

# Halk Sağlığı Hizmetlerinde Diyetisyenlere Düşen Görevler

*Dr. Nusret H. Fişek \**

Halkın sağlığı için diyetisyenler ne yapabilir? Bu soruyu cevaplandırmadan önce beslenme ile sağlık arasındaki ilişkiye değinmek gerekir. Hepimiz biliyoruz ki kalori-protein yetmezliği enfeksiyonlara karşı direnci azaltır. Yetersiz ve dengesiz beslenme özellikle çocuk ölümlerinin temel nedenidir. Bir kızamık salgınında ölen çocukların ölüm nedenlerine, tedavi hekimliği yönünden bakarsak "Bu çocuklar pnömoni veya bronkopnömoniden ölmüştür." diyebiliriz. Ancak sorunu daha derinlemesine incelersek görürüz ki ölenlerin büyük çoğunluğu beslenme bozukluğu olan çocuklardır. Aslında pnömoni ve bronkopnömoninin sık görülmesinde beslenme bozukluğu gerçek sebeptir. Yine hepimizin bildiği birşey şişmanlığın kronik ve dejeneratif hastalıklara yol açtığı ve bu hastalıklardan ölümlerin şişmanlar arasında daha fazla görüldüğüdür. Herhalde çoğumuz İngiltere'de harp içinde iskemik kalp hastalıklarından ölümlerin azaldığını, harpten sonra aşırı beslenme imkânları ortaya çıkınca iskemik kalp hastalıklarından ölümlerin yine yükseldiğini hatırlarız. Dengeli ve iyi beslenme işçinin iş veriminin ve sporcunun performansının yüksek düzeyde tutulması için de şarttır. Bu üç alanda da kişilere yardım için diyetisyenlere görev düşmektedir. Ancak, bugün ülkemiz için en önemli olan bu üç sorundan ilki, beslenme yetersizliğinde enfeksiyonlara karşı direncin azalmasıdır. Bu nedenle ben bu yazıda yalnız bu konu üzerinde duracağım.

Ülkemizde halkın, özellikle çocukların, beslenme durumunun aksaklıklarını yapılan besin tüketimi ve beslenme durumu araştırmalarından ve ölüm hızlarının yüksek oluşundan anlıyoruz. Ülkemizde ölenlerin yüzde 53 ü dört yaşıdan küçük çocuktur. Bebek ölüm hızı ortalama binde 153 dür. İleri ülkelerde ise ölenlerin yüzde 7-10 u beş

\* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimlięi Enstitüsü Müdürü.

yaşından küçük çocuktur. Bebek ölüm hızı da binde 15-20 arasındadır. Etimesgut Sağlık Bölgesinde yapılan araştırmalar dört yaşından küçük çocuk ölümlerinin yüzde 75'nin pnömoni ve ishalden olduğunu göstermektedir. Bu iki hastalıktan ölüme de beslenme durumu en önemli etkisi olan faktörlerdendir.

Niçin ülkemizde beslenme yetersiz ve dengesizdir. Çok fakir olduğumuz için mi? Ekonomik imkânsızlığın birçok ailelerde önemli faktör olduğu muhakkaktır. Ancak tek neden ekonomik imkânsızlık değildir. Birçok hallerde bilgisizlik ekonomik imkânsızlıktan daha önemli bir faktördür. İşte diyetisyenlere düşen görev sınırlı imkânlarla çeşitli bölgelerde, çeşitli mevsimlerde, değişik ekonomik düzeyde ve yaş grubundaki kişiler için yeterli ve dengeli beslenme formülleri geliştirmek, bunları halka öğretmek, onları bu yemekleri yemeğe ve çocuklarına yedirmeye alıştırmaktır. Birkaç satır içinde toplanabilen bu görevi yapmak, söylemek kadar kolay değildir. Halk sağlığı çalışmaları arasında halkın beslenme itiyatlarını değiştirmek en zor olanıdır. Hastaların verilen diyeti uygulaması gibi değildir. Hastalarımızın büyük bir kısmı hayatları görebilecekleri kadar yakın tehlike içinde olduğu için sizinle işbirliğine hazırdırlar, işbirliği yaparlar ve sizin verdiğiniz diyeti aynen uygularlar. Ancak, sağlam kişilerin davranışı hastalardan farklıdır. Onların alışkanlıklarını değiştirmek sabır ister, hüner ister, zaman ister. Bir Çin filozofu “Çabuk sonuç almak istersen pirinç yetiştir, on yıl bekleyebilirsen meyva ağacı dik, bir ömür boyu sabreder ve çalışabilirsen insanları eğit” demiştir.

