



ÇOCUKLARDA - ERGENLERDE

ŞİŞMANLIK

VE ZARARLARI



Çocukluk çağında şişman olan
her 10 kişiden 6'sı
erişkin yaşamında da
şişman kalmaktadır.




ŞİŞMANLIK ya da diğer adı ile **OBEZİTE**

Ülkemizdeki sağlık kültüründe hala “bir gram et bin ayıp örter” sözünün izleri varsa da, şişmanlık son yıllarda bir sağlık sorunu olarak algılanıyor, çocuk ve toplum sağlığını olumsuz yönde etkileyen sorunların içinde ön sıralarda yer alıyor.

Dünyada 1 milyardan fazla insanın şişman veya fazla kilolu olduğunu ve son 30 yılda fazla kilolu çocuk sayısının 3 kat arttığını biliyoruz. Son yıllarda şeker hastalığı ve şişmanlığın birlikte veya tek başına yeni bin yılın en önemli halk sağlığı sorunları olacakları konusundaki endişeler de artıyor.

Bir yandan fazla kalori ve yağ içeren besinlerin görece daha ucuz olması şişmanlığı giderek yoksulların bir hastalığı haline getirirken, diğer yandan daha çok ileri yaşların sorunu olan şişmanlık son 20 yılda çocuklarda da tehlikeli bir hızla artıyor. Bu gelişme şişmanlığa bağlı sorunların katlanarak artması demek; çünkü hem şişman çocuklar etkili önlemler alınmazsa şişman erişkinler oluyor hem de şişmanlık havuzunun çapı giderek büyümüş oluyor. Bu nedenle hepimizin çocuklarımızı bu “çağdaş salgından” koruması gerekiyor.

Şişmanlıkla ilgili çok önemli bir nokta da şişmanlığın temeli çocukluk çağında atılan bir sorun olmasıdır. Çocukluk çağındaki şişmanlık erişkin yaşamda da devam ederek, ciddi tıbbi sorunlar için önemli bir risk oluşturur. Çocukluk çağında şişman olan her 10 kişiden 6’sı, ergenlik döneminde şişman olan her 10 kişiden 8’i erişkin yaşamda da şişman kalmaktadır. Üstelik şişmanlığın erişkinlikteki tedavisi daha zorlaşmaktadır. Kilo verdikten sonra bunu koruyabilen erişkin sayısı çok azdır (yaklaşık %5).



Şişmanlık,
sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini
daha çok erişkin yaşlarda gösteren,
temelleri çocukluk çağında atılan
bir sorundur.

Bu nedenle şişmanlığın önlenmesi ve etkili tedavisi çocukluk döneminde gösterilecek çabalara bağlıdır, ancak şişmanlık çocuklar arasında da yaygınlaşmaktadır. Modern yaşam tarzı ayaküstü atıştırma (sandviç, ekmeğin arası, hamburger vb., şekerli yiyecek ve içeceklerin fazla tüketilmesi, hareket azlığı) ülkemizde de çocuklarda şişmanlık oranının artmasına neden olmaktadır. Aşırı kilolu ya da çok zayıf çocuklar da değerlendirmeye alındığında ülkemizde okul çağı çocuklarının ancak yarısından azının normal kiloda olduğu görülmektedir.

Şişmanlığın önlenmesi ve etkili tedavisi
çocukluk döneminde gösterilecek çabalara bağlıdır,
ancak şişmanlık çocuklar arasında da yaygınlaşmaktadır.

Şişmanlıktan korunma her çocuğun sağlık hakkıdır. Ülkenin geleceği olan çocuklarımızın sağlıklı büyümesi ve hastalıklardan korunması ailelerin, hekimlerin ve devletin en önemli sorumluluklarından biridir.

Şişmanlıktan korunma her çocuğun sağlık hakkıdır.

ŞİŞMANLIĞIN çocuklar üzerindeki OLUMSUZ ETKİLERİ

Şişmanlığın çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri hem tıbbi hem de psikososyaldir. Çocukluk ve ergenlik döneminde şişmanlığın kan yağlarında artma, kalp hızı ve kalbin atım hacminde artma, karaciğerde yağlanma ve karaciğer enzimlerinin yükselmesi, şeker metabolizmasında bozulma (şeker hastalığına yatkınlık) gibi sık görülen olumsuz tıbbi etkileri vardır. Bunların yanında daha seyrek olarak ortopedik problemler, uyku apnesi, yumurtalıklarda kist oluşumu ve yüksek tansiyon, hızlı büyüme, erken ergenlik belirtileri gibi sorunlar da görülür.

Erişkin şişmanlığının ise şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kalp damarlarında daralma, safra kesesi taşları, eklem iltihapları, depresyon ve yaşam kalitesinde bozulma gibi çok iyi bilinen sonuçları vardır.

Şişmanlığın sayılan bu tıbbi etkileri yanında çocukların benlik saygıları, akademik başarıları, sosyal ilişkileri, iyi evlilik şansları hatta iyi iş bulabilme imkanları üzerine de olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir.

Şişmanlığın çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri
hem tıbbi hem de psikososyaldir.



Bir kişi günde ihtiyaından
100 kalori fazla alıyor ise,
70 gün sonra
vücut ağırlığına 1 Kg yağ eklenir.

Kim ŞİŞMAN Kim değil?

Şişmanlık, basit tanımı ile vücutta yağ dokusu oranının artışı sonucu oluşan kilo fazlalığıdır. Gıdalardan alınan enerjinin, vücuttaki yaşamsal olaylar için kullanılan ve fiziki aktivite ile harcanan enerjinin toplamından fazla olması şişmanlığa yol açar.

Çocuklarda şişmanlığın objektif olarak değerlendirilebilmesi için iki ölçüt kullanılır: Yaş ve cinse göre belirlenmiş beden kitle indeksi eğrileri ya da boya göre vücut ağırlığı yüzdesi.

“Beden Kitle İndeksi” vücut ağırlığının boyun metre cinsinden karesine bölünmesi ile hesaplanır. Erişkinler bu değer 25’in üzerinde olduğunda fazla kilolu, 30’un üzerinde olduğunda ise şişman olarak kabul edilir.

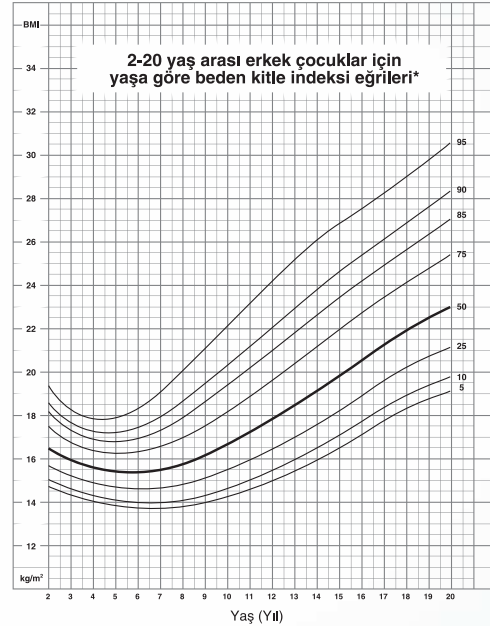
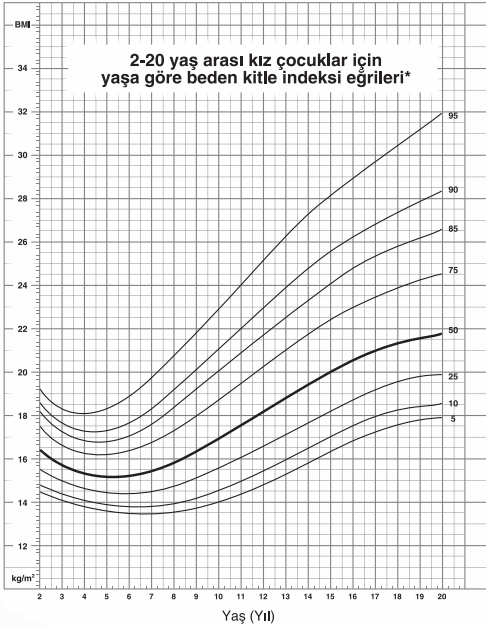
Çocuklarda şişmanlık

iki yöntem ile doğru olarak değerlendirilebilir:

Yaş ve cinse göre belirlenmiş beden kitle indeksi eğrileri ya da boya göre vücut ağırlığı yüzdesi.

Çocuklarda yaşa göre boy değiştiği için şişmanlığı tanımlayacak tek bir beden kitle indeksi değeri vermek mümkün değildir. Çocuklarda şişmanlığı tanımlarken yaş ve cinsine göre belirlenmiş beden kitle indeksi değerleri kullanılmalıdır. Bu eğrilere göre beden kitle indeksi 85 eğrisinin üzerindeki bir çocuk için şişmanlık riskinden, 95 eğrisinin üzerindeki bir çocuk için ise şişmanlıktan söz edilmektedir. Örneğin beden kitle indeksi eğrilerine göre şişmanlık sınırı 8 yaşındaki bir kız çocuk için 20 iken erkek çocuk için 19.5, 14 yaşındaki kız çocuk için 26 iken erkek çocuk için 27.5'dur.

$$\text{Beden kitle indeksi} = \frac{[\text{Vücut ağırlığı (kg)}]}{[\text{Boy (m)}]^2}$$



Çocuklarda kullanışlı bir diğer yöntem ise boya göre vücut ağırlığı yüzdesidir. Normalde bir çocuğun boya göre ağırlığı, olması gerekenin % 90-110 u arasında bulunmalıdır. Boya göre ağırlık % 120'nin üzerine çıkmış ise şişmanlıktan söz edilir.

*Center for Disease Control and Prevention (Hastalık Koruma ve Kontrol Merkezi, ABD) 2000.

Neden ŞİŞMANLARIZ? Nasıl ŞİŞMANLARIZ?

