**YAŞLILIKTA BESLENME**

 Sağlıklı beslenmeyi hayatımızın her anına yerleştirmeliyiz. Yaş ilerledikçe ve yaşam şartlarımız değiştikçe gereken önemi daha fazla vermemiz gerekmektedir. Yaşlılıkta beslenme en az bebeklik, çocukluk ve yetişkinlikte beslenme kadar önem taşımaktadır. Kullanılan ilaçlar, akut veya kronik hastalıklar, diş kaybı, tat ve koku duyusunda azalma, iştahsızlık, fiziksel aktivite azlığı, yalnız yaşama, ekonomik durumlar, depresyon vb. birçok etken yaşlılıkta beslenmeyi etkilemektedir. Hayat kalitesinin arttırılması ve var olan hastalıklara karşı daha bilinçlenmek için doktor ve diyetisyen işbirliği içerisinde program hazırlanıp uygulanmalıdır.

 İnsan vücudundaki yapım olaylarına anabolizma, yıkım olaylarına katabolizma denmektedir. Bebeklik, çocukluk ve ergenlikte anabolizma fazlayken yaşlılığa doğru katabolizmada artış görülmektedir. Hayatımızın 30 ile 60 yaş arasında geçen sürede vücut ağırlığımızda biz fark etmeden bir artma yaşanırken 60’tan sonra azalma meydana gelmektedir. Kilo sayısal olarak aynı kalsa bile yağsız vücut kütlesinde azalma ve yağ kütlesinde artış yaşanmaktadır.

 Özellikle 70 yaşından sonra yaşlılarda tat ve koku alma duyusu git gide azalmaktadır. Tükürük salgısını, çiğneme fonksiyonlarını etkileyen hastalıklar, ağız hijyeninin olmaması, kullanılan ilaçlar duyularda azalmaya yol açmaktadır. Duyulardaki bu azalmalar da vücuttaki mide, tükürük ve pankreas salgılarının bozulmasına, insulinin plazmadaki seviyesinin artmasına neden olmaktadır.

 İnsan vücudunda yaşlanmayla birlikte mide reflekslerinde de bozulmalar görülmektedir. Mide duvarının gerilmesiyle beyne gönderilen ani tokluk hissi iştahın azalmasına, insulin sekresyonunun azalmasına, karbonhidratların geç emilmesine yol açmaktadır. Kolesistokinin adı verilen tokluk hormonu yaşlılarda daha fazladır.

 Ekonomik durum, yalnız yaşama, depresyon, eğitim seviyesinin düşük olması besin alımını azaltan etkenlerdir. Yapılan bazı çalışmalar enerji alımında yalnız yaşayan ve ailesiyle birlikte yaşayan yaşlıları karşılaştırdığında yalnız yaşayanların diğer gruba göre daha az enerji aldıklarını ortaya çıkarmıştır.

 Yaşlıların dinlenme halindeki enerji ihtiyacı ortalama 30 kcal/ kg / gün’dür. Fakat kişinin yaşı, cinsiyeti, mevcut hastalığı, kullandığı ilaçlar, günlük fiziksel aktivitesi gibi etkenlere göre bu değer değişiklik göstermektedir. Günlük olarak alması gereken protein miktarı gençlerden fazladır ve bu miktar 1 – 1.25 gr. / kg / gün’dür. Ameliyat sonrası, ciddi sağlık problemi olan veya travmadaki hastalarda bu değer daha da artmaktadır. Karbonhidratların ise günlük alınan enerjinin en az % 55’ini karşılaması gerekmektedir. Karbonhidrat kaynaklarını da rafine şekerlerden daha çok glisemik indeksi düşük kompleks karbonhidratlar oluşturmalıdır. Diğer diyetlerde olduğu gibi yağlar yaşlılar için de günlük kalori alımının % 25 – 30’u arasında olmalıdır. Katı yağlardan ziyade daha çok sıvı yağlar tercih edilmelidir. A, D, E, K vitaminleri yağda çözündükten sonra vücutta kullanılabilir hale geldiğinden yağ alımını azaltmak vitamin kayıplarına sebep olmaktadır. Su ihtiyacı kişinin kilosunun 30 ile çarpımıyla en basit olarak hesaplanmaktadır. Fakat kişide suyun kısıtlanması gereken bir hastalık varsa doktorun önerdiği miktar tüketilmelidir. Genellikle her yaşlıya tuz kısıtlaması verilmektedir. Fakat gerekmedikçe aşırı tuz kısıtlaması yapılması kişide hiponatremi oluşumu görülebilmektedir. Yaşlı bir kimsenin günlük alması gereken sodyum miktarı 3.5 gramdır. Ortalama 1.5 çay kaşığı tuz günlük sodyum ihtiyacını karşılamaktadır. ( 1 çay kaşığı tuz = 2.3 gram sodyum ). Kişide kalp, tansiyon vb. tuz kısıtlaması gereken hastalık varsa daha kontrollü davranılmalıdır.

 Yaşlılarda görülebilecek yutma ve çiğneme güçlüğü eğer kişide varsa diyet tercihleri değiştirilmelidir. Ekonomik durumu gözetilerek uygun besinler seçilmelidir. Mevcut hastalıklarından dolayı diyetinden çıkarılan besinlerin kayıp oluşturmaması için ek destek sağlanmalıdır. Kişinin her öğününde 4 besin grubu da bulunmalıdır. İştahı ve ihtiyacına göre öğün sayısı 3 – 5 veya daha çok olacak şekilde düzenlenmelidir. Tüketilen gıdalar kişinin damak zevkine uyacak biçimde hazırlanmalıdır.

 Yukarıda da belirtildiği gibi kişinin içinde bulunduğu koşullar, hastalıkları, kullandığı ilaçlar beslenmesini tamamen değiştirmektedir. Herkes için aynı olan bir beslenme programı yoktur. Kişilere doktor muayenesi olduktan sonra gerekli tahlillerin sonucuna göre diyetisyen ve doktor işbirliği içerisinde sağlıklı bir beslenme programı oluşturulmalıdır.

**DYT. AYŞENUR RABİA ÖNEN**