Şimdi konuyu biraz daha açayım. Çocukların, gebelerin, yaşlıların ve çeşitli grupların beslenme durumunu düzeltebilmek için yapılacak çalışma programında üç aşama vardır. İlk aşama çeşitli bölgelerde değişik grupların her mevsimde tükettiği besinlerin çeşit ve miktarı ile o bölgede yetişen veya bulunabilen besinleri ve çeşitli ekonomik düzeydeki ailelerin hangilerinin o besinlerden faydalanabileceğini saptamaktır. Tüm halkımızın sorununa cevap vermek amacımız olduğuna ve bölgelerle gruplar arası fark büyük olduğuna göre bu husustaki bilgimizin çok sınırlı olduğunu söylemeğe lüzum yoktur. Beslenme alanında çalışanlardan beklediğimiz ilk iş durumu yansıtan verileri toplamaya yönelik araştırmalar yapmalarıdır. Bu araştırmaların devamlı olması da gereklidir. Çünkü şartlar zamanla değişir.

İkinci aşama toplanan verilerden faydanarak her bölge ve grup için bilimsel olarak uygun ve kişiler tarafından kabul edilebilecek bir diyet formülünü hazırlamaktır. Bu da çeşitli zorlukları olan bir iştir. Önce ekonomik olanakları kısıtlı aileler için hayvansal protein sorununu

çözümlenmek gibi büyük bir güçlüklerle karşılaşılır. Gözönünde tutulması gereken bir diğer önemli sorun da besin maddelerinin eklendiği yemek formüllerini halkın beğeneceği, isteyerek yiyebileceği şekilde tertiple-yebilmektir. Bütün bunlar çözümlenebilirse; diyetisyenlerin bilgi, emek ve çabaları ile çözümlenebilecek işlerdir. Bu aşama birçok kereler bölgede yeni tarım ürünü yetiştirmek, sınai tesisler kurmak ve besin ticaretini geliştirmek gibi büyük projelerinde geliştirilmesini kapsamı içine alır. Söylenmesi kolay yapması güç olan bütün bu işler yapılsa da beslenme sorunu çözülmüş olmaz. Üçüncü aşama hepsinden daha zor olanıdır. Bu aşamada hazırlanan formüllerin halka öğretilmesi, benimsetilmesi ve uygulanması gerekir. Bu ancak halk ile beraber yaşayan, halkın itimat ettiği kişilerin aracılığı ile uzun yıllar ve sistemli çalışarak başarılabilir. Kısaca beslenme eğitimi dediğimiz bu hizmeti en iyi yapabilecek kişiler halk sağlığı hemşireleri ve köy ebeleridir. Diyetisyenler bir bölgenin çeşitli grupları için hazırladıkları yemek formüllerini halk sağlığı hemşirelerine ve köy ebelerine öğretirler. Her evi belirli bir program çerçevesinde sürekli olarak ziyaret eden hemşire ve ebeler de bu bilgileri ev kadınlarına aktarırlar, evlerde kadınlara yardım ederek uygulamalı eğitim yaparlar. Bu konuda diyetisyenlere düşen bir diğer görev de hemşire ve ebelerin bu hizmetlerini denetlemek, başarılarını değerlendirmek ve aksaklıkları gidermek için tedbir almaktır.

Amacımız insanlara hizmetse, hastaların insanların çok küçük bir kısmını teşkil ettiğini, sağlam dediğimiz kişilerin büyük çoğunluğunun hastalardan çok beslenme sorunları olduğunu unutmamamız gerekir. Bu nedenle insanlara hizmet için hastane ve sağlık merkezi gibi örgütlerin dört duvarı içinde kalmamak ve halk içinde halk için çalışmak gerektiğini hiçbir zaman hatırdan çıkarmamalıyız.