Şişmanlık enerji alımı, alınan enerjinin harcanması ve depolanmasını ilgilendiren süreçlerdeki bozukluk sonucu vücutta fazla yağ depolanmasıdır. Şişmanlık hem çocuklarda hem de yetişkinlerde ortak nedenlere bağlıdır. Çalışmalar şişmanlık oluşumunda genetik ve daha ağırlıklı olmak üzere çevresel faktörlerin rolü olduğunu göstermektedir.

Yediğimiz besinlerde her gün değişen miktarlarda enerji sağlarız, bu enerjinin tamamı ya da büyük kısmı vücudumuzdaki yaşamsal olaylar ve günlük etkinlikleri sürdürebilmek için harcanır. Aldığımız enerjinin harcadığımızdan fazla olması durumunda ise artan enerji yağ dokusunda depolanır. Bir başka deyişle, yağ dokusu vücudumuzdaki enerji deposudur. Böylece artan yağ kitlesine bağlı olarak tartımız artar ve şişmanlık oluşur. Bir kişi günde ihtiyacından 100 kalori fazla alıyor ise, vücut ağırlığına 70 gün sonra 1 kg yağ eklenmektedir.

*Basit bir tanımla şişmanlık,
vücudun harcayamadığı yani fazla gelen enerjiyi
yağ dokusunda biriktirmesi ve bunun sonucu olarak
vücut tartısının artmasıdır.*

Modern yaşam tarzı, özellikle hareket azlığı ve abur-cubur beslenme çocukların günlük yaşamında aldıkları kaloriyi arttırırken, harcadıkları kalori miktarını azaltmaktadır. Bu nedenle şişmanlık oranı gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda giderek artmaktadır. Gereğinden fazla beslenen ancak hareketi bununla orantılı olmayan kişilerde sonuç, şişmanlıktır.

Şişmanlık sıklığı "batı tipi yaşam tarzı"nın yaygınlaşmasına paralel olarak artmaktadır. Ne yazık ki, insan varlığında bedeninin payı ve değerinin büyük olması, her türden tüketimin kolayca kışkırtılmasını kolaylaştırmaktadır. Besin endüstrisinin en önemli hedef grubu ise çocuklardır. Yoğun kalori içeren, yağ oranı yüksek besinlerle beslenme ve "atıştırma" kültürüne, hareketsiz bir günlük yaşam eklenince okullardaki şişmanlık sıklığı da giderek artmaktadır.

Çocuklukta şişman olma ya da ailede şişmanlık olması, televizyon ve bilgisayar gibi ve elektronik aletlerin başında fazla zaman geçirilmesi, "atıştırma" tarzında beslenme, ve "fast food" beslenme arasında yakın bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Günlük yaşamda harcanan kaloriyi azaltan etkenler

- > Okula servisle gidip-gelme
- > Merdiven yerine asansör-yürüyen merdiven kullanımı
- > Dışarıda oyun yerine evde TV ve bilgisayar başında zaman geçirme bu sırada gereksiz yiyecek tüketimi (patlamış mısır, cips,gofret vs.)
- > Sürekli sınavlar için çalışan çocukların oyun ve aktiviteye zaman ayıramaması, yüklü ev ödevleri ve dersaneler nedeniyle spor etkinliklerine zaman ayıramaması, ders çalışırken stres nedeniyle gıda tüketiminin artması
- > Beden eğitimi derslerinin (birçok okulda alan, olanak ve saat olarak) yetersizliği
- > Kentlerde yeşil alan ve oyun alanlarının (basketbol, voleybol vs.) eksikliği
- > Şehir güvenliğine ve trafik için duyulan endişe nedeniyle çocukların evde daha uzun süre kalmaları



Günlük yaşamda gereğinden fazla kalori almamıza yol açan etkenler

- > Süt, yoğurt, ayran, peynir gibi besinler yerine şekerli içecek tüketimi
- > Tok tutan, yavaş sindirilen ve barsak hareketlerini kolaylaştıran lifli gıdaların (baklagiller, sebze, meyveler) yetersiz tüketilmesi, hızlı pişirilmiş hazır (fast-food) besinleri yeme
- > Bol şekerli ve yağlı (fazla enerjili) yiyecekleri aşırı tüketme (cips, patates kızartması, gofret, çikolata, şekerleme vb)
- > Hazır yiyecek (Fast-food) tarzı beslenmenin artması (pizza, hamburger, ekmek arası)
- > Düzenli öğünler yerine yağ ve karbonhidrat oranı yüksek gıdalar ile abur-cubur beslenme
- > Öğün atlayıp diğer öğünde aşırı miktarda yemek yeme.TV'de yüksek kalori içeren yiyecek ve gazlı içecek tüketimini özendiren reklamların yoğun biçimde gösterilmesi

Psikososyal etkenler

- > Bireyleri çalışan ailelerin beslenme alışkanlıklarındaki değişme
- > Aile içi stresler
- > Tek çocuk olmak
- > Parçalanmış aile (Ebeveynlerin zararlı yiyeceği kısıtlamada duygusal zaafı)
- > Bireylerