutun büyümesi, gelişmesi, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için gerekli olan besin öğelerinin yeterli miktarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması için besinlerin tüketilmesidir.

Gıda güvencesi

Bütün insanların her zaman aktif ve sağlıklı bir yaşam için gerekli olan besin ihtiyaçlarını ve gıda önceliklerini karşılayabilmek amacıyla yeterli, sağlıklı, güvenilir ve besleyici gıdaya fiziken ve ekonomik bakımdan erişmeleri ve sürdürmeleri bir hak olarak tanımlanmaktadır ve sosyal devlet bu hakkı tüm vatandaşları için sağlamakla yükümlüdür

(1992-International Conference on Nutrition-ICN
1992-WHO/FAO,
1996-World Food Summit).

Gıda güvenliği

Gıdaların amaçlandığı biçimde hazırlanırken, fiziksel, kimyasal ve mikrobiyolojik özellikleri itibariyle tüketime uygun ve besin değerini kaybetmemiş olmasıdır.

Gıda güvenliği

Günümüzde sanayileşme ve kitlesele üretim, daha uzun ve daha karmaşık gıda zincirlerinin oluşumu, GDO'lu (Genetiği Değiştirilmiş Organizma) gıdalar, ayaküstü gıda (fast food) tüketimi, sokak satıcıları ve uluslararası ticaret ve turizm ilişkilerindeki artış gibi nedenlerle gıda güvenliğini etkileyen pek çok tehlike oluşmaktadır.

Gıda güvenliği

Gıda güvenliğinin sağlanması amacıyla Tehlike Analizi Kritik Kontrol Noktaları (Hazard Analysis & Critical Control Points-HACCP), kontrol ve üretim sistemleri uygulanmaktadır.

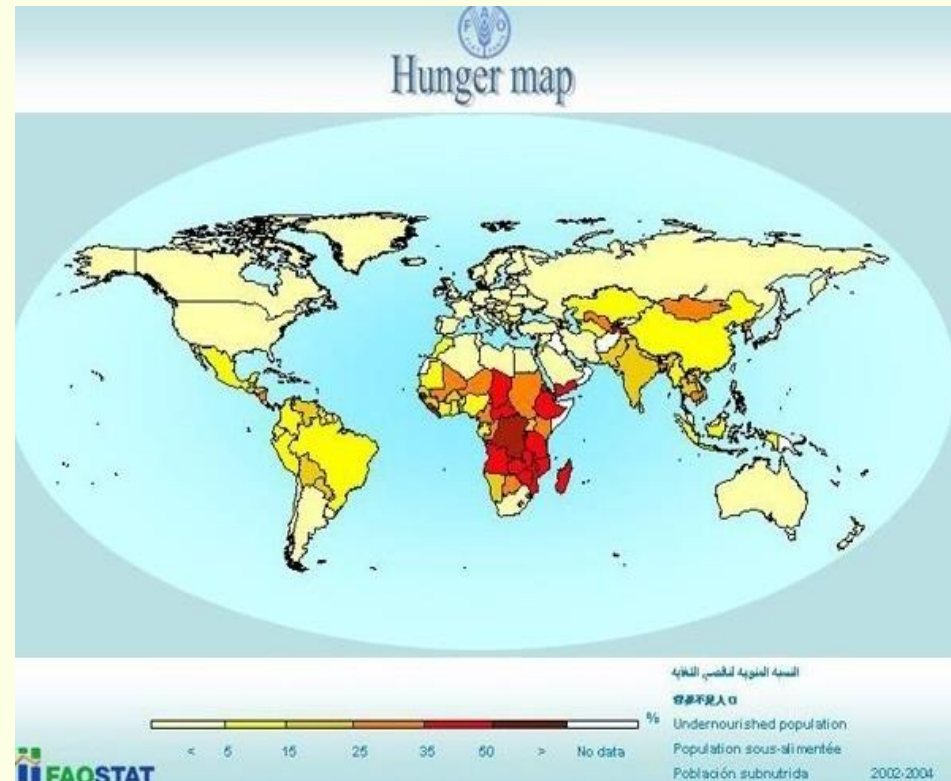
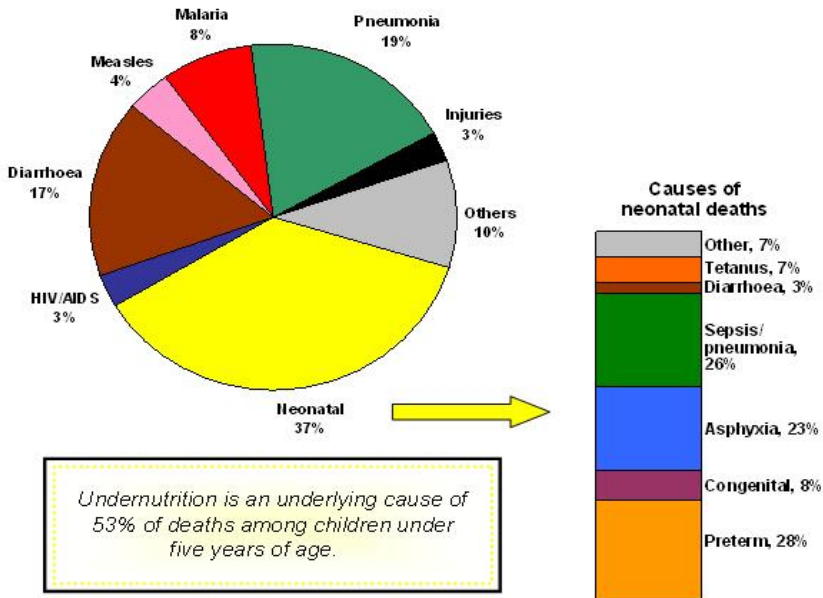
DSÖ'ne Göre EN ÖNEMLİ 10 SAGLIK RISKİ

- ✓ Malnütrisyon
- ✓ Güvensiz Cinsel İlişki
- ✓ Hipertansiyon
- ✓ Sigara/Tütün
- ✓ Alkol
- ✓ Güvensiz İçme Suyu ve Yetersiz Sanitasyon
- ✓ Kolesterol Düzeyi Yüksekliği
- ✓ Kapalı Ortam Hava Kirliliği
- ✓ Demir Eksikliği Anemisi
- ✓ Aşırı Vücut Ağırlığı

Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-1

Malnütrisyon toplam küresel hastalık yükünün önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Dünya genelinde çocuk ölümlerinin üçte birinden fazlası kötü beslenmeye bağlıdır. Kötü beslenmenin temel nedeni ise “Yoksulluk”tur.

Major causes of death among children under 5 years of age and neonates in the world, 2000-2003



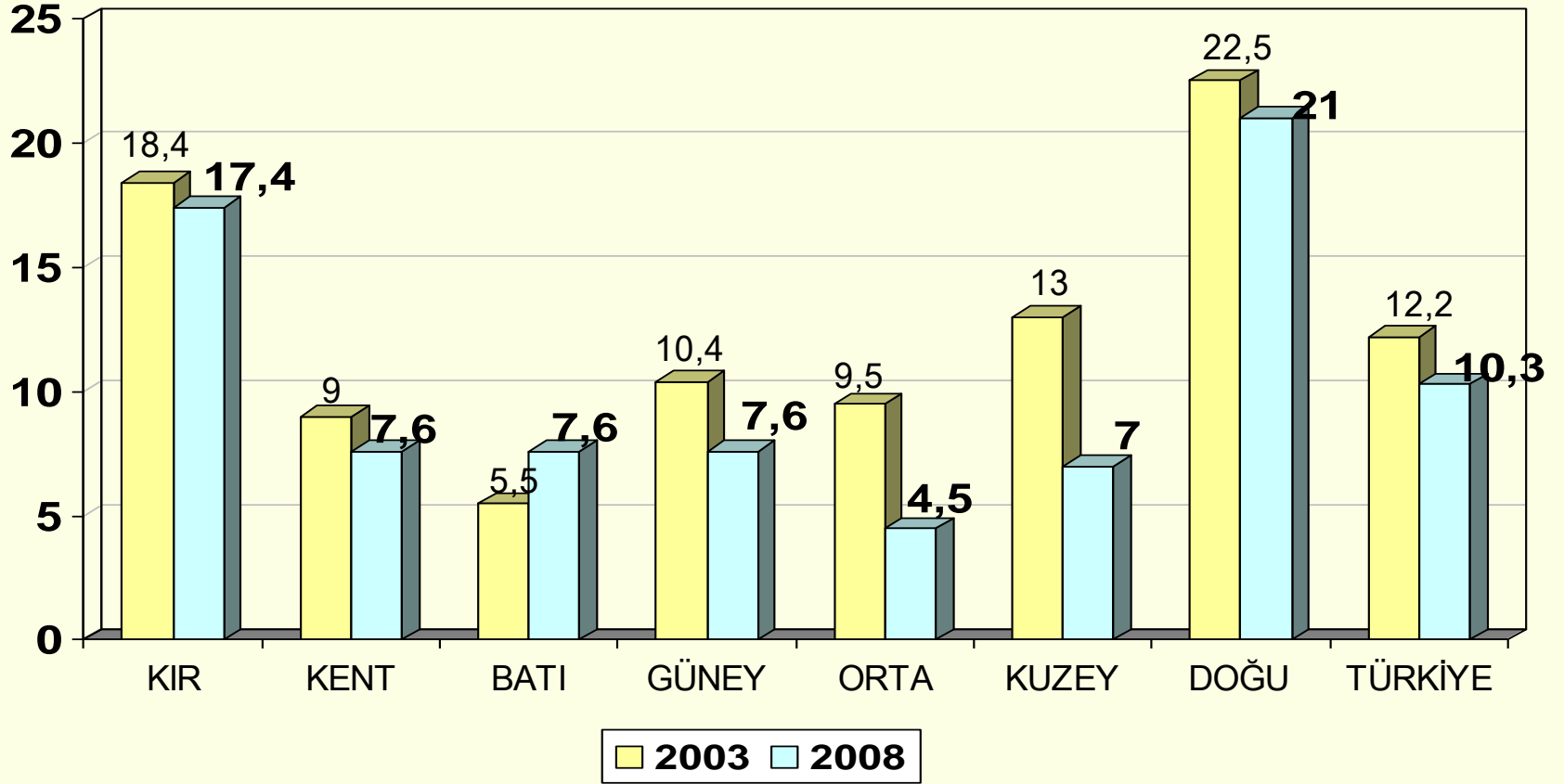
Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-2

Kronik Malnütrisyon göstergesi Bodurluk (Stunding) dünyada 178 milyon çocuğu etkilemektedir.

Yeterli gıdaya ulaşamama, vitamin ve minerallerden fakir diyet ve geçirilen hastalıklar sonucu Bodurluk ortaya çıkmaktadır. Büyüme yavaşladığı gibi, beyin gelişimi de gecikmekte ve bu gecikme bodur çocuklarda öğrenme güçlüğüne yol açmaktadır.

Bodurluk oranları Afrika ve Asya'da en yüksektir, güney-orta Asya'da bodurluk prevalansı %41'dir.

Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-2

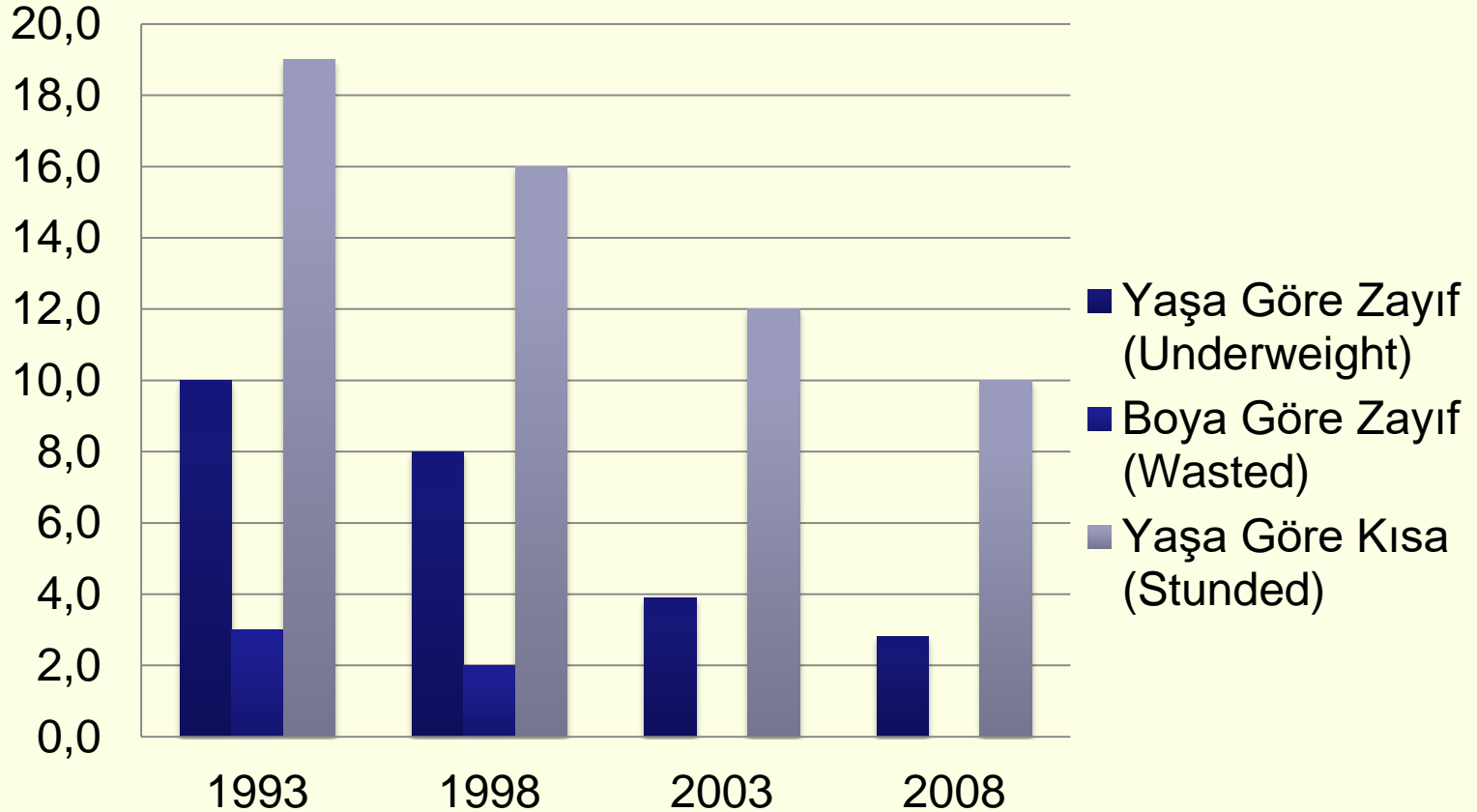


Çocukların Beslenme Durumunda Değişmeler (Bodurluk) (TNSA 2003-2008)

Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-3

Akut beslenme yetersizliği Boya göre Zayıflık (Wasting) gıda azlığı ve hastalıklar nedeniyle oluşmaktadır. Her yıl yaklaşık 1.5 milyon çocuk Zayıflık nedeniyle ölmektedir. Yükselen gıda fiyatları, çatışma yaşanan bölgelerdeki gıda kıtlığı, doğal afetler, uygun ve yeterli gıdaya erişimi azaltmakta, bu da Zayıflığa yol açmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-3



Çocukların Beslenme Durumunda Değişmeler (TNSA 1993-2008)

Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-4

Kiloluk ve obezite artışı tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunudur. Obezite her yaştan ve her kökenden insanı etkilemektedir. Diyabet ve diğer diyet ilgili hastalık oranları, gelişmekte olan ülkelerde bile artmaktadır. Gelişmekte olan bazı ülkelerde, beş yaş altı çocuklarda obezite prevalansı %20'nin üzerine çıkmıştır.



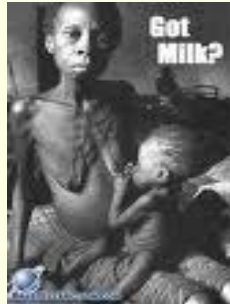
Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta

Gizli açlık, vitamin ve mineral eksikliği, bağışıklık durumunu ve büyüme ve gelişimi olumsuz yönde etkilemektedir. A vitamini, çinko, demir ve iyot eksikliği önemli halk sağlığı sorunlarına yol açmaktadır. Dünya genelinde 2 milyar kişi iyot eksikliğinden etkilenmektedir, A vitamini eksikliği her yıl yarım milyondan fazla beş yaş altı çocuğunun ölümüne neden olmaktadır.



Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-5

Gebelik sırasında iyi beslenme daha sağlıklı bebeklerin doğmasını sağlar. DSÖ, altı ay sadece anne sütü ile beslenmeyi, altı aydan sonra yaşına uygun ve güvenli tamamlayıcı besinler başlamayı ve en az iki yaşına kadar emzirmeye devam etmeyi önermektedir. Bu önerilere uyulur ise dünya genelinde her yıl beş yaş altı çocuk ölümlerinin beşte biri önlenabilir. Yeterli ve dengeli beslenme, çocuklarda bodurluk ve şişmanlık oranlarının azalmasına ve zihinsel gelişimin hızlanmasına neden olacaktır.



Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-6

Ergenlerdeki beslenme sorunları, çocukluk çağında başlamakta ve yetişkinlik döneminde de devam etmektedir. Anemi, ergen kızların önemli bir beslenme sorunudur. Adölesan gebeliklerin önlenmesi ve kızların beslenmesinin güçlendirilmesi anne ve çocuk ölümlerini azaltacak ve kuşaklar arasında malnütrisyonun geçişini-görülmesini önleyecektir. İyi beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmada en uygun-ideal zaman hem kızlar hem de erkekler için ergenlik dönemidir.



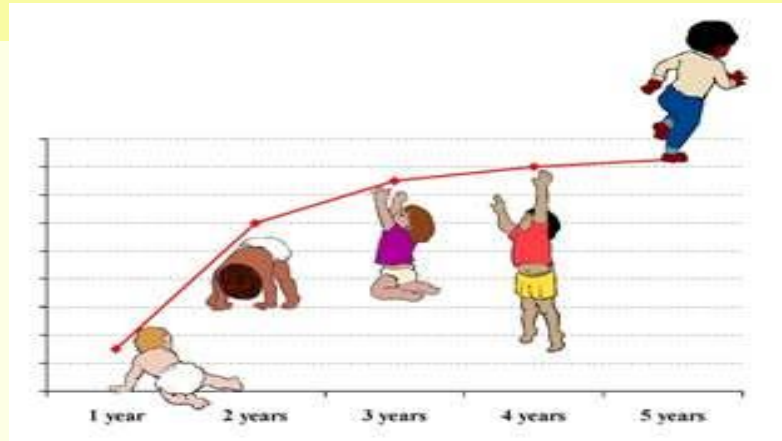
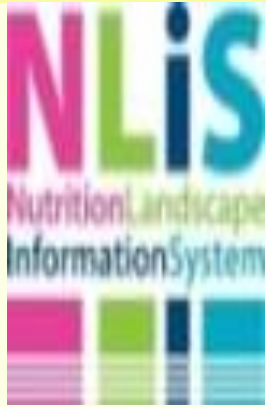
Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-7

Sağlıksız beslenme ve hareketsizlik, kalp damar hastalıkları, kanser, diyabet ve diğer beslenme ile ilişkili sağlık risklerini artırır. Dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır, 2020 yılında 60 yaş ve üzeri nüfus 700 milyondan 1 milyara çıkacaktır. Yeterli ve dengeli beslenme yaşlılık döneminde de genel sağlığın önemli bir belirleyicisidir.



Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-8

Beslenme bilgi akış sistemleri (sürveyansı) ile beslenme yardımına en çok ihtiyaç duyulan bölgelerin saptanması ve değişimin izlenmesi gereklidir. DSÖ, 2006 yılında çocukların uluslararası çocuk büyüme standartları yayınlamıştır, bu standartlar kullanılarak ülkeler ve bölgeler arasında beslenme durumunu karşılaştırmak mümkün olacaktır.



Dünya Sağlık Örgütü, Beslenmede 10 Önemli Nokta-10

Halk eğitimi beslenmenin iyileştirilmesinde en önemli yöntemlerden biridir.

Sağlıklı beslenmede 5 anahtar mesaj;

“Yaşamının ilk altı ayında bebeğinize sadece anne sütü veriniz”,

“Tükettiğiniz gıdaları çeşitlendiriniz”,

“Bol sebze ve meyve tüketiniz”,

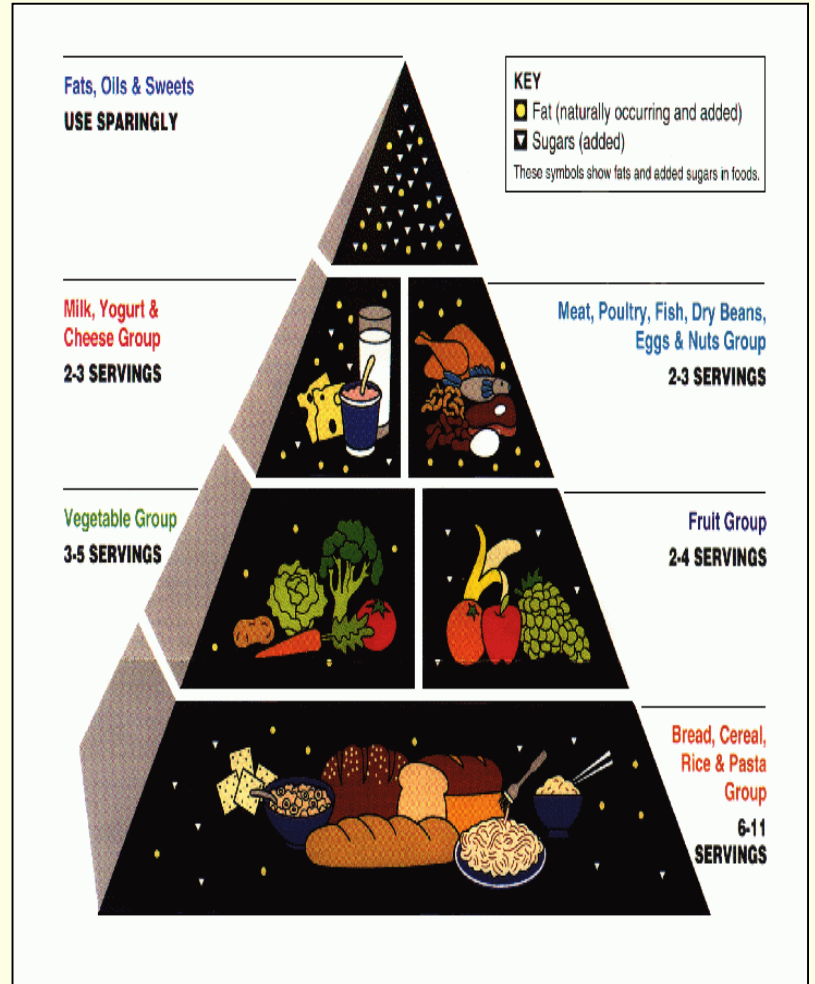
“Makul miktarlarda yağ tüketiniz” ve

“Daha az tuz ve daha az şeker tüketiniz.”



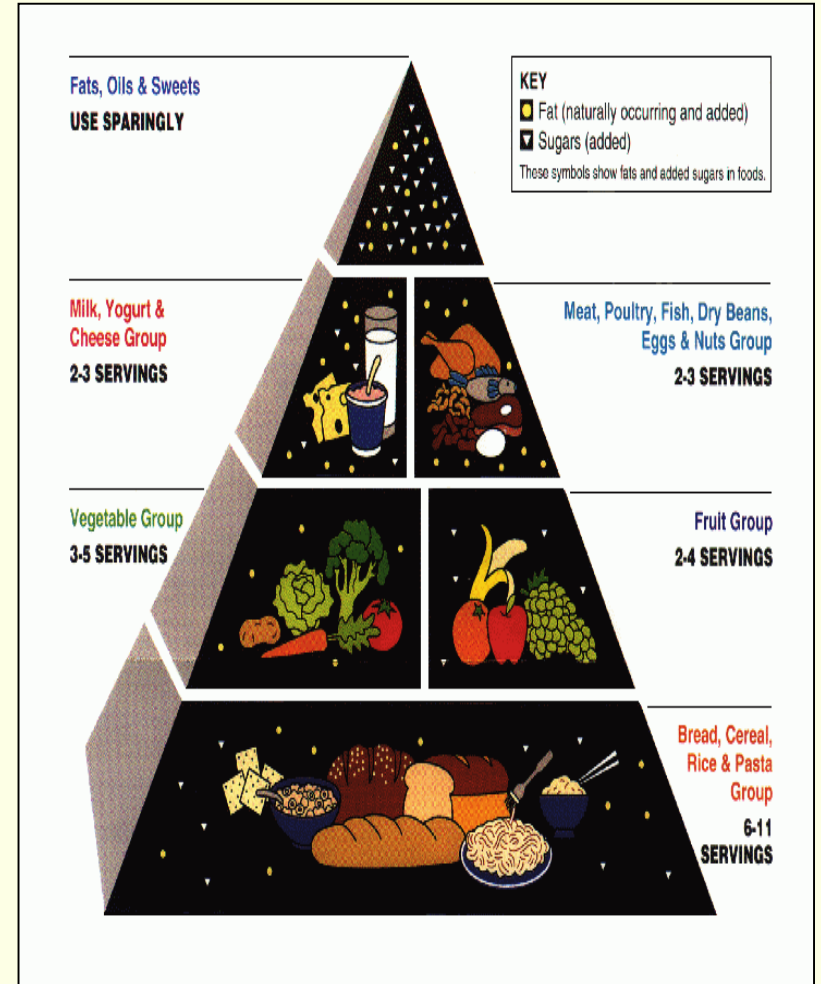
Besin Ögeleri

- Karbonhidratlar
- Proteinler
- Yağlar
- Vitaminler : A, B₁, B₂, B₃, B₆, niasin, biotin, kolin, folik asit, B₁₂, C, D, E, K..
- Mineraller : Fe, I, F, Zn, Cu, Se, Mg, Ca vd.
- Su
- Posa-Fiber



Gıda Grupları

- I.Grup: Süt ve Sütten Yapılan Yiyecekler
- II.Grup: Et, Yumurta, Kurubaklagiller
- III Grup : Tahıllar ve Ürünleri
- IV. Grup: Sebzeler ve Meyveler
- V. Grup: Yağlar ve Şekerler



Yeterli Beslenme ve Dengeli Beslenme

Yaş, cins, iş, fizyolojik durumun gereği olarak gerekli enerji'nin alınmasıdır.

Yeterli beslenme için gerekli enerji düzeyinin, uygun bileşim'de besin öğelerinden sağlanmasıdır .

Yetersiz/Dengesiz/Aşırı

KÖTÜ BESLENME-MALNUTRİSYON

Günlük Rasyon

- %55-77 Karbonhidrat
 - %55-65 Kompleks kh
 - %0-10 Basit kh
- %15-30 Yağ
 - %0-10 Satüre ya
 - %13-27 monoansatüre ya
 - %3-17 Poliansatüre ya
- % 10-20 Protein



Erişkinlerin Günlük Enerji ve Protein Gereksinimleri

Yaş	Ağırlık		Enerji Kcal/gün		Protein	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
18-30	65	55	2700	2100	49	41
30-60	65	55	2600	2100	49	41
60 st	65	55	2200	2050	49	41
18-30	55	45	2400	1850	41	34
30-60	55	45	2450	1950	41	34
18-30	75	65	2900	2300	56	49
30-60	75	65	2800	2250	56	49

Gebelikte 150-200 Kcal/gün Emzikelikte 600-800 Kcal/gün, çalışan kadınlar için hafif işlerde 200, orta 500, ağır 900 Kcal/gün, çalışan erkekler için hafif işlerde 500, orta 1250, ağır 1500-2500 Kcal/gün eklenir.

YETERSİZ ve DENGESİZ BESLENME SORUNLARI



- Protein enerji yetersizliğine bağlı büyüme ve gelişme geriliği
- İyot yetersizliği sorunları
- Gece körlüğü
- Raşitizm
- Demir eksikliği anemisi
- Şişmanlık
- Vitamin eksikliği
- Diş çürükleri



YAŞAM BOYU BESLENME



Demir yetersizliği %50-70

İyot yetersizliği

Folat yetersizliği

Diğer avitaminozlar

GEBE KADINLARIMIZA DOĞRU ve ETKİLİ BİR BESLENME EĞİTİMİ SUNULAMAMAKTADIR.

YAŞAM BOYU BESLENME



Düşük doğum ağırlığı → 5 puan

Yetersiz anne sütü → 8 puan

Anemi → 9 puan

İyot yetersizliği → 13.5 puan

Bodurluk → 5-10 puan

BASİT ÖNLENEBİLİR NEDENLER,
ÇOCUKLARIMIZIN ENTELEKTÜEL DÜZEYLERİNİ VE BİLİŞSEL
PERFORMANSLARINI OLUMSUZ YÖNDE ETKİLEMEDİR.

YAŞAM BOYU BESLENME



Demir yetersizliği %36-55

Guatr prevalansı %30.3

Raşitizm % 7.9 - 20.0

Diş çürükleri: %34-80

Zayıf ve kısa olanlar %3-50

Şişmanlık %4.8-6

Öğrencilerin %60-85' i kahvaltı yapmıyor, %25-43' ü sokak satıcılarından alış-veriş yapıyor, çay, kolalı içeceklerin tüketimi %50' nin üzerinde, süt ayran tüketimi sadece %15-25

YAŞAM BOYU BESLENME



Zayıflık ve şişmanlık
Öğün atlama, yanlış besin seçimi
Daha çok fast food, daha az hareket
Uzun süreli TV-Bilgisayar
Diş çürükleri, kemik bozuklukları
Beslenme anemileri
İyot yetersizliği hastalıkları
Diğer vitamin ve mineral yetersizlikleri
Vücut ağırlığı veya görünümünden
memnuniyetsiz

YAŞAM BOYU BESLENME



Şişmanlık

Kalp-damar hastalıkları ölümlerin %43

Hipertansiyon prevalansı %%11-43

Kanser ölümlerin %11, hava, su ve besinler %40-80 sorumlu

Diyabet %3,5

Son 5 yılda erkeklerde %25, kadınlarda %14 oranında artış

Osteoporoz prevalansı kadınlarda %9

Menapoz döneminde kemiklerde kırılma oranı %16,7

Fiziksel aktivite %3

Beslenme Durumunun Dolaylı Değerlendirilmesi

TÜKETİM ARAŞTIRMALARI

1.Gıda Denge Cetvelleri

2.Ev Halkı Gıda Tüketim Araştırmaları

Anket yöntemi

Tartı yöntemi

Hesap defteri

3.Bireysel Gıda Tüketim Araştırmaları

Beslenme Durumunun Dolaysız- Direkt Değerlendirilmesi

Antropometrik Değerlendirme

- Boy ölçümü
- Ağırlık ölçümü
- Baş çevresi ölçümü
- Trisept deri kıvrım kalınlığı ölçümü
- Deri altı yağ tabakası kalınlığı ölçümü
- Vücut kütlesi saptanması (kas/yağ oranları vs.)
- Üst kol orta çevresi ölçümü
- Üst kol orta çevresi / baş çevresi ölçümü
- Skapula altı deri kıvrım kalınlığı ölçümü
- Bel çevresi, Bel / kalça oranı :

Erkeklerde 1'i, kadında 0.8'i aşmamalı..

Beslenme Durumunun Dolaysız- Direkt Değerlendirilmesi

Laboratuvar İncelemeler

- Hemoglobin, hematokrit
- Demir
- Serum vitamin mineral seviyesi
- Serum albumin
- Kan şekeri
- Kolesterol düzeyleri vb.

Büyümenin İzlenmesi

BOY ÖLÇÜMÜ

- İlk 6 ayda 16 cm, ikinci 6 ayda 8 cm
- 1-2 yaş 10-12 cm
- 2-4 yaş 7 cm/yıl
- 4-12 yaş 5-6 cm/yıl

(1 yaşında doğum boyunun 1.5 katı, 4 yaşında 2 katı, 13 yaşında 3 katı)

- 2 yaşından sonra $\text{boy} = (\text{yaş} \times 6 + 77 \text{ cm}) \pm \%10$

AĞIRLIK ÖLÇÜMÜ

- İlk 6 ayda 800gr/ay, ikinci 6 ayda 500gr/ay
(6 ayında doğum kilosunun 2 katı)

Beslenme Durumunun Dolaysız- Direkt Değerlendirilmesi

Tıbbi Öykü ve Fizik Muayene

- Zayıflık
- Kilo kaybı öyküsü
- Malnütrisyon klinik belirtileri
- Besin alınımını artırmayı gerektiren akut yada kronik bir durumun varlığı
- İlaç kullanımı
- Madde bağımlılığı
- Kronik Hastalık Riskleri (KŞ, KB, Kolesterol yüksekliği, obezite)

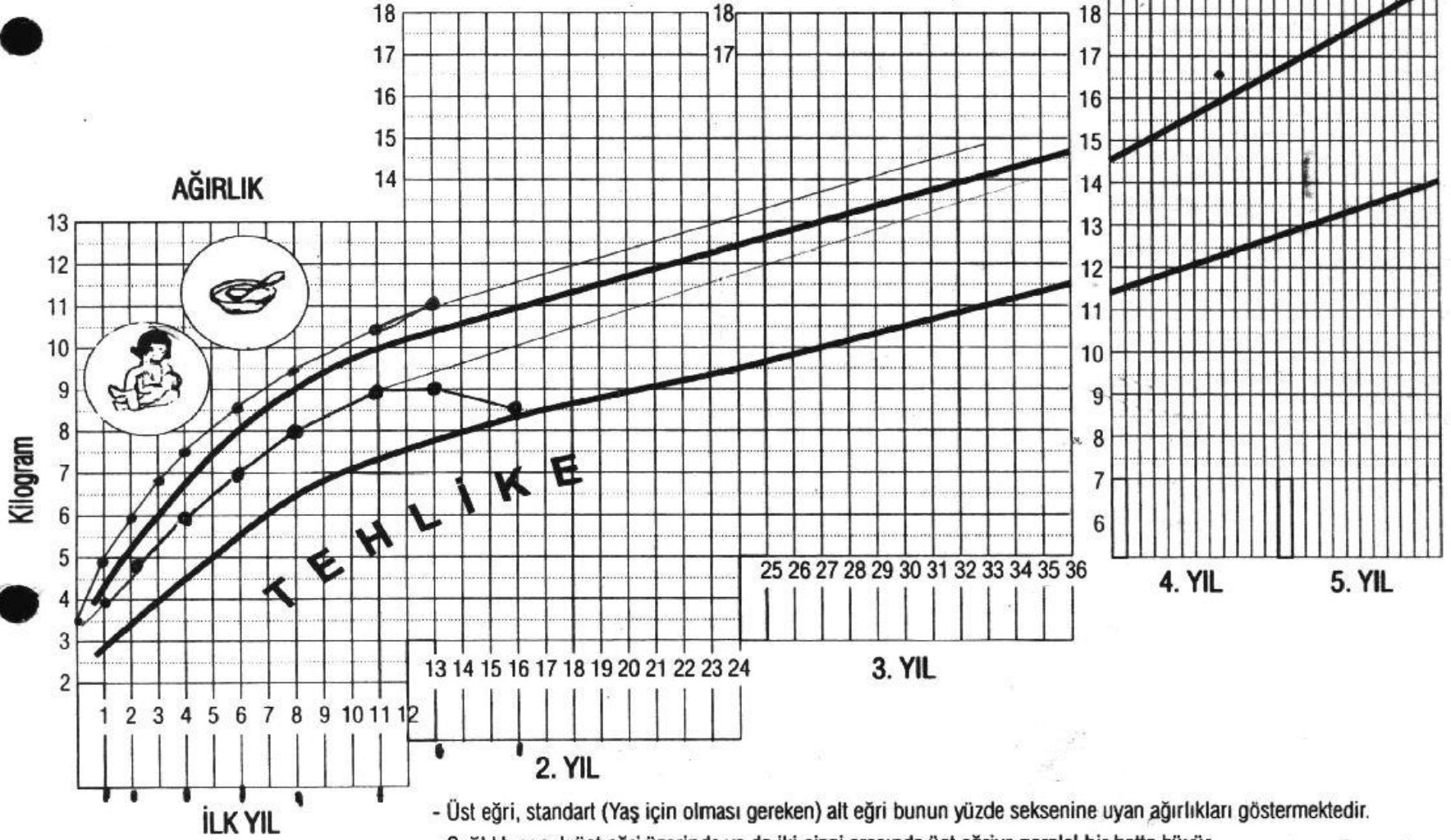
BÜYÜME İZLEME GRAFIĞİ

Adı Soyadı

Doğum Ağırlığı kg.

Doğum Tarihi

Doğumda boyu cm.



- Üst eğri, standart (Yaş için olması gereken) alt eğri bunun yüzde seksenine uyan ağırlıkları göstermektedir.

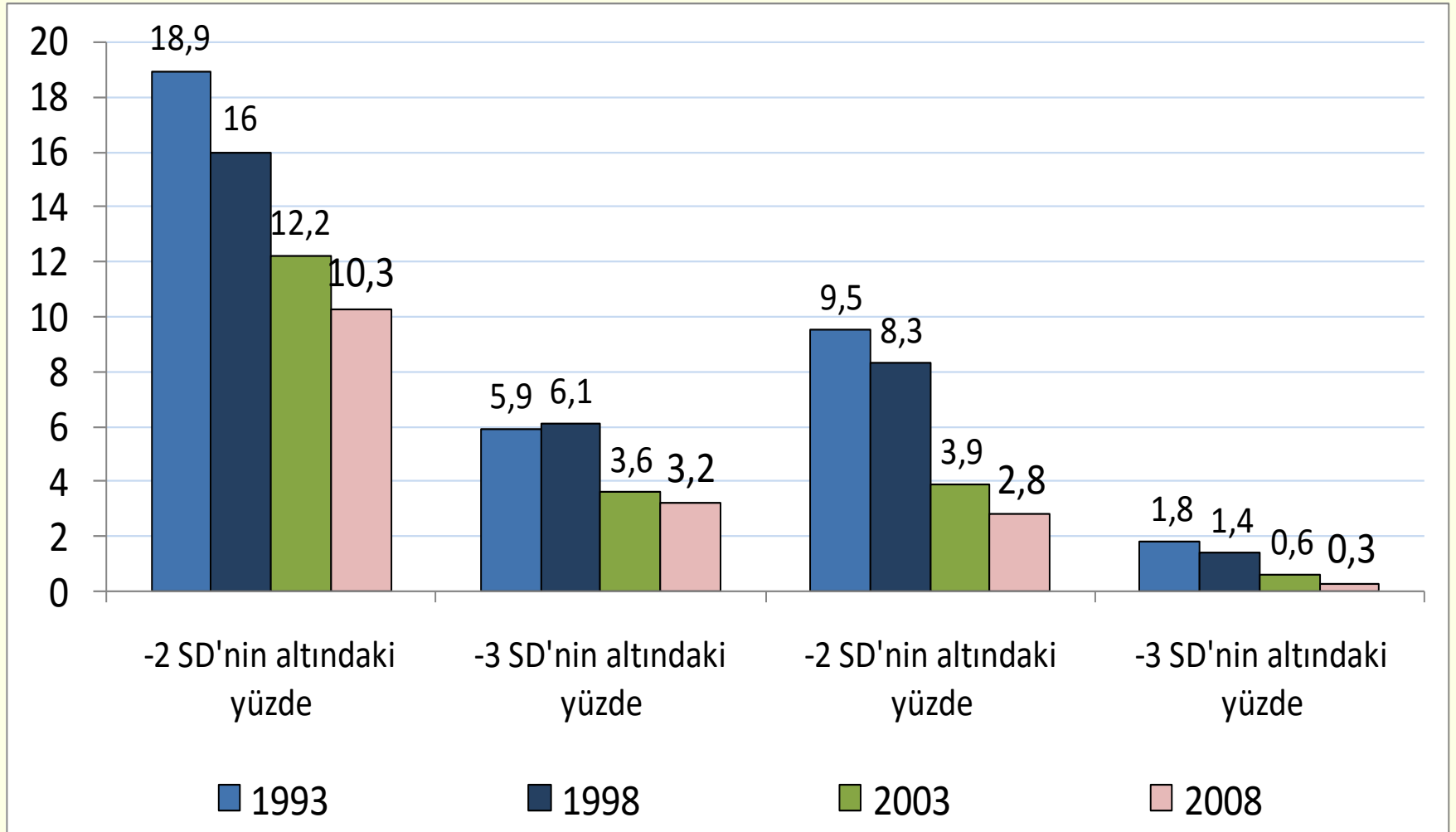
- Sağlıklı çocuk üst eğri üzerinde ya da iki çizgi arasında üst eğriye paralel bir hatta büyür.

- WHO (1978) Dünya sağlık örgütünün ana çocuk sağlığı izleminde kullanılan uluslararası büyüme grafiği (Cenevre)

Çocukluk Döneminde Malnutrisyon Sınıflaması

- Underweight-Zayıflık-Yaşa göre zayıflık
- Wasted/Wasting-Kavrukluk-Boya göre zayıflık
Akut Malnütrisyon Belirteci
- Stunted-Stunding-Bodurluk-Yaşa göre kısalık
Kronik Malnütrisyon Belirteci

Çocukların Beslenme Durumunda Değişmeler (TNSA 1993-2008)



Yaşa Göre Boy

Yaşa Göre Ağırlık

Gomez'in Malnütrisyon Sınıflaması

St. Ağ. % 91'i veya üzeri ağırlıkta - Malnütrisyon yok

St. Ağ. % 76-90 - 1. derece malnütrisyon

St. Ağ.% 60-75 - 2. derece malnütrisyon

St. Ağ. % 60'ından düşük - 3. derece malnütrisyon

Üst Kol Çevresi Ölçümü ile Malnütrisyon Sınıflaması (1-5 yaş için)

- 13.5 cm üzeri Normal
- 12.5-13.5 cm hafif-orta malnütrisyon
- 12.5 altı ağır malnütrisyon olarak tanımlanır.

Beden Kitle İndeksi (BKİ) **Body Mass Index (BMI)**

$$\text{Beden kitle indeksi (BKİ)} = \frac{\text{ağırlık (kg)}}{\text{boy}^2 \text{ (m)}}$$

BMI-BKİ Değerlendirme Skalası

3	2	1		1	2	3
Kronik Enerji Yetmezliği			Normal İdeal Ağırlık	Tombul	Şişman	Çok Şişman
16	17.5	18.5		25	30	40

Beden Kitle İndeksi (BKİ) **Body Mass Index (BMI)**

70 kg ağırlık

Boy 1.60 ise: BKİ=31.2 (Şişman)

Boy 1.70 ise: BKİ=27.7 (Tombul)

Boy 1.80 ise: BKİ=24.5 (Normal)

Genel Beslenme İlkeleri 1

- Üç ana, üç ara olmak üzere günde 6 öğün yenmelidir.
- Öğünler içinde en önemlisi sabah kahvaltısıdır.
- Tüm besin gruplarındaki yiyeceklerden dengeli tüketilmelidir.
- Günde iki litre su tüketilmelidir.
- Günde en az 5 porsiyon sebze ya da meyve tüketilmelidir.

Genel Beslenme İlkeleri 2

- Her gün yetişkin bireylerin 2 porsiyon, çocukların, adölesan dönemi gençlerin, gebe ve emzikli kadınlarla menopoz sonrası kadınların 3-4 porsiyon süt ve yerine geçen besinleri tüketmeleri gerekir. Bir orta boy su bardağı (200 cc) süt veya yoğurt ile iki kibrit kutusu büyüklüğünde peynir bir porsiyondur.

Genel Beslenme İlkeleri 3

- Et-yumurta-kurubaklagil grubundan günde 2 porsiyon alınmalıdır.
- 1 porsiyon: Et, tavuk, balık vb: 50-60 g (2 ızgara köfte kadar),
- Kurubaklagiller: 90 g (Bir ay bardağı),
- Yağlı tohumlar: 30 g,
- Yumurta: Haftada 3-4 adet tüketilmelidir, 2 yumurta 2-3 köfteye eř değerdir.

Genel Beslenme İlkeleri 4

- Etler iyi kalite protein kaynağıdır. Özellikle protein gereksiniminin arttığı, hızlı büyümenin olduğu bebeklik, çocukluk dönemlerinde diyetinde mutlaka yer alması gerekir.
- Yağlı etlerin doymuş yağ ve kolesterol içeriği daha yüksek olduğu için koroner arter hastalığı, diyabet, hipertansiyon gibi hastalığı olanlar kırmızı yağlı et yerine derisiz beyaz eti (tavuk, hindi) ve balık etini tercih etmelidirler.

Genel Beslenme İlkeleri 5

- Protein kalitesi yüksek olduğu için bebek ve çocuklar tarafından her gün bir adet yumurta tketlenmesi yararlıdır. Diyetle protein miktarının kısıtlandığı böbrek ve karaciğer yetmezliği gibi hastalıklarda yumurta örnek protein içeriği nedeni ile önemli bir protein kaynağıdır. Kalp-damar hastaları haftada 1-2 kez yumurta yiyebilirler.

Genel Beslenme İlkeleri 6

- Omega-3 içeriği yüksek olduğu için sağlıklı beslenme için haftada 2 kez balık yenilmelidir.
- Tam tahıl ürünleri günde 6 porsiyon (6 dilim ekmek veya 3 dilim ekmek, 1 kepçe unlu çorba, 4 yemek kaşığı pilav gibi) tüketilebilir. Ağır işte çalışan ve enerji gereksinimi fazla olanlar bu gruptan daha fazla tüketebilirler.

Genel Beslenme İlkeleri 7

- Tahıllar, Posa içeriklerinin yüksek olması ve yağ içeriklerinin düşük olması nedeniyle özellikle kalp-damar ve diyabet hastalarının diyetinde sıklıkla yer almalıdır.
- Sigara kullanılmamalıdır. Alkollü içecekler için özellikle kırmızı şarap tüketiminin (günde bir kısım 15 gr/gün, 2 kadeh, 1 duble gibi) kalp damar hastalıklarına karşı koruyucu olduğu bilinmektedir.

Genel Beslenme İlkeleri 8

- Karbonatlı içeceklerin tüketimi hem kalori artışına hem de diş çürümelerine yol açtığı için önerilmemektedir. Yine bu kapsamda ele alınabilecek şeker, çukulota, tatlı gibi gıdaların tüketimi sınırlandırılmalıdır. Bu tür gıdaların tüketilmesinin ardından ağız-diş temizliği yapılmalıdır.

Genel Beslenme İlkeleri 9

- Fast food olarak bilinen hamburger, sandviç, patates kızartması gibi bol kalorili hazır gıdaların tüketiminin obeziteye (şişmanlık) ve kronik hastalıklara (kalp-damar hastalıkları, kanserler vb) neden olduğu bilinmektedir. Özellikle çocuk ve gençlerin beslenme alışkanlığını olumsuz yönde etkileyen bu tür gıdalar tüketilmemelidir.

Genel Beslenme İlkeleri 10

- Günlük gıda tüketiminde her bir gıdanın kalori değeri düşünülerek günlük gereksinim kadar enerji alınmalıdır. Tketilmeyen, fazla alınan kalori, enerji vücutta yağ olarak depolanmaktadır.
- Günlük tuz alımınızı azaltınız (ortalama 1 çay kaşığı). Sofrada yemeklerinizin tadına bakmadan tuz ilave etmeyin. Salamura, konserve, zeytin ve turęu gibi tuz içeren besinlerin tüketimini azaltın.

Genel Beslenme İlkeleri 11

- Az şekerli besinleri tercih edin, çay şekeri gibi rafine şekerleri mümkün olduğunca tüketmeyin, tatlılar ve şekerli içeceklerin tüketimini sınırlandırınız. Rafine şeker, şekerli içecekler, tatlılar, pasta, kek vb. besinler bileşimindeki şeker ve çeşitli soslar (karamel sos, çikolata sos vb.) nedeniyle yüksek enerji içermektedirler. Bu besinlerin yenilme sıklığını azaltarak vücut ağırlığınızı kontrol altında tutun.

Genel Beslenme İlkeleri 12

- Besinlerinizin hazırlanması, pişirilmesi sırasında hijyen kurallarına dikkat ediniz. Yiyeceklerinizi pişirirken haşlama, fırında ve buharda pişirme yöntemlerini tercih ediniz. Kızartmalardan kaçınınız. Böylece yemeklerinize ekleyeceğiniz yağ, tuz ve şeker miktarını azaltmış olursunuz.

Gıda	1 Porsiyon (miktar)	Enerji(Kilo kalori)
1.Süt ve Ürünleri		
Süt/Yoğurt	240 ml	170
Peynir	2 kibrit kutusu (50-60 gr)	210
2.Et ve Ürünleri		
Et/tavuk/balık	60-90 gr	220
Yumurta	2 adet	150
Kurubaklagiller(pişmiş)	120 gr	70
3.Sebze ve meyveler		
Taze Sebzeler (pişmiş)	120 gr	70
Patates	1 orta boy	70
Elma	1 orta boy	50
Kayısı	3-4 adet	50
Portakal	1 orta boy	50
Greyfurt, Muz	1/2 orta boy	50
4.Tahıl ürünleri		
Ekmek	1 dilim (25 gr)	80
Tahıllar(pişmiş)	120 gr	80
Hazır Gıdalar (Fast food)		
Hamburger	1 adet	300
Kızarmış Patates	Orta boy	220
Pizza	1 dilim	220
Kolalı içecekler	100ml	40
Milk shake	100 ml	400
Sütlü cikolata	30 gr	150

Beslenmede Öncelik- Risk Grupları

- Gebeler ve Emzickliler
- Çocuklar
- Kreş-Yuva Çocukları
- Gençler
- Doğurganlık Çağındaki Kadınlar
- Menopoz Çağındaki Kadınlar
- Yaşlılar
- Kronik hastalığı olanlar
- Düşük SED sahip olanlar
- Çalışanlar



Gebelik Döneminde Beslenme İlkeleri

Gebelik süresince yetersiz ağırlık kazanımı (6 kg'ın altında) düşük doğum ağırlıklı bebek dünyaya getirme şansını artırmaktadır. Sağlıklı yetişkin kadınlar için gebelik süresince normal ağırlık kazanımı 10-14 kg (ayda 1-1.5 kg) arasındadır.



Gebelik Döneminde Beslenme İlkeleri

- Yemekler azar azar ve sık sık tüketilmelidir.
- Bir su bardağı kadar süt veya yoğurt veya 2-3 kibrit kutusu kadar peynir veya 1-2 kaşık çökelek. Süt veya yoğurt çorbalar içinde de (sütlü çorba, yoğurtlu çorba) tüketilebilir.

Gebelik Döneminde Beslenme İlkeleri

- Bir adet yumurta veya yumurta kadar et, tavuk, balık. Bu besinler tüketilemiyorsa kurubaklagil yemekleri, mercimekli veya nohutlu çorbalar tüketilebilir.
- Yemeklerle birlikte C vitamininden zengin sebzeler (maydanoz, kıvırcık, lahana, biber, domates, karnabahar vb.) meyveler (kuşburnu, portakal, mandalina, elma, şeftali vb.) ve taze meyve suları tüketilmelidir.

Gebelik Döneminde Beslenme İlkeleri

- Yemeklerde iyotlu tuz kullanılmalıdır. Yüksek tansiyon (hipertansiyon) varsa yemekler tuzsuz veya az tuzlu pişirilmelidir.
- Satın alınırken taze besinler tercih edilmelidir. Konserve, beklemiş besinler ve hazır besinler yerine taze ve doğal besinlerin tüketilmesine özen gösterilmelidir.
- Besin çeşitliliğine önem verilmelidir. Bu şekilde birçok vitamin ve mineralin vücuda alınması mümkün olacaktır.

Gebelik Döneminde Beslenme İlkeleri

- Düzenli fiziksel aktivite, barsak fonksiyonlarının normal olmasını sağlar. Yürüyüş, yüzme ve hafif egzersizler gebelik süresince yapılabilecek en iyi egzersizlerdir.
- Çay, kahve, kakao gibi kafeinli içecekler, mide bulantısı ve mide ekşimesine neden olabileceği için tüketmeyiniz.

Gebelik Döneminde Beslenme İlkeleri

- Sağlık Bakanlığının (Demir Bizden Projesi) kapsamında gebelerde klinik anemi olmasa da günlük demir gereksinimi göz önüne alınarak tüm gebelere ikinci trimesterden başlayarak 6 ay ve doğum sonu 3 ay olmak üzere toplam 9 ay süre ile günlük 40-670 mg elementer demir verilmektedir.

Gebelik Döneminde Beslenme İlkeleri

- Sıvı alımı asla ihmal edilmemeli, günde en az 8-10 bardak su içilmelidir. Özellikle kabızlık şikayeti varsa bol su içerek, kabuğu ile yenen meyveleri tüketerek, her öğünde sebze ile salataya yer vererek ve yürüyüş yaparak bu sorunun önüne geçilebilir.

Gebelik Döneminde Beslenme İlkeleri

- Sebze, meyve, tam tahıl ürünleri, kurubaklagiller gibi posa içeriği yüksek besinleri tüketiniz. Günde en az 5 porsiyon sebze ve meyve, kepekli ekmek, tam tahıl ürünleri ve haftada iki kez kurubaklagil yemekleri tüketerek posa miktarınızı artırınız.
- Kuru erik, kuru erik suyu ve incir doğal laksatif etkileri nedeniyle kabızlığı önleyebilir.

Emzirme Döneminde Beslenme İlkeleri

Emzirme, bebeğin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en uygun beslenme yöntemidir. Anne ile bebeğin sağlığı üzerinde biyolojik ve psikolojik bir etkiye sahiptir. Emzirme sırasındaki enerji ve besin öğeleri ihtiyacı gebelikte olduğundan daha fazladır.



Emzirme Döneminde Beslenme İlkeleri

Emzirlilik döneminde süt üretimi için gerekli olan enerji iki kaynaktan sağlanır:

1. Gebelik süresince vücut yağı olarak depolanan enerji,
2. Besin gruplarından gelen enerji.

Emzirme Döneminde Beslenme İlkeleri

- Sütü ile bebeğin ihtiyacını tamamen karşılayan bir kadın günde ortalama 700-800 mL süt salgılar. Bu sütün karşılığı olan enerji ve besin öğeleri ihtiyacı emzicilik döneminde de normal gereksinmeye ek yapılarak artırılmalıdır.
- Yeterli düzeyde anne sütü üretimi için yeterli miktarda sıvı almaya özen gösterilmelidir. Günde en az 8-12 bardak sıvı alınması yeterlidir.

Emzirme Döneminde Beslenme İlkeleri

•Emziklilik döneminde suyun yanı sıra besin değeri yüksek süt ve meyve suyu gibi içecekler tercih edilmelidir. Süt ve meyve suyu aynı zamanda diğer besin öğelerinin tüketimini de sağlayacağından, anne sütü verimliliğini de etkileyecektir. Örneğin; süt tüketimi kalsiyum, meyve suyu ise C vitamini sağlayacaktır.

Emzirme Döneminde Beslenme İlkeleri

- Emziklilik döneminde zayıflama diyeti yapılmamalıdır. Bu dönemde enerji alımı günlük 1800 kalorinin altına düşerse, vücut için gerekli olan besin öğelerini yeterli düzeyde alınmamaktadır. Özellikle emziklilik döneminin başında düşük kalorili bir diyet uygulaması süt yapımını azaltmakta ve sütün besin değerini olumsuz etkilemektedir.
- Emziklilik döneminde alkol ve sigara kullanılmamalıdır.

Emzirme Döneminde Beslenme İlkeleri

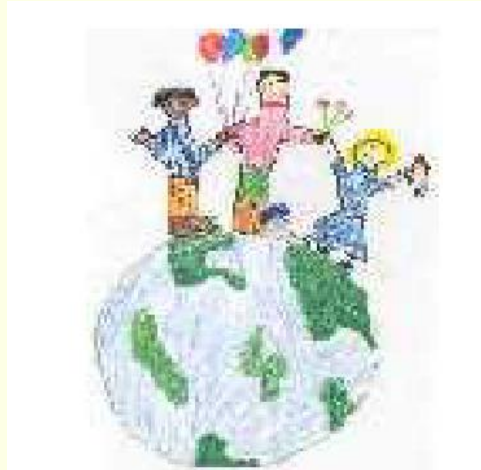
•Soğan, sarımsak, brokoli, kabak, karnabahar, acı baharatlar veya kuru baklagiller, anne sütünün tadını değiştirebilir. Bu durum bazı bebeklerde huzursuzluk (gaz oluşturması, emmeyi reddetme gibi) yaratırken, bazıları hiç fark etmeyebilir. Bebeğinizde ciddi birtakım huzursuzluklar gelişirse, bu tür besinler ya daha az sıklıkla tüketilmeli ya da hiç tüketilmemelidir

0-6 Yaş Grubu Bebek ve Çocuklarda Beslenme İlkeleri

- “Kritik pencere” dönemi
- Çocukluk çağı hastalıklarının ve ölümünün en önemli nedenlerinden olan büyüme geriliği, bazı vitamin ve mineral eksiklikleri ve ishaller en sık 0-2 yaş grubunda
- Büyümenin en hızlı olduğu bu dönemde oluşan büyüme geriliğinin iki yaş sonrasında düzeltilmesi oldukça güç

BEBEK BESLENMESİNDE TEMEL İLKELER

- Her çocuk genetik olarak getirdiği büyüme ve gelişme potansiyeline ulaşabilmeli
- Büyüme ve Gelişmeyi engelleyen her tür faktör ortadan kaldırılmalı



Beslenme Bozukluklarında Temel Üç Neden

- Tıbbi veya fiziksel nedenler
- Uygun olmayan besin seçimi
- Uygun olmayan beslenme dinamikleri

Öncelikli Populasyon Grupları

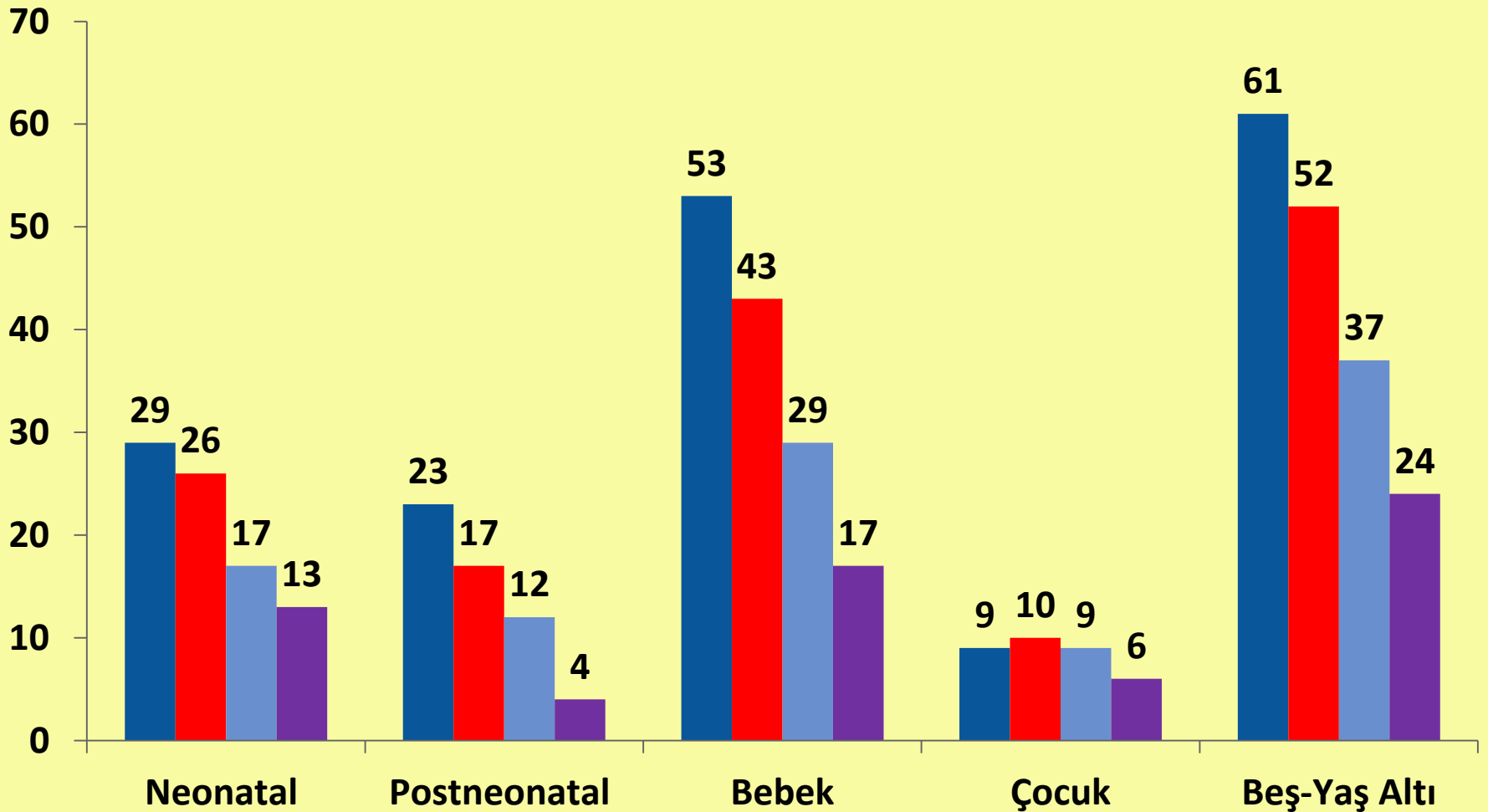
- Düşük sosyo-ekonomik düzey
- Adölesan anne bebekleri
- Obez anne bebekleri

Ek besinlerin uygun zamanda başlanması infant mortalite ve morbiditesi ile ilişkilidir.

Beslenme Yetersizliğinin Sonuçları

- İki yaşından küçük çocuklarda yetersiz beslenmenin erken dönem sonuçları; hastalanma ve ölüm oranında artış
- Fiziksel büyüme ve zekâ-motor gelişmede gecikme

Erken Yaş Ölüm Hızları



■ TNSA-1993 ■ TNSA-1998 ■ TNSA-2003 ■ TNSA-2008

2007 YILI BEBEK ÖLÜMLERİNDE DÜNYA ÜLKELERİ ARASINDAKİ YERİMİZ

TÜRKİYE (Binde)	17
DÜNYA ORTALAMASI (Binde)	49
GELİR DURUMU GRUBU (Binde)	
Düşük Gelir Grubu	73
Düşük Orta Gelir Grubu	27
Yüksek Orta Gelir Grubu	22
Yüksek Gelir Grubu	6
WHO BÖLGELERİ GRUBU (Binde)	
Afrika Bölgesi	94
Amerika Bölgesi	18
Güney Doğu Asya Bölgesi	52
Avrupa Bölgesi	14
Doğu Akdeniz Bölgesi	62
Batı Pasifik Bölgesi	20

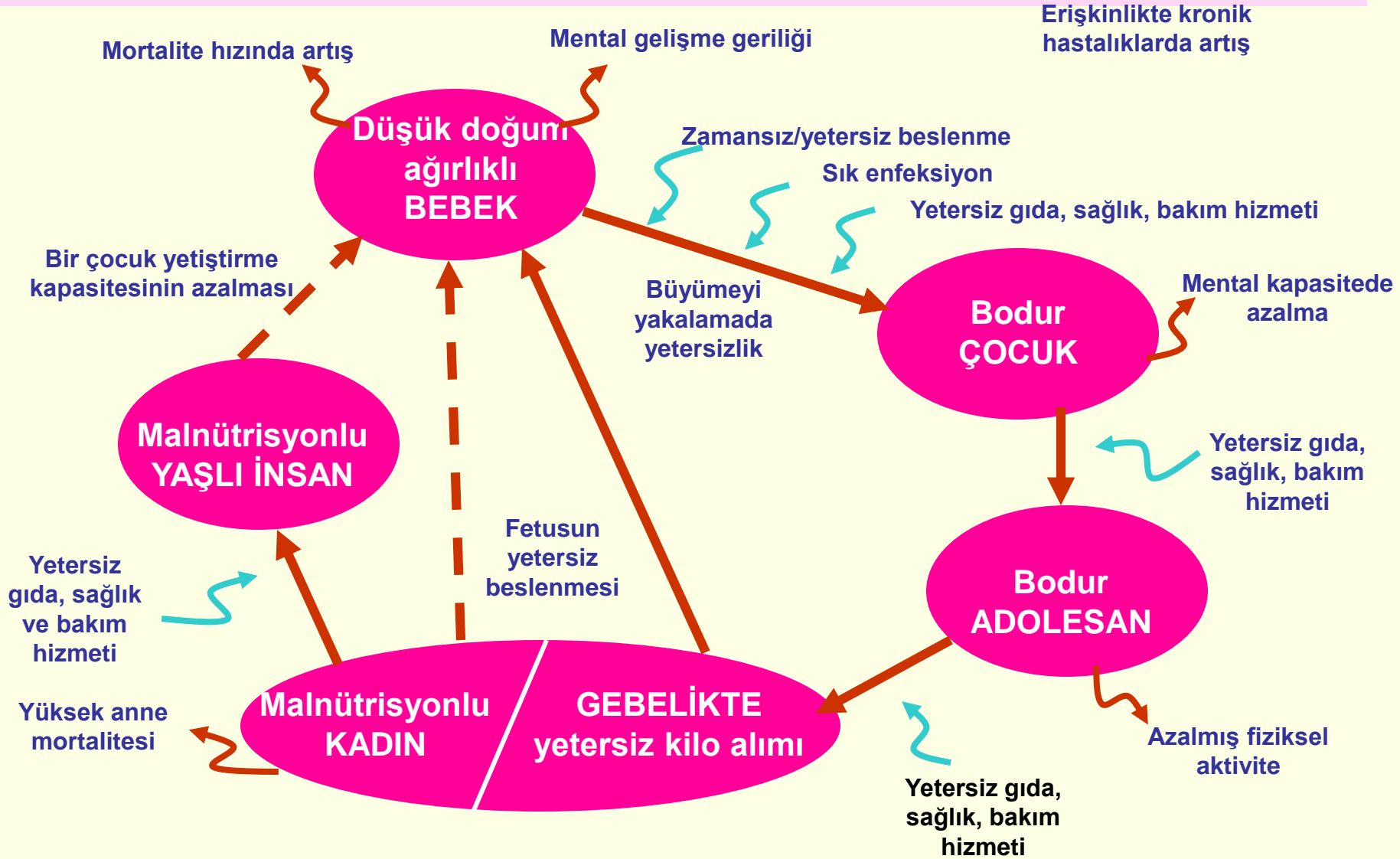
5 YAŞ ALTI ÇOCUK ÖLÜMLERİNDE YILLIK AZALMA ORANLARINA GÖRE ÜLKE SIRALAMASI (2007)

ÜLKELER	5 YAŞ ALTI ÇOCUK ÖLÜMÜ 1990	5 YAŞ ALTI ÇOCUK ÖLÜMÜ 2007	ORTALAMA YILLIK AZALMA ORANI 1990-2007	1990 YILINA GÖRE GELİŞME (%)
Tayland	31	7	8,8	77
Peru	78	20	8,0	74
Maldivler	111	30	7,7	73
Portekiz	15	4	7,8	73
Vietnam	56	15	7,7	73
Türkiye	82	23	7,5	72

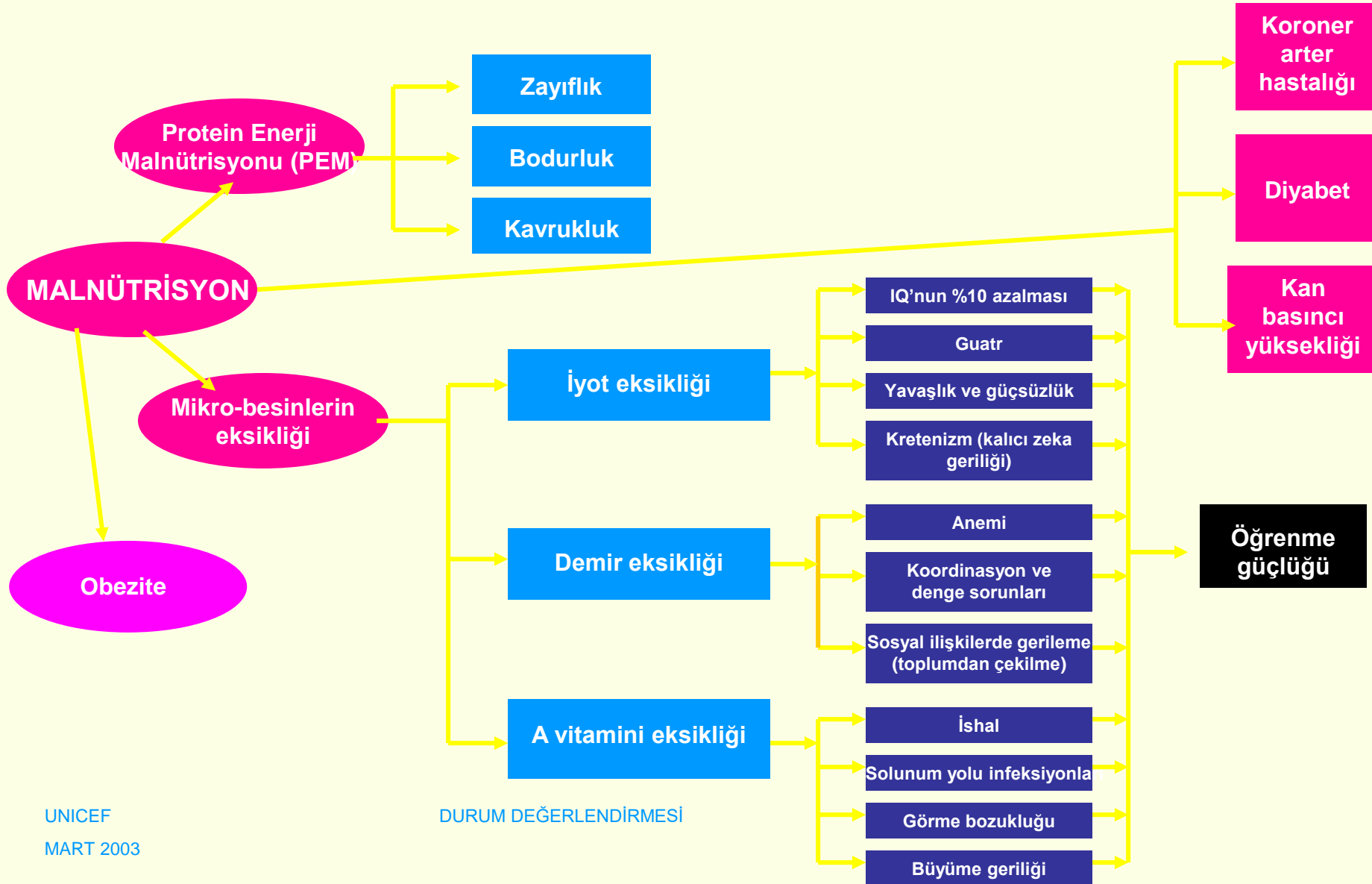
BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜM HIZLARINDAKİ GELİŞMELER

YIL	BEBEK ÖLÜM HIZI	BİR SONRAKİ DÖNEM BEBEK ÖLÜM HIZI	FARK	BEBEK ÖLÜM HIZI AZALMA ORANI (%)
1988	77	53	24	31,2
1993	53	43	10	18,9
1998	43	29	14	32,6
2003	29	17	11	41,4
2008	17			

YAŞAM-DÖNGÜSÜ PERSPEKTİFİ



MALNÜTRİSYONUN SONUÇLARI



ÇOCUK YAŞATMA ve GELİŞTİRME PROGRAMINDA YER ALAN PROGRAMLAR (GOBI-FFF)

- Growth Monitoring: Büyümenin izlenmesi
- Oral rehydration therapy: ağızdan sıvı tedavisi
- Breastfeeding: anne sütü ile beslenme
- Immunization: Aşılama
- Food supplementation: Gıda gereksinimlerinin sağlanması
- Family Planning: Aile planlaması, doğumlar arası sürenin uzatılması
- Female education: Kadınların eğitiminin arttırılması

Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality

Karen M. Edmond, MMSc, FRCPC^{a,b}, Charles Zandoh, MSc^a, Maria A. Quigley, MSc^c, Seeba Amenga-Etego, MSc^a, Seth Owusu-Agyei, PhD^a, Betty R. Kirkwood, MSc, FMedSci^b

Anne sütü almaya başlama zamanı	İnfant		Neonatal ölüm	
	sayı	yüzde	Sayı	Yüzde risk
İlk saat	4.763	43	34	0,7
1. saatten 1. gün sonuna dek	3.105	28	36	1,2
2. Gün	2.138	20	48	2,3
3. Gün	797	7,3	21	2,6
3. Günden sonra	144	1,3	6	4,2
Toplam	10.947	100	145	1,3

www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2005-1496

doi:10.1542/peds.2005-1496 88

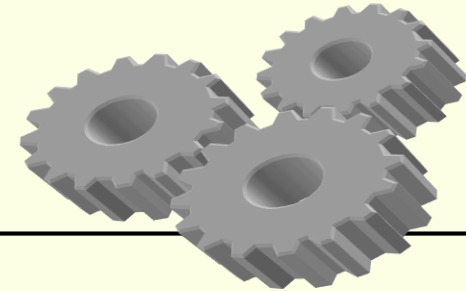
0-2 YAŞ (SÜT ÇOCUĞU) BESLENMESİ

- İLK 6 AY

Yaşamlarının ilk altı ayında bebeklere verilebilecek en ideal besin **anne sütüdür.**



- 6 AY- 2 YAŞ



EVRENSEL ÖNERİLER-1

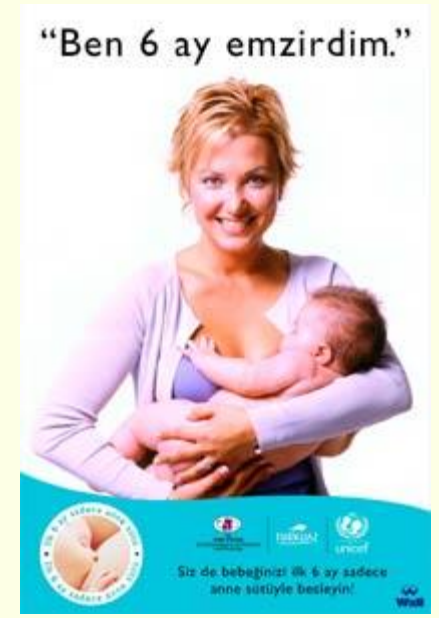
İlk emzirme
doğumdan sonraki
ilk 1 saat içinde
(tercihen ilk dakikalarda)
başlamalıdır.

Süt yapımı özellikle doğumdan
sonraki 3-5. günlerde belirgin
olarak artış gösterir!



EVRENSEL ÖNERİLER-2

İlk 6 ay boyunca bebeğe **sadece anne sütü** verilmelidir



ANNE SÜTÜNÜN FAYDALARI -1

- İmmün sistemin gelişimi
- Korunulabilir hastalıklardan korunma (çocukluk yaş grubunda)
- Kronik hastalıklardan korunma (hayat boyunca)
- GİS enfeksiyon ve hastalıkları
- NEC (Prematürelde)
- Solunum yolu hastalıkları(wheezing-astım) (ailevi atopi hikayesi olanlarda)
- Atopik dermatit (egzema) (ailevi atopi hikayesi olanlarda)

ANNE SÜTÜNÜN FAYDALARI -1

- Üriner enfeksiyon
- Hem. İnfluenza enfeksiyonu
- Bazı çocukluk kanserleri
- Diş çürükleri
- Obezite
- Tip 2 diyabet (adölesan ve erişkinlerde)
- Erişkin CV hastalıklarla ilgili risk faktörleri

ANNE SÜTÜNÜN FAYDALARI -1

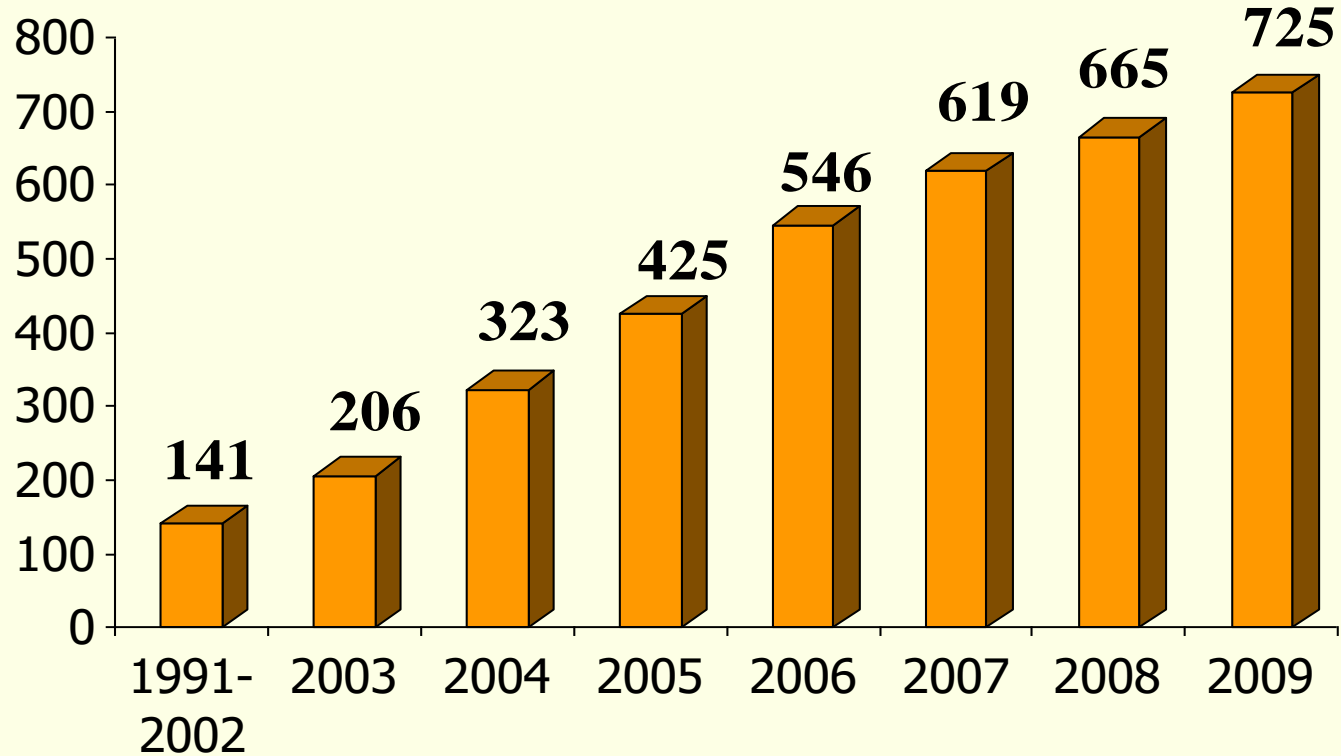
- Erken motor gelişme (term)
- Daha iyi kognitif gelişme (preterm-SGA)
- Kaliteli anne-bebek ilişkisi
- Güvenli duygusal bağlar
- Sağlıklı çene gelişimi
- Isı kazalarının azlığı
- Otitis media

ANNE SÜTÜNÜN TEŞVİKİ VE BEBEK DOSTU HASTANELER PROGRAMI

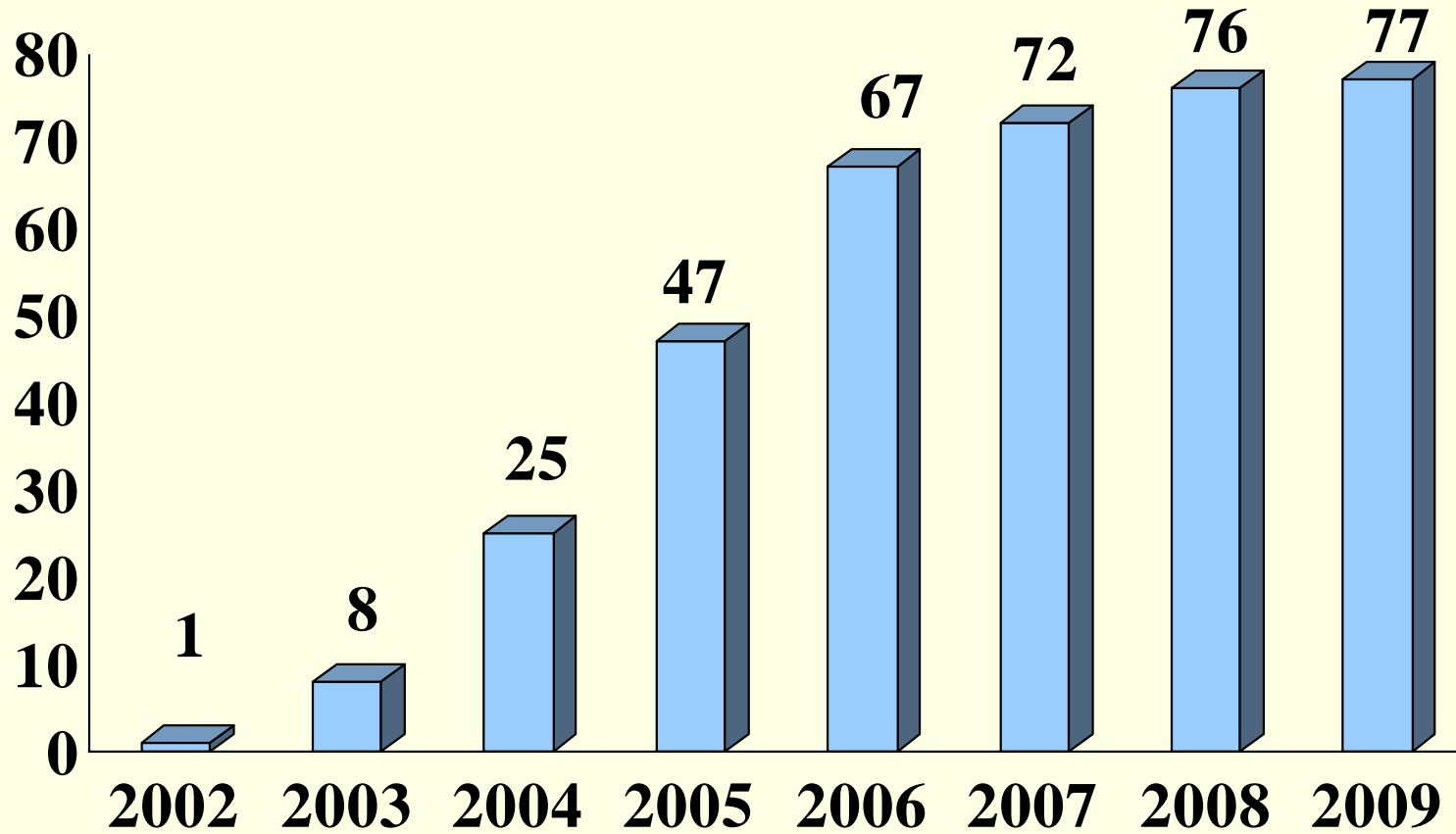
1991 yılından beri UNICEF işbirliğinde anne sütü ile emzirmenin korunması, desteklenmesi ve yaygınlaştırılması amacıyla yürütülmektedir.



BEBEK DOSTU HASTANELER



BEBEK DOSTU İLLER





**ANNE DESTEK
GRUPLARI
VE
ANNEDEN ANNEYE
DESTEK GRUPLARI
ÇALIŞMALARI**



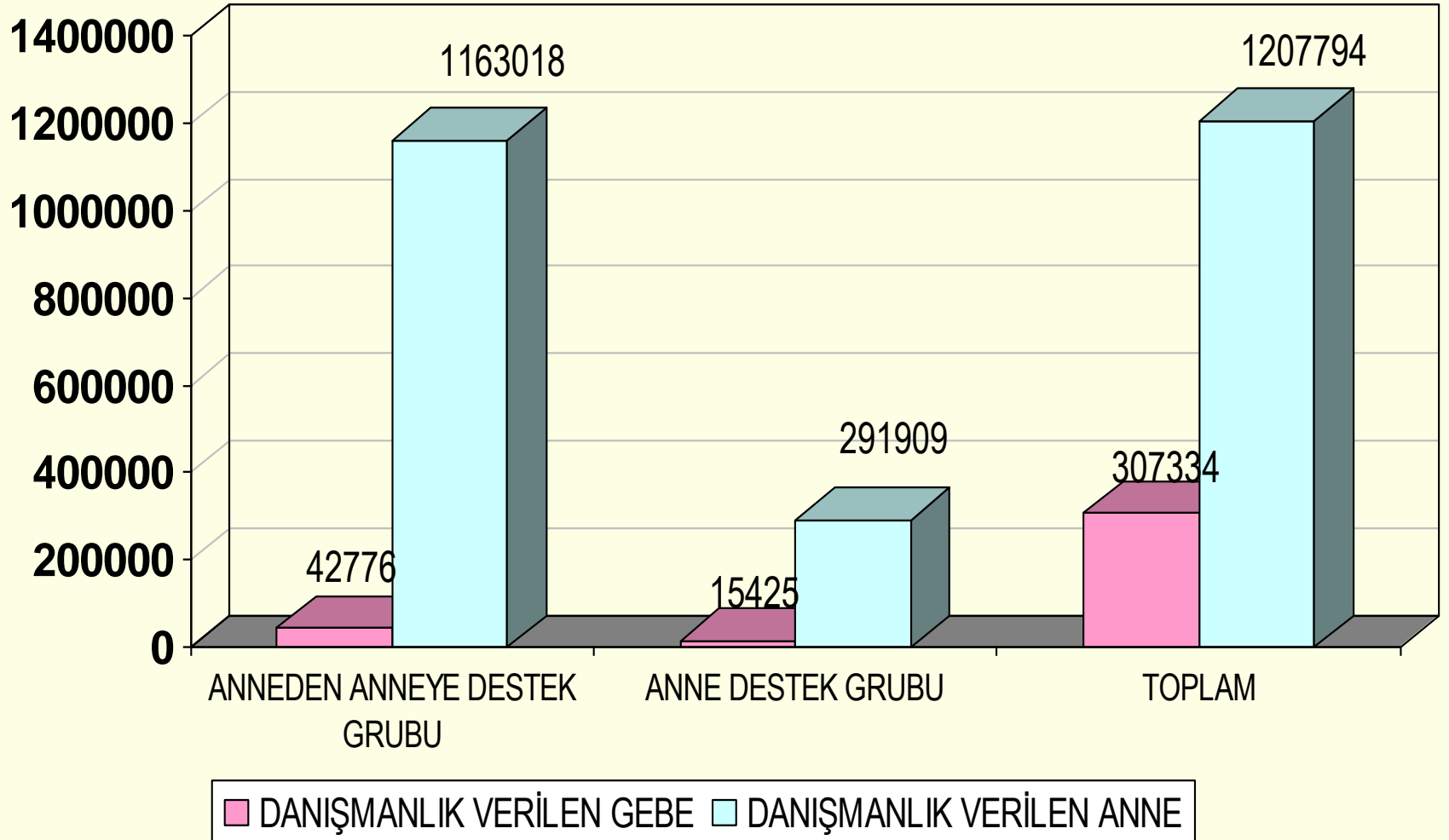
ANNE DESTEK GRUPLARI

Ülkemizde de programın temelini oluşturan ve global stratejiler olan “Başarılı Emzirmede 10 Adımın” onuncu adımının uygulanması ve bebek dostu sağlık kuruluşlarında doğum yapan annelerin hastaneden ayrıldıktan sonra da emzirme problemleri ile ilgili başvurabilecekleri merkezlerin oluşturulması amacıyla 2003 yılından başlayarak 49 ilimizde **“Anne Destek Grupları ve Anneden Anneye Destek Grupları Eğitimleri”** gerçekleştirilmiştir.

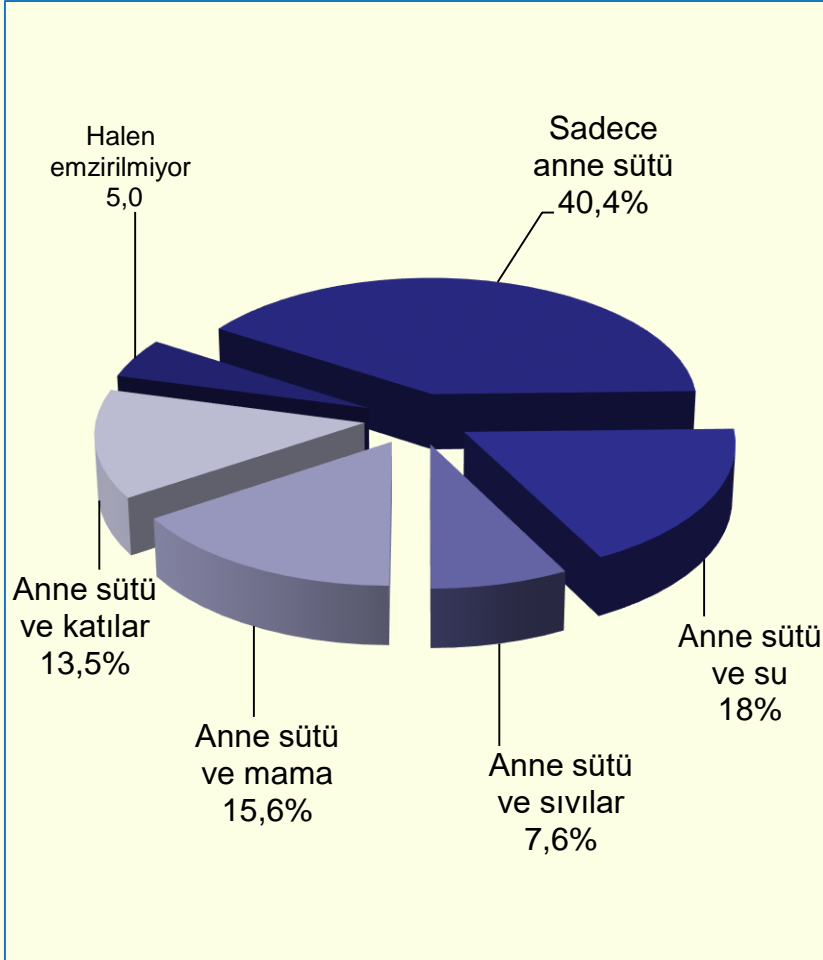
ANNE DESTEK VE ANNEDEN ANNEYE DESTEK GRUBU OLUŞTURULAN İL VE DESTEK GRUBU SAYILARI

Anne destek grubu oluşturulan il sayısı	Anneden Anneye destek grubu oluşturulan il sayısı	Toplam anne destek grubu sayısı	Toplam anneden anneye destek grubu sayısı
38	26	3526	912

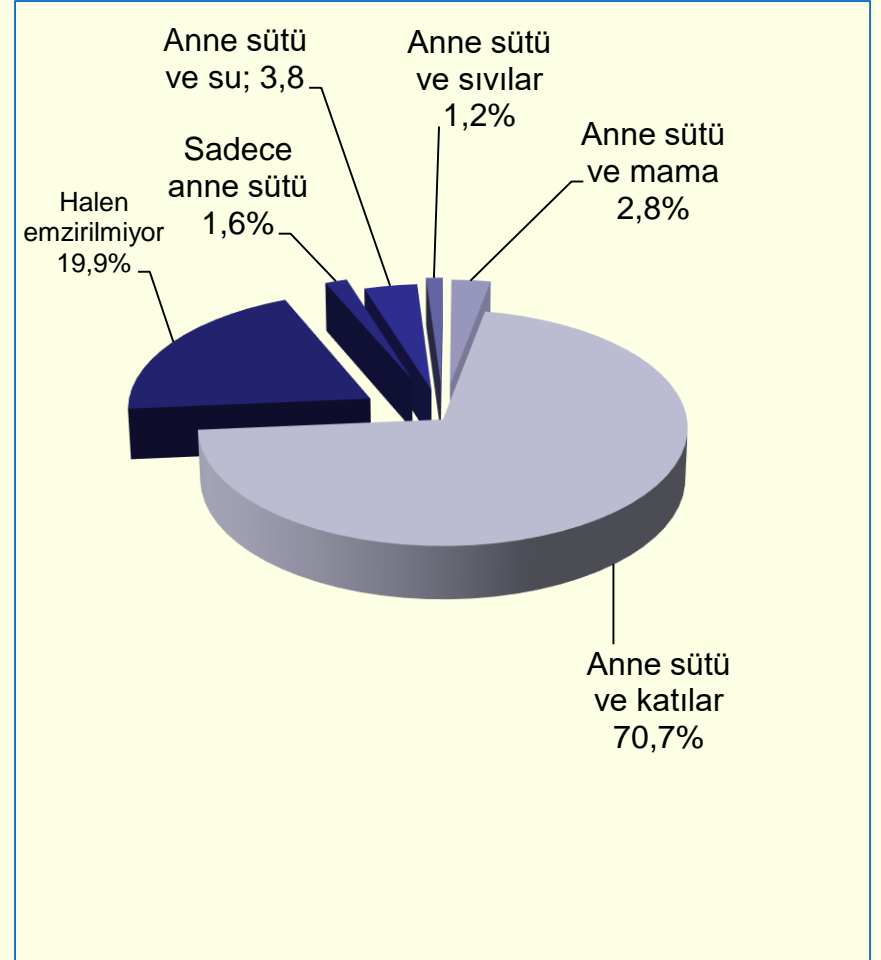
DANIŞMANLIK HİZMETİ VERİLEN ANNELER



Emzirme Ve Ek Gıda

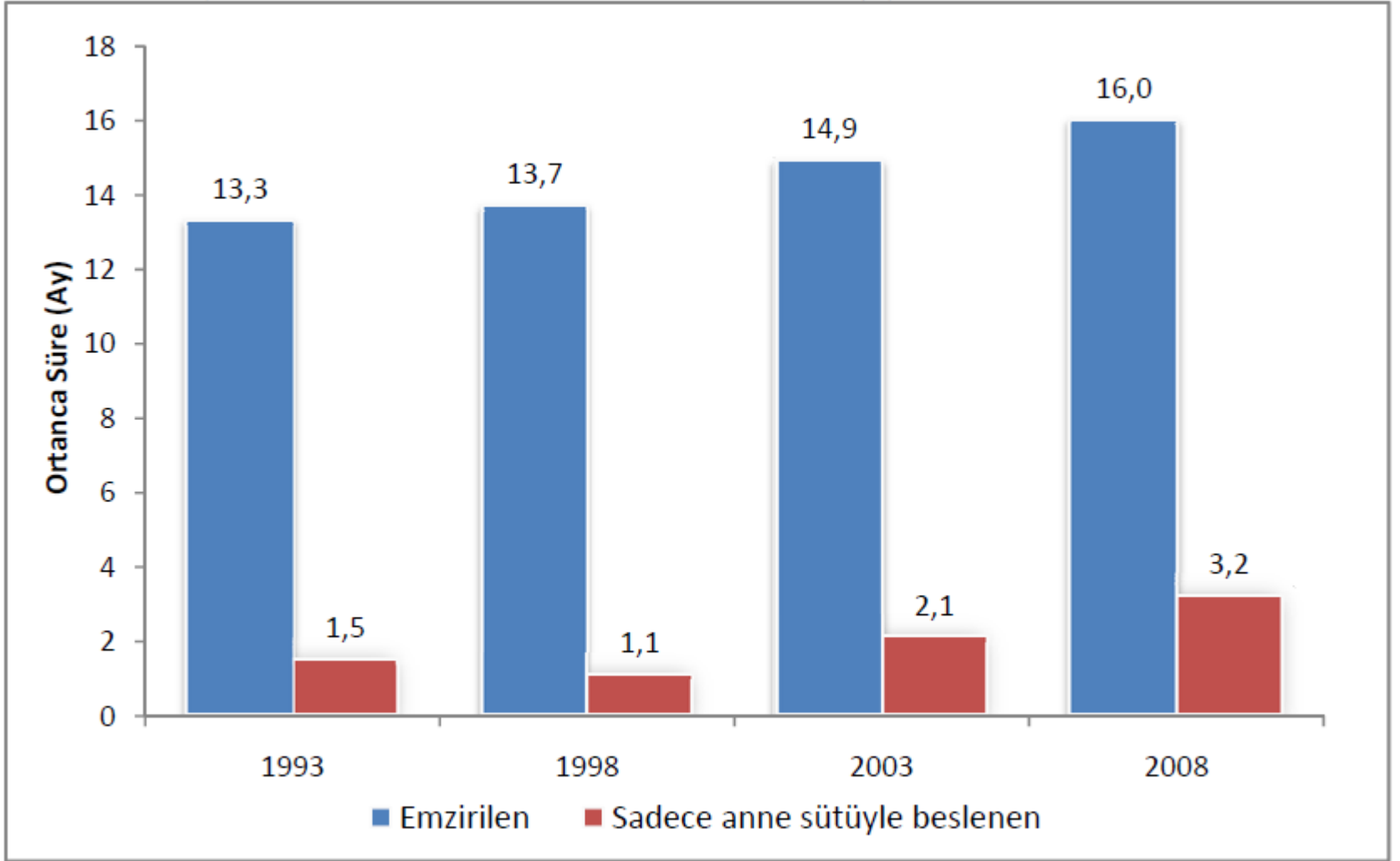


< 6 Aylık Bebekler



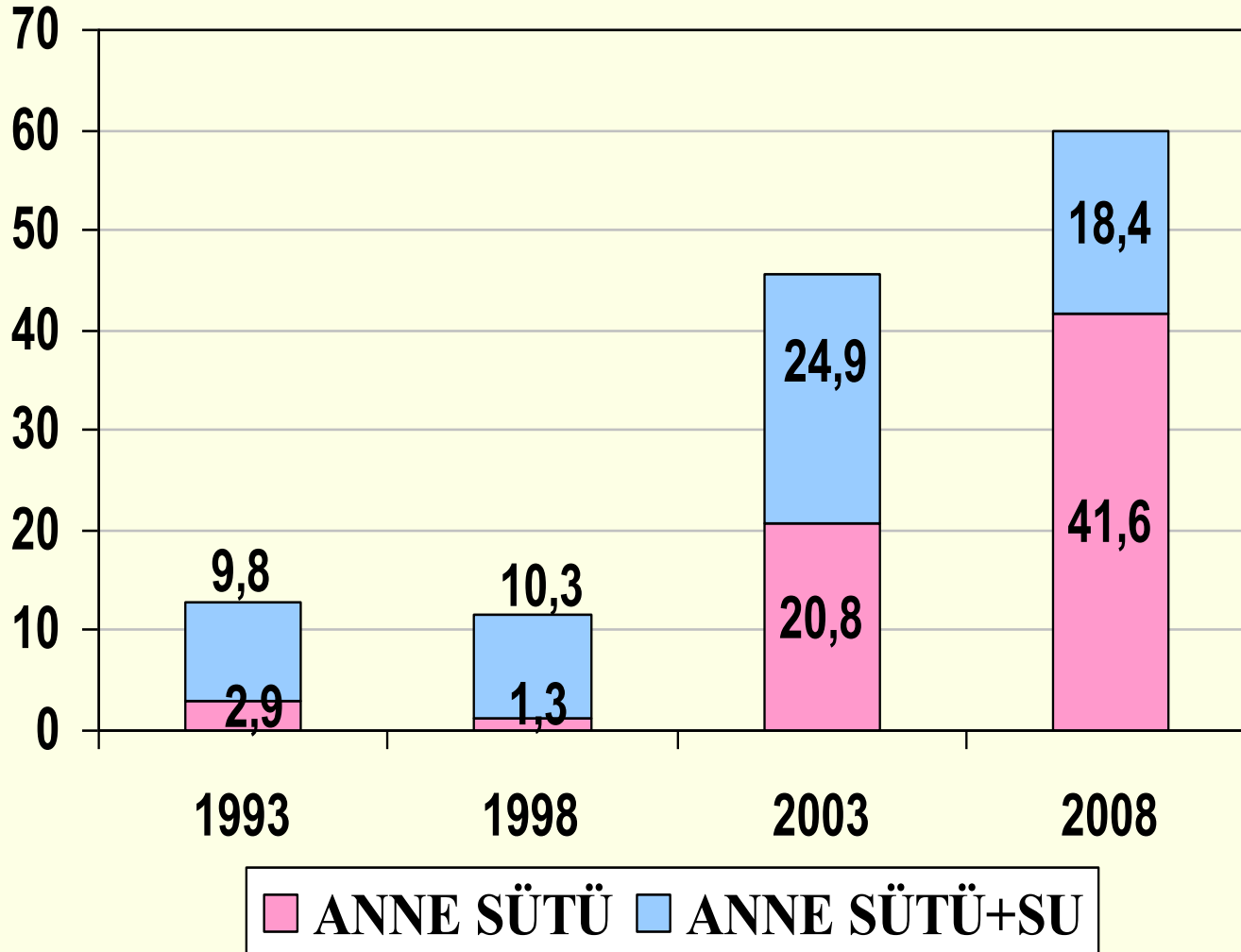
6-9 Aylık Bebekler

Şekil 25. Ortanca emzirme süresindeki değişimler, 1993-2008¹⁰

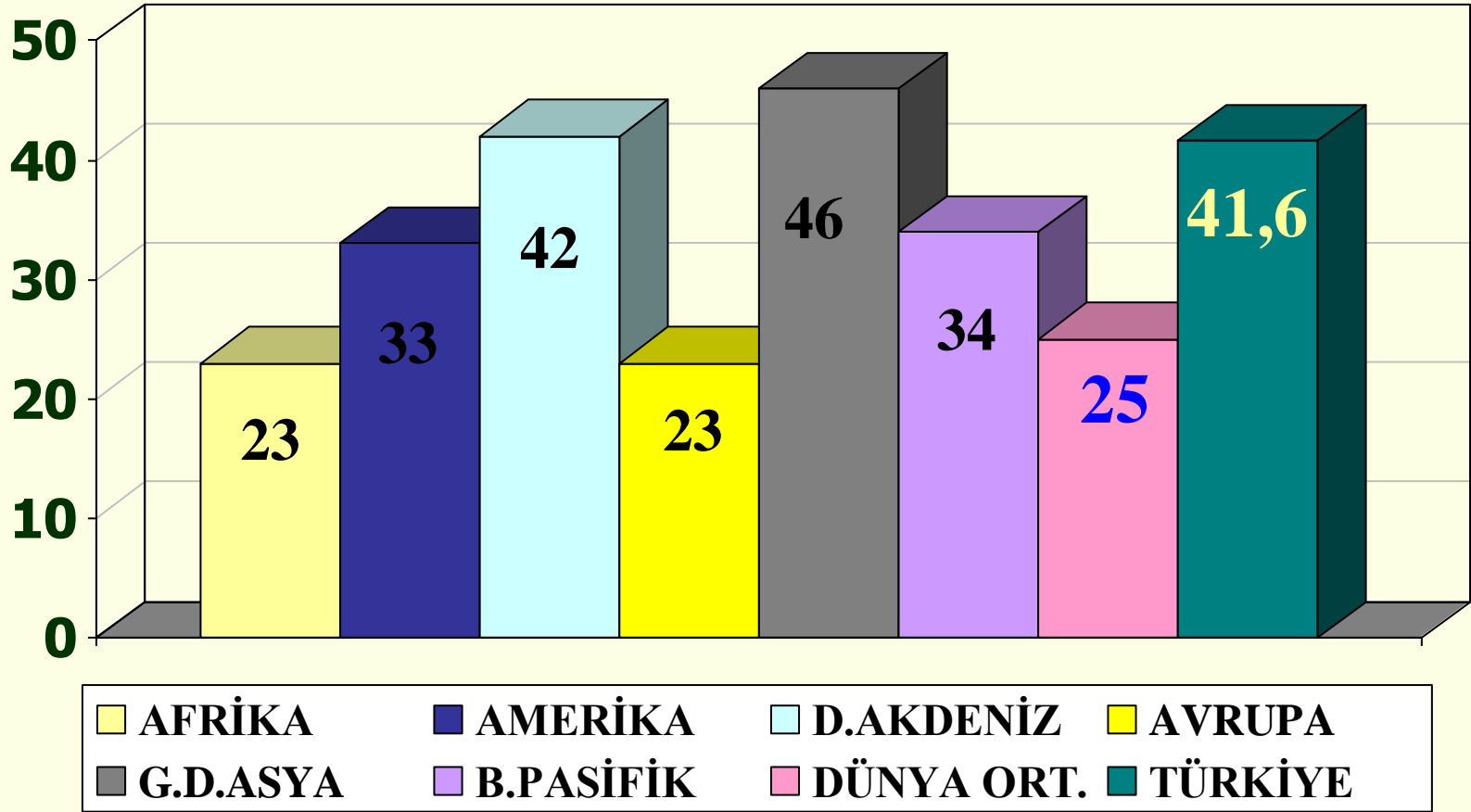


Kaynak: HÜNEE, 1994, 1999, 2004, 2009

İLK 6 AY SADECE ANNE SÜTÜ İLE EMZİRME ORANLARINDAKİ GELİŞMELER



DÜNYADA İLK 6 AY SADECE ANNE SÜTÜ İLE EMZİRME ORANLARI



EVRENSEL ÖNERİLER-3



Altıncı aydan sonra,
tamamlayıcı beslenmeye
“**uygun**” biçimde başlanmalı
ve
emzirme 2 yaşına kadar
sürmelidir.

EVRENSEL ÖNERİLER-3

- Tamamlayıcı beslenme 6 ay ile 18-24 ay arasında tek başına verilmiş olan anne sütüne diğer gıdaların eklendiği önemli bir dönemdir.
- Malnütrisyon genellikle bu dönemde başlamaktadır.

TAMAMLAYICI BESLENME NEDİR?

- Tamamlayıcı besinler, geçiş besinleri ve aile yemekleri olmak üzere iki grup
- Geçiş besinleri, süt çocukları için özel hazırlanmış besinler
- Aile yemekleri ise ailenin diğer fertlerinin tükettiği sofraya yemekleri
- Tamamlayıcı beslenme için en uygun dönem 6-24 aylar arasındadır, bu dönemde emzirmenin sürmesi çocuk sağlığı açısından oldukça önemli

Beslenme Alışkanlıkları

- Yaklaşık olarak çocukların %50'sinin demiri diyetle yetersiz alıyor
- Çalışan anne ve babaların çocuklarının protein ve özellikle hayvansal protein ile bazı besin öğelerini alım düzeyleri çalışmayanlardan daha yüksek
- Anne ve babanın eğitim düzeyi arttıkça da çocukların enerji ve besin ögesi alımları artmakta

Beslenme Alışkanlıkları

- Anne ve babaları çalışan çocuklara inek sütü dışındaki besinler daha geç ve fazla miktarda verilmeye başlanıyor
- Çay, kolalı içecekler, çikolata, hazır çorbalar, hazır meyve suları ve kahveye bir yaş öncesi dönemde başlanıyor, ancak başlanma oranları düşük

Doğumdan 6. Aya Kadar

Bebeğiniz her istediğinde, gece ve gündüz, günde toplam en az 8 kez emzirmelisiniz

- Bebeğinize “sadece anne sütü” verin
- Bebeğinizin yeterli kilo almadığının ya da sütünüzün yetmediğini düşünüyorsanız, bir sağlık kuruluşuna başvurun

6.Aydan 12. Aya Kadar

Bebeğiniz her istediğinde emzirmeye devam edin

Tamamlayıcı besinlerden eğer bebek anne sütü alıyorsa, günde 3 kez, almıyor ise günde 6 kez en az 1 çay bardağı kadar verin.

- Sıvı yağ ile hazırlanan sebze ve tahıl çorbaları (patates, pirinç ya da bulgur vb.) ya da
- Kıyma ya da yumurta sarısı ile hazırlanmış yemekler (kabak dolma, biber dolma, sulu köfte vb.) ya da
- Yoğurtlu çorbalar (tarhana, yayla) ve ekmek ya da
- Mercimek, pirinç, bulgur, havuç, patates, domates, kuru soğan, sıvı yağ ile hazırlanan çorbalar ve ekmek ya da Muhallebi ya da sütlaç(pirinç unu, pirinç, yumurta, süt, şeker, sıvı yağ ile hazırlanan) ya da
- Taze mevsim meyve suları ya da ezmeleri

Tamamlayıcı besinlerin miktarı ne olmalıdır?

VERİLEN TAMAMLAYICI BESİNLERİN MİKTARLARI

YAŞ	BESİNİN DOKUSU	BESİNİN SIKLIĞI	HER ÖĞÜNDE BESİNİN TÜKETİLEN MİKTARI
6-8 AY	Yoğun muhallebilere ya da iyice ezilmiş besinlere başlanabilir, aile besinlerinin ezilmiş püre haline getirilmiş haliyle devam edebilir.	Günde 2-3 kez tamamlayıcı besin, sık sık emzirme, çocuğa bağli olarak günde 1-2 kez ara öğün	Her beslemede 2-3 tatlı kaşığı 250 ml bardağın yarısı olana dek yavaş yavaş arttırılır.
9-11 AY	Doğranmış ya da ezilmiş besinler, bebeğın kendisinin alabileceğı, kaldırabileceğı besinler	Günde 3-4 kez tamamlayıcı besin, sık sık emzirme, çocuğa bağli olarak günde 1-2 kez ara öğün	250ml' lik bardağın yarısı
12-23 AY	Aile besinleri, doğranmış gerekirse ezilmiş	Günde 3-4 kez tamamlayıcı besin, sık sık emzirme, çocuğa bağli 1-2 kez ara öğün	250 ml' lik bardağın 3/4

Eğer bebek anne sütü almıyorsa ilaveten günde 1-2 bardak inek sütü ve 1-2 ekstra öğün verilmelidir.

İyi Bir Tamamlayıcı Besinin Özellikleri Ne Olmalıdır?

- Enerji, protein, vitamin ve minerallerce zengin olan (özellikle demir çinko, kalsiyum, A vitamini, C vitamini, folat)
- Temiz ve güvenli olan
- Çok fazla sıcak ya da soğuk olmayan
- Çok tuzlu ve baharatlı olmayan
- Bebek tarafından kolay yenebilen
- Bebek tarafından sevilen
- Bölgesel olarak ulaşılabilir, bulunabilir, satın alınabilir
- Hazırlanması kolay
- Kıvamı uygun

Tamamlayıcı besinlerin hazırlanmasında ve saklanması gereken kurallar nelerdir?

- Besin hazırlamadan önce ellerin mutlaka sabunla yıkanması
- Taze besinlerin kullanılması
- Çabuk bozulan besinlerin (et, süt gibi) hazırlayana kadar buzdolabında saklanması
- Eğer buzdolabı yoksa ağzı kapalı tutulan pişirilmiş yemeklerden en fazla 2 saat içinde tüketilmesi
- Yemek öncesinde çocuğun ellerinin de yıkanması
- Evde hayvan varsa evin dışında tutulması

Tamamlayıcı besinlerin hazırlanmasında ve saklanması uyulması gereken kurallar nelerdir?

- Çocuğu beslerken temiz kaşık, bardak kullanılması, asla biberon kullanılmaması
- Evin böcek, haşere ve fareden arındırılması
- Çocuğun altını temizledikten sonra ya da tuvalete gittikten sonra mutlaka ellerin yıkanması
- Mutfak malzemelerinin haşere ve farelerden uzak tutulduğuna emin olunması
- Suyun yine böceklerden uzak tutulması, gerekirse kaynatılması

Uygun Tamamlayıcı Beslenme

World Health Assembly, 2002

- ZAMANINDA
>6 ay tüm çocuklara
- YETERLİ
Besin değeri en az alt sınır kadar
- GÜVENLİ
Kontaminasyon riski minimal olmalı
BİBERON KULLANMA!
- UYGUN
“Doğru uygulama; kıvam, miktar”
Çocuğun “açlık/tokluk” işareti, öğün sıklığı, yöntem
“AKTİF KATILIM”

Biberonla Besleme

Anne sütü yerine biberonla beslenme giderek yaygınlaşmaktadır.

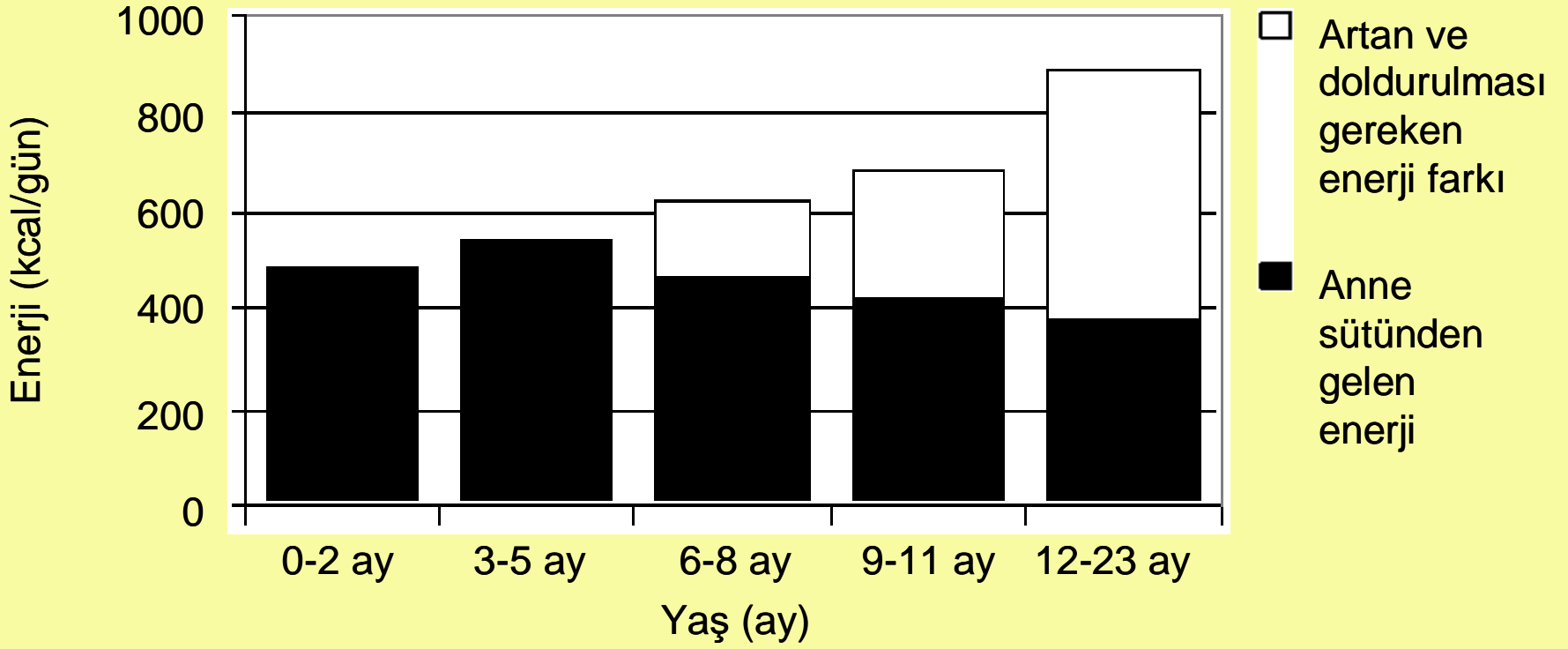
- Brezilya'da yapılan bir çalışmada biberonla beslenen bebeklerde malnütrüsyon riski emzirilenlerden 4 kat daha fazla bulunmuştur.
- DSÖ'nün bir raporuna göre Şili'de biberonla beslenen çocukların emzirilen kardeşlerine oranla ölme olasılıkları 3-4 kat daha fazladır.
- Hindistan'da biberonla beslenen bebeklerin solunum yolu enfeksiyonlarına yakalanma olasılıkları 2 kat, ishal olma olasılıkları ise 3 kat daha fazla bulunmuştur.

Emzirilen bebeklerde tamamlayıcı beslenme kuralları (WHO)

1. Bebek doğumdan altıncı ayın sonuna kadar tek başına anne sütü ile beslenmeli, tamamlayıcı besinler altıncı ayın sonunda (180 gün) anne sütüne ilave olarak verilmeli
2. İsteğe bağlı, sık emzirme 2 yaş ve ötesine kadar sürdürülmeli
3. Sorumlu beslenme uygulaması, psikososyal bakım ilkelerini temel almalı
4. Besinler doğru bir şekilde ve temizlik kurallarına uygun olarak hazırlanmalı
5. Sık emzirme devam ederken, altıncı ayda küçük miktarlarda tamamlayıcı besinlere başlanmalı ve çocuk büyüdükçe besin miktarı artırılmalı

Emzirilen bebeklerde tamamlayıcı beslenme kuralları (WHO)

6. Tamamlayıcı besinlerin kıvamı, süt çocuğunun gereksinimine ve motor gelişimine uygun olarak, bebek büyüdükçe dereceli olarak artırılmalı
7. Tamamlayıcı beslenmede öğün sayısı, bebeğin yaşına ve anne sütünden yararlanma miktarına göre ayarlanmalı
8. Tamamlayıcı beslenme döneminde süt çocuğunun besin ihtiyacını karşılamak, çok çeşitli besinleri içeren bir beslenme rejimi ile mümkün
9. Süt çocuklarının sağlıklı gelişimi için vitamin ve mineral desteği almaları ya da zenginleştirilmiş besin tüketmeleri gerekmekte
10. Hastalık esnasında emzirme sıklığını artırma yolu ile sıvı alımının artırılması ve bebeğin yumuşak, iştah açıcı, favori besinleri tüketmeye teşvik edilmesi



12.Aydan 2 Yaş'a Kadar

Bebeğiniz her istediğinde emzirmeye devam edin.

- Günde 5 kez ailenin yediğı yemeklerden, bir seferde yeterli miktarda olmak üzere (1 su bardağı kadar) (baharatsız ve az yağlı)
- Peynir, ekmek (lavaş) ve taze sebze (domates, biber gibi) ya da
- Sıvı yağ ile hazırlanmış kıymalı (ya da tavuklu) sebze yemeğı (patates, kabak, ıspanak gibi) ve yoğurt, ekmek ya da
- Sıvı yağ ile hazırlanan kurubaklagil yemeğı (kuru fasulye, nohut gibi) ve ekmek(pirinç pilavı, bulgur pilavı) ya da

12.Aydan 2 Yaş'a Kadar

Bebeğiniz her istediğinde emzirmeye devam edin.

- Kıyma ya da yumurta sarısı, sebze eklenmiş, pirinç ya da bulgur ile hazırlanmış yemekler (kabak dolma, biber dolma, sulu köfte vb.) ya da
- Yoğurtlu çorbalar (tarhana, yayla) ve ekmek ya da
- Izgara köfte, pilav (makarna, patates vb.) ya da
- Yumurta, domates, biber, peynir, sıvı yağ ile hazırlanan menemen ya da
- Yumurta, peynir (ya da domates, biber, patates, havuç gibi) ile hazırlanan omlet ve ekmek
- Mevsimine göre taze sebze, meyve

2 Yaş Sonrası

Günde 3 kez ailenin yediğı besinlerden verin.

- Bir öğünde çocuğunuza vereceğiniz yemek miktarı 1.5 su bardağıdır (ya da 1 kase)
- Her verilen yemeğe tavuk, balık, yumurta, peynir gibi besinlerden birisini sıvı yağ ile birlikte katın
- Günde 2 kez ara öğün verin
- Ara öğün olarak taze sebze ve meyve (havuç, domates, yeşilbiber, salatalık, elma, şeftali vb.) ya da peynir-ekmek ya da ayran, kaynatılmış su, taze sıkılmış meyve suyu, inek sütü gibi içecekler

Süt çocukları için uygun tamamlayıcı besinler hangileridir?

Süt:

- Süt, altıncı aydan sonra tamamlayıcı besinlerin hazırlanmasında, küçük miktarlarda kullanılabilir
- Anne sütü miktarı yeterli düzeyde ise (>500 ml/gün), ayrıca inek sütü almaya gerek yoktur
- Altıncı aydan önce sindirim sisteminde mikro düzeyde kanamalara yol açması, düşük demir içeriğine, yüksek protein ve sodyum içeriğine sahip olması , anne sütünün yerini alması gibi özellikleri; inek sütünün dokuzuncu aydan önce önerilmemesinin nedenleri

Çocuklara Verilecek Besinleri Zenginleştirme Yolları

- Muhallebi ya da Diğer Temel Besinler İçin: Hazırlarken daha koyu kıvamlı olması sağlanmalı, hazırlanan besin akıcı ve sulu kıvamda olmamalıdır
- Çorba ve Sebze-Et Yemekleri İçin: Çorba ve sebze ya da et ve sebzeden hazırlanan (mercimek çorba, sebze çorba, kıymalı ıspanak, kabak dolma vb.) yemekler ezilerek püre kıvamına getirilebilir
- Muhallebi, çorba ve sebze yemeklerine enerji ve besin ögesi yönünden zengin besinler eklenebilir

Çocuklara Verilecek Besinleri Zenginleştirme Yolları

- Çorbalara eklenecek nohut, bulgur, bezelye, kuru fasulye, mercimek, pirinç, patates ve benzeri çorbayı sadece sıvı bir besin olmaktan çıkaracaktır
- Kuru fasulye, nohut, mercimek ve benzeri besinlerden eklenmesi (ekonomik koşullar göz önünde tutularak kıyma, balık, tavuk gibi besinlerin ezilerek yemeklere eklenmesi söylenebilir)
- Bir tatlı kaşığı zeytinyağı, diğer sıvı yağlar, tereyağı ve yumuşak margarin gibi yağlar eklenebilir

Çocuğun Yemeklerinde Kullanılacak Yağlar

- Çok az miktarda kullanılan örneğin yarım tatlı kaşığı katı ya da sıvı yağın yemeğe eklenmesi ekstra enerji sağlar
- Ayrıca yağ yemeğin ya da muhallebinin kıvamını yoğunlaştırır ayrıca da yemeği yumuşak yenilebilir kıvama getirir
- Eğer yemeklere fazla miktarda yağ eklenirse çocuk çok fazla doyacağından diğer besinleri alması zor olur
- Eğer çocuk iyi büyüyorsa genellikle çocuğun ekstra yağa ihtiyacı yoktur

Susayan çocuk

- İlk besin sağlıklı su olmalı
- Ayrıca mevsimine uygun taze meyvelerden hazırlanmış meyve suları da uygun
- İçeceğin fazla şeker içermesi aslında çocuğu daha fazla susamasına sebep olur
- Çay ve kahve, besinlerden sağlanan demirin kullanımını engeller
- Çocuk bazen yemeğin arasında susayabilir, çok az miktarda verilen su çocuğun susama duygusunu giderir
- Öğün sırasında çocuğa sıvı verilecekse öğünün sonuna doğru çok az miktarda verilmeli
- 6-24 aylık ve hiç anne sütü almayan bebeklerin günlük sıvı gereksinmesi 2-3 su bardağı kadar
- Bu miktar sıcaklığın yüksek olduğu yerlerde günde 4-6 su bardağına çıkabilir

Duyarlı (Uyumlu) Yemek Uygulamaları Nelerdir?

- Çocuğun yemeğini yemesine yardım etmek, tepkilerine duyarlı olmak
- Çocuğu sabırla ve yavaş beslemek, yemeğini yemesi için desteklemek ama zorlamamak
- Çocuğu beslerken göz göze teması kullanmak

Çocuğu Duyarlı (Uyumlu) Besleme Teknikleri

- Yemeği yedirirken çocuğun yanında birinin olması faydalı
- Çocuğa pozitif yanıtlar vermek(geri dönmek), gülümsemek, göz teması kurmak, destekleyici sözler söylemek
- Çocuğu güzel şaka ve sözlerle, yavaş ve sabırla beslemek
- Yemesini teşvik etmek için değişik besin kombinasyonlarını, tatları ve dokuları denemek

Çocuğu Duyarlı (Uyumlu) Besleme Teknikleri

- Çocuk yemeği durdurunca beklemek ardından yeniden yemeği teklif etmek
- Çocuğun kendisinin yiyebileceği muz, havuç, salatalık ve benzeri besinleri eline vermek
- Eğer çocuk yemeğe ilgisini çabucak kaybediyorsa, bu dikkat dağınıklığı sürecini minimuma indirmek
- Öğün süresince çocukla birlikte kalmak ve dikkatli olmak

Aileler üç değişik yoldan birisi ile çocuklarını beslemeye yönelirler:

- Birinci yöntem, “Yüksek Kontrollü Yemek Yedirme” dir. Burada genelde çocuğun ne yiyeceğine, ne miktarda, ne zaman yiyeceğine bakan kişi (genelde bu annedir) karar verir. Bu genelde zorla beslemeyi içerebilir.
- Diğer bir yöntemde “Yemek Yemenin Tamamen Çocuğa Bırakılması”dır. Burada genelde çocuğa bakan kişi eğer çocuk açsa yemeğini yiyeceğini düşünür. Ayrıca yeteri kadar yedikten sonra çocuğun yemek yemeyi bırakacağına inanabilir.
- Üçüncüsü de çocuğa bakan kişinin “Çocuğun İsteği ve Eğilimlerine Bakarak Beslemesidir, Burada çocuğa bakan kişi genelde çocuğu destekler, över, güzel sözler söyler.

Yemek Süresince

- Çocukla birlikte geçirilen yemek süresince çocuğa yeni kelimeler öğretilir. Böylelikle çocuğun mental gelişimine katkı sağlanmış olur.
- Ailelere yemek zamanı; malzemelerin, besinlerin ve renklerin isimlerinin kullanılması, bazı şeylerin küçük bazı şeylerin büyük olduğunun söylenmesi
- Besinlerin tatlarından söz edilmesi önerilebilir.

Ailelere öneriler

- Çocuğun besinlerini ayrı bir kaba konulması gerektiği böylece yeterli miktarda besin aldığıının anlaşılabilceği
- Çocuğun yemeğinin yemesinin aktif olarak desteklenmesi için öğün boyunca çocuğa eşlik edilmesi ya da birlikte oturulması gerektiği,
- Çocuğun acele ettirilmemesi gerektiği, çocuğun biraz yemek yiyip biraz oyun oynayabilceği ve yeniden yemeğe devam edebileceği

Ailelere öneriler

- Küçük çocukların çoğunlukla kendilerinin yemek isteyebileceği, bu durumda çocuğu destekleyerek yemeğini bitirdiği, kaşığına yeteri kadar besin aldığı tespit edilmesi gerektiği
- Çocuğun sevdiği besinlerle sevmediği besinleri bir arada karıştırarak verilebileceği
- Çocuğun acıktığı hissedildiği an yemeğinin yedirilmesi gerektiği, çocuk acıktığında hemen yemeği yedirilmediğinde bebeğin üzülererek iştahının kaçabileceği

Ailelere öneriler

- Bazen çocuğun yemek yemeye ara verip bekleyip daha sonra daha fazla yemek isteyebileceği
- Yemek zamanlarının mutluluk ve huzur zamanları olması gerektiği
- Çocuk uykuluyken yemek yedirilmemesi gerektiği
- Yemeklerin zorla yedirilmemesi gerektiği, çocuğun stresle iştahının azalabileceği

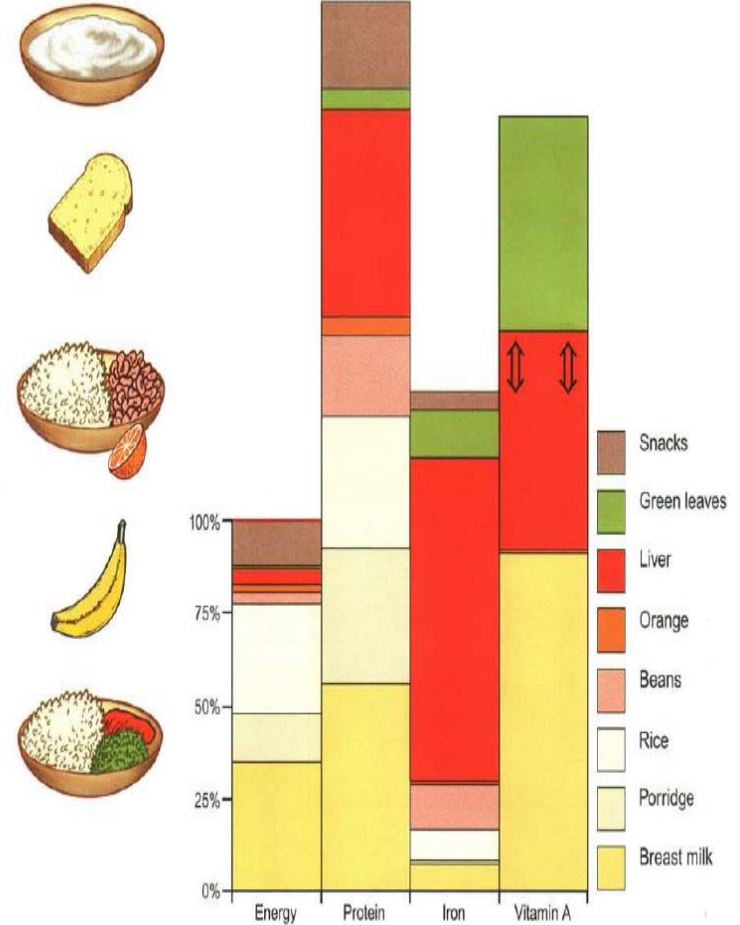
Ayrıca ailelere çocuk büyüdükçe

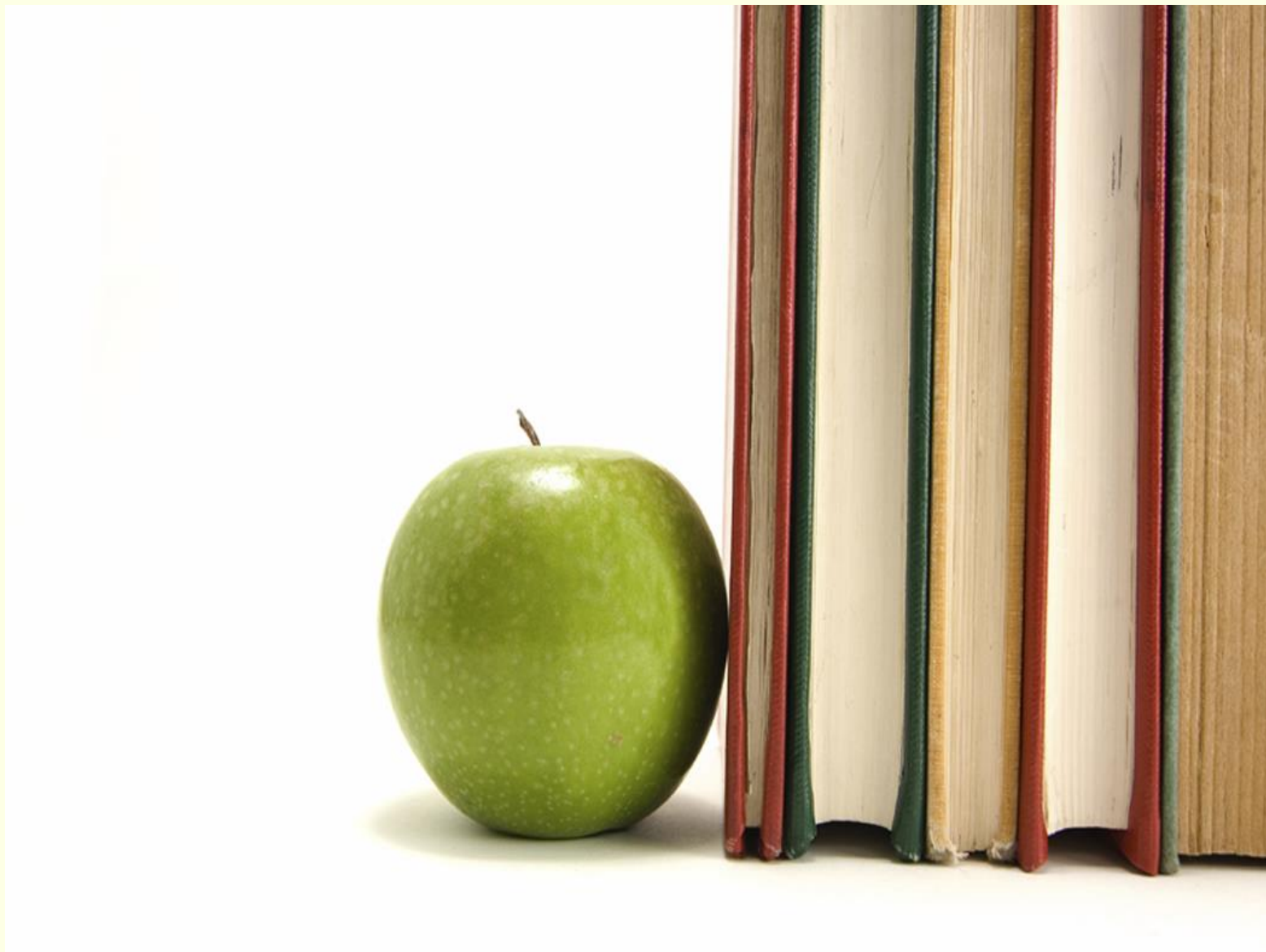
- Sık sık emzirmenin sürdürülmesi
- Öğünde verilen tamamlayıcı besin miktarlarının artırılması gerektiği ve çocuğun aktif olarak yemeklerini yemesi için desteklenmesi
- Öğün sayılarının yavaş yavaş artırılması, 6-7. aya gelindiğinde günde 3 kez tamamlayıcı besin verilmesi, 12. aya gelindiğinde en az 5 kereye çıkılması (3 ana 2 ara öğün)
- İlk verilmeye başlandığında besinlerin daha yumuşak olması, zamanla daha küçük parçalara bölünerek verilmeye başlanması,
- Çocuğun yemesi için desteklenmesi, aktif olarak beslenmesinin sağlanması mutlak öğretilmelidir.

Örnek öğünler

- Anne sütü alan 12-23 aylık bebek
 - Sabah öğünü
 - Pirinç unu (sütle hazırlanmış) muhallebi (200 mL)
 - Öğlen öğünü
 - 3 yemek kaşığı (YK) pirinç pilavı+1 çay kaşığı tereyağ
 - 1 YK kuru fasülye
 - Yarım portakal
 - Akşam öğünü
 - 3 yemek kaşığı (YK) pirinç pilavı+1 çay kaşığı tereyağ
 - 1 YK balık (ya da karaciğer)
 - 1 YK yeşil sebze
 - Ara öğünler
 - Bir dilim ekmek
 - Bir adet muz

Figure 8 The morning meal + the midday meal + the evening meal containing liver + snacks, fill all the gaps.





GÜVENLİ BESLEN, GÜVENLİ OL

**EAT SAFE.
BE SAFE.**



**Food Safety
at Home, School
and Everywhere Else**



Evde, okulda ve her yerde besin güvenliği

Besin Güvenliği Ve Besin Kökenli Hastalık

WHO Food Safety and Foodborne Illness
Fact Sheet N237 March 2007

- TANIM:
 - Besin alımı sırasında vücuda giren infeksiyöz ya da toksik etkenlerin oluşturduğu hastalıklar
- SIKLIK:
 - Diyare sonucu 1.8 milyon kişi kaybı(Çoğunluk besin ya da içme suyu kontaminasyonu sonucu)
 - Endüstrileşmiş ülkelerde her yıl toplumun %30'unda
 - Gelişmekte olan ülkelerde en sık neden parazit

Besin Kökenli Hastalıklar : Sıklık ve Maliyet

- SALGIN:
 - ABD, 1994, Salmonellozis/kontamine dondurma/224.000 kişi
 - Çin, 1988, Hepatitis A/kontamine midye/300.000 kişi
- MALİYET:
 - ABD, 1997, Majör patojenlerle hastalık sonucu tıbbi ve üretimde kaybın maliyeti 35 milyar dolar
 - Peru, 1991, Kolera sonucu balık ve balık ihracatında 500 milyar dolar kayıp

Besin Kökenli Hastalıklar : Etkenler

- Salmonellozis (Yumurta, tavuk, diğer etler, çiğ süt çikolata)
- Camplobacteriosis (Çiğ süt, çiğ ya da iyi pişmemiş tavuk, içme suyu)
- Enterohemoraji E. Coli
- Kolera (Su, pirinç, sebze, değişik deniz ürünleri)

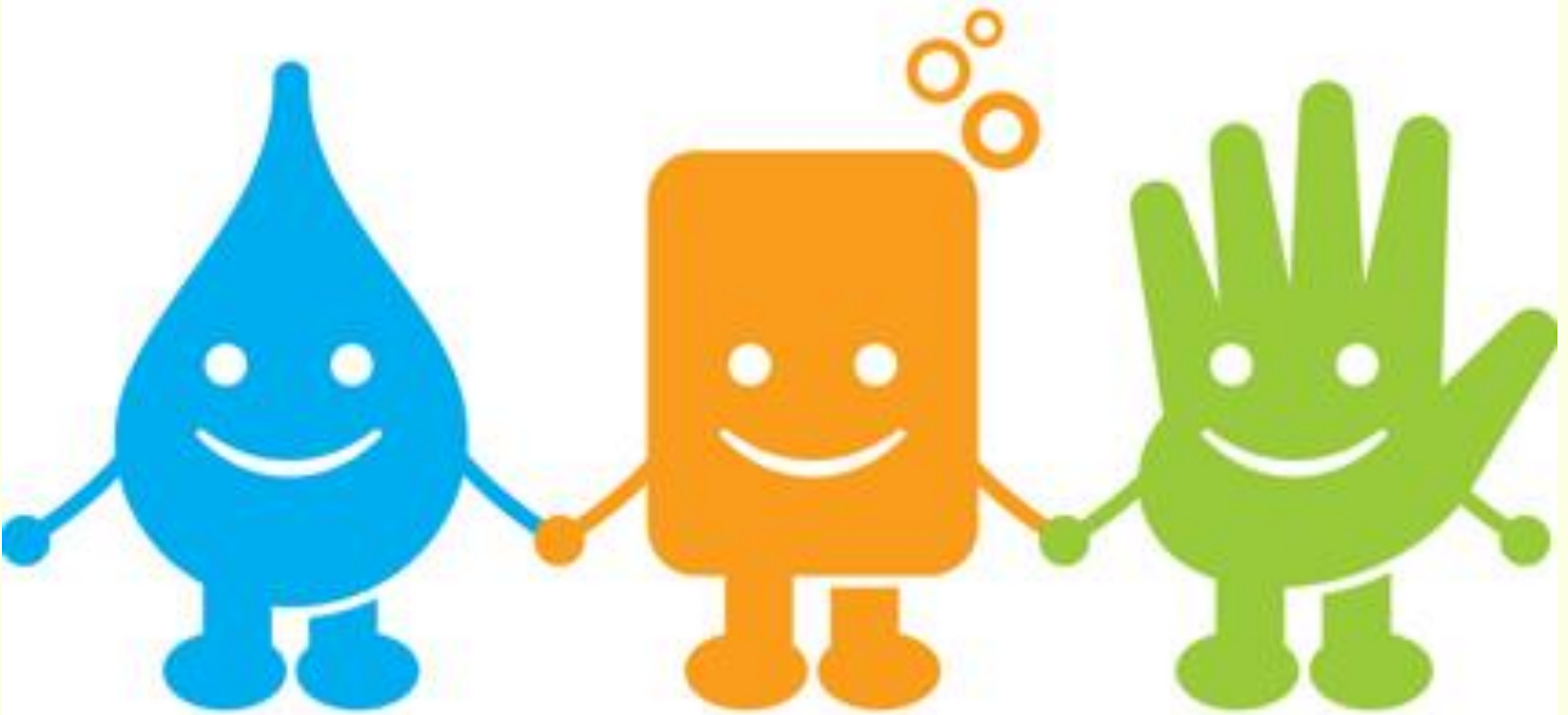
Güvenli Besin İçin Beş Anahtar (WHO-Küresel Besin Hijyen Mesajı)

- Temiz tut
- Çiğ ve pişmiş ayır
- İyi pişir
- Uygun ısıda sakla
- Güvenli su ve çiğ materyal kullan



Dünya El Yıkama Günü

15 Kasım



Avian İnfluenza AVH5N1

- Güneydoğu Asya'dan Asya, Afrika ve Avrupa'ya yayılan büyük salgın (2003)
- >10 ülkede insanda H5N1 influenza vakası bildirildi
- İnsanda hastalık önlenmesi, özellikle pandemi riski azaltmak için hijyen, hayvan, besin ve su/atık su yönetimiyle virus bulaşmasına yönelik önlemler alınmalı; insan suşuyla pandeminin çevresel geçişi önlemeli

Avian İnfluenza: Besin Güvenliği

- İnfekte canlı veya ölü tavuk ve ürünleriyle temas
- Pişirme öncesi virusla kontamine bile olsa, besin iyi pişirildiğinde, hastalığın bulaşabileceğini gösteren epidemiyolojik veri bugüne kadar yok
- Az sayıda vaka çığ kontamine tavuk kanı bulaşmış tabak v.b. sonucu

Diğer Besin Güvenliği Problemleri

- **Doğal Toksinler**
 - Mikotoksin, marin biyotoksin, siyanojenik glikozid, midye toksinleri
- **Bovin Spongiform Ensefalopati (Deli dana Hast)**
 - Beyin dokusu içeren bovin ürünleri tüketimi olası geçiş yolu
- **Persistan Organik Politanlar**
 - Doksiner (Endüstriyel yan ürün, atık)
 - PCB's (Poliklorine bifeniller)
- **Metaller**
 - Kurşun ve civa-Süt çocuğu ve çocukta nörolojik hasar
 - Hava, su ve toprak kirliliği yoluyla besinlere bulaş

Melamin

Çin, 18 Eylül 2008

- 51.900 çocukta üriner problem
- 6240 süt çocuğunda böbrek taşı
- 6 ölüm vakası

Süt çocuğu, formula ve sütlü ürünlerinde melamin kontaminasyonu

Endokrin Sistemi Bozan Çevresel Maddeler

- YAPAY

- Dioksinler
- Furanlar
- PCB (Policlorlu Bifenil)
- Pestisidler: DDT (Dichlor, diphenyl trichlor ethan)
- Fitalatlar
- Fenol türevleri
- Ağır metaller

- DOĞAL

- Fitoöstrojenler

Pestisitler

- Endüstriyel Pestisid Kullanımı
 - 2,5 milyon ton/yıl
 - » 50 kat artış (1950)
 - Pestisidlerin %30'u bitki üzerinde kalır;
 - » %70'i toprak ve su kaynaklarını kirletir
- “Her yıl besinlerle kişi başı 30 kg pestisid alınıyor”

AL GORE

Endokrin Bozucuların Olası Etkileri

Kız ve Erkek Çocuklar

- Tiroid hormon işlev bozukluğu
- MSS gelişim anomalisi
- Düşük doğum ağırlığı
- Hiperaktivite
- Öğrenme problemleri
- Zeka düşüklüğü
- Otizm
- Obezite

Endokrin Bozucuların Olası Etkileri

Kız Çocuk / Kadın

- Erken Puberte
- Prematür telarş
- Meme Ca
- Endometriozis
- Fetal Ölüm
- Vajinal Ca
- Genital Anomali

Erkek Çocuk / Erkek

- İnmemiş testis
- Hipospadias
- Testis Ca
- Prostat Ca
- Oligospermi
- Çocukta malformasyon
- Testesteron azalması
- Erkek doğum azalması

Fenol türevleri

- Bisfenol A (BPA)

- Plastik yapımı: süt ve gıda kapları
biberonlar

- Konserve

- Diş dolgu maddesi

Yüksek ısı, asit ve baz ile

PVC'li borulardan suya sızıntı

Deterjanlar

Estrojenik etki, beyin, meme, genital organ

Tartı alımı

Tiroid ve androjen antagonisti

Fitoestrojenler

- Soya bazlı mama ve soya sütüyle beslenen bebekler risk altında!
 - Erişkin alımının 6-10 katı
 - Etkileri:
 - İzole prematür telarş
 - Obesite
 - Vejeteryan anne bebeklerinde hipospadias
 - Hayvan çalışmaları değişken
 - Antioksidan etki

Anne sütü ve endokrin bozucular

- Dioksin
 - DDT
 - PCB
- } lipofilik

“DDT’nin anne sütünde yarılanma ömrü 6 ay”

Endokrin bozucular ve Tiroid
(etki mekanizmaları, Eur. J.Endocrinol.,2006)

Kimyasal madde	Etki mekanizması
Perklorat, fitalat	I-uptake inhibisyonu
Nonil-fenoller	Tiroperoksidaz
PCB, DDT	TSH reseptör inhibisyonu
PCB, fitalatlar, fenoller, yanmayı geciktiren kimyasallar, HCB	Transport proteinlerine bağlanma
Fitalatlar, klordanlar	Hücrenel uptake
PCB, fenoller, BPA, yanmayı geciktiren kimyasallar, HCB	TH reseptörüne bağlanma ve gen ekspresyonu
Metoksilor, MBC	İodotronin deiodinaz
PCB, fenoller, BPA, yanmayı geciktiren kimyasallar, HCB	TH'larının atılımı, klerensi

Yeni hastalıklar

- New Mexico , 1989
- 3 kadında tanı konulamayan durum
- Kas ağrısı ve eozinofili
- TOXİN? PARAZİTİK İNFEKSİYON?
- 3 kadında da ortak olan tek şey: uyku bozukluğu nedeniyle besin desteği almaları

- Gıda alanında faaliyet gösteren Showa Denko firması besin desteği olarak kullanılan L-TRİPTOFAN amino asidini bakterilere sentezlettirerek üretmiştir (1980, Japonya)
 - Uyku bozukluklarında seratonin ve melatonin etkisi
 - Antidepresan etki
 - ABD’de ölümcül epidemi yarattı

EOZİNOFİLİ-MİYALJİ SENDROMU (EMS)

Güvenli ve Temiz Besin Hazırlamada Nelere Dikkat Edilmelidir?

- Besin hazırlamadan önce ellerin mutlaka sabunla yıkanması
- Taze besinlerin kullanılması
- Çabuk bozulan besinlerin (et, süt gibi) hazırlayana kadar buzdolabında saklanması
- Eğer buzdolabı yoksa ağzı kapalı tutulan pişirilmiş yemeklerin en fazla 2 saat içinde tüketilmesi
- Yemek öncesinde çocuğun ellerinin de yıkanması
- Çocuğu beslerken temiz kaşık, bardak kullanılması, asla biberon kullanılmaması

Güvenli ve Temiz Besin Hazırlamada Nelere Dikkat Edilmelidir?

- Evin böcek, haşere ve fareden arındırılması
- Çocuğun altını temizledikten sonra ya da tuvalete gittikten sonra mutlaka ellerin yıkanması
- Mutfak malzemelerinin haşere ve farelerden uzak tutulduğuna emin olunması
- Suyun yine böceklerden uzak tutulması, gerekirse kaynatılması
- Evde hayvan varsa evin dışında tutulması

Güvenli Besin Yaratmak Elimizde



Musluktan akan içilebilir su



El yıkama alışkanlığı



Merada beslenen hayvan



Ekolojik tarım

SONUÇ

- Türkiye beslenme durumu yönünden hem gelişmekte olan, hem de gelişmiş ülkelerin sorunlarını birlikte içeren bir görünüme sahiptir.
- Türkiye geneline gıda tüketimine bakıldığında, tahıl ve tahıl ürünlerinin tüketimi ilk sırada yer almaktadır. Et ve et ürünlerinin protein açısından çok önemli gıda maddeleri olmasına rağmen Türkiye genelinde tüketim yüzdesi diğer gıda gruplarının tüketimleri içerisinde sadece %3'tür.

SONUÇ

- Türkiye'de halkın beslenme durumu bölgelere, mevsimlere, sosyo-ekonomik düzeye ve kentsel-kırsal yerleşim yerlerine göre önemli farklılıklar göstermektedir. Bunun temel nedenlerinin başında gelir dağılımındaki dengesizlik gelmektedir. Bu durum beslenme sorunlarının niteliği ve görülme sıklığı üzerinde etkili olmaktadır.

SONUÇ

- Ayrıca beslenme konusundaki bilgisizlik, hatalı gıda seçimi ile yanlış hazırlama, pişirme ve saklama yöntemlerinin uygulanmasına neden olmakta ve beslenme sorunlarının boyutlarının büyümesine yol açmaktadır.
- Yıllar içerisinde ekonomik koşullar ve diğer etkenler dışında, reklamlar, pazara sunulan yeni ürünler ve küresel ölçekte yayılan fast food (ayaküstü beslenme) da toplumun beslenmesini etkilemektedir. Bu değişiklikler beslenme sorunlarına neden olmakta, halk sağlığını etkileyebilmektedir.

SONUÇ

- Beslenme konusunda temel sorun bilgi eksikliğidir, genel eğitim düzeyi düşüklüğü, beslenme bilgisi yetersizliği, ilgili kurumlar-bakanlıklar arası koordinasyon eksikliği, dengesiz gelir dağılımı, denetim-cezai işlem yetersizliği, gıda güvenliğinin çok başlı uygulanması, bilgi akış-erişim sistemi yetersizliği olarak belirlenmiştir.

SONUÇ

- Gıda güvencesi ve güvenliğinin sağlanması, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, çevrenin korunması ve sosyo-ekonomik gelişmenin sağlanması amacıyla politikalar oluşturulurken gıda ve sağlık kavramlarının birlikte ele alınması gerekmektedir.
- Politikaların oluşturulması, uygulanması ve etkilerinin görülmesi aşamasında, önem sıralamaları dikkate alındığında, ilk sırada 0-5 yaş çocuklar ve gebe-emzikli kadınlar gelmektedir.

**TOPLUMUN BESLENME
KONUSUNDA
BİLİNÇLENDİRİLMESİ
PROGRAMI İLE**

**BESLENME ve SAĞLIK
GÖSTERGELERİNDE
İYİLEŞME**

Yerel kaynakların
harekete geçirilmesi

İl bazında beslenme ve
sağlık modellerinin
oluşturulması

Kurumlararası
işbirliğinin
desteklenmesi

Sağlıklı beslenme
konusunda toplum
bilinci oluşturulması

Strateji geliştirme
konusunda deneyim
kazanılması

Bireylerde istenlik
beslenme ve sağlık
davranışının geliştirilmesi

Bireylerin beslenme ve
sağlık davranışları
konusundaki kendi
kendine sorgulama
sürecinin geliştirilmesi

Sağlık Bakanlığı Tarafından Beslenme İle İlgili Yürütölen Programlar;

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Toplum Beslenmesi Şubesince yürütölen ve halkın beslenmede bilinçlendirilmesini amaçlayan "TOPLUM BESLENMESİ EğİTİM PROGRAMI" en geniş kapsamlı programlardan biridir. Bu program 1996 yılında başlatılmış olup halen devam etmektedir.

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce yürütölen diğer bir program ise "Sağlıklı Beslenelim Kalbimizi Koruyalım Projesi"dir. Proje çalışmalarına 2000 yılı içinde başlanmış olup halen devam etmektedir.

Sağlık Bakanlığı Tarafından Beslenme İle İlgili Yürütölen Programlar;

Konuyla ilgili diğer programlar, Ana, Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğünce yürütölmektedir. Bunlar Őu Şekilde sıralanabilecektir:

- *Anne sütünün teşviki ve bebek dostu hastaneler programı,
- *Anne ve çocuk beslenmesi programı,
- *İyot yetersizliği hastalıklarının önlenmesi ve tuzun iyotlanması programı,
- *Ağız ve diş sağlığını iyileŐtirmede flörür kullanımı programı,
- *Çocuk hastalıklarına bütüncöl yaklaşım programı,
- *Erken çocukluk gelişiminin izlenmesi programı,
- *Adölesan sağlığı ve gelişimi programı
- *Okul içme sütü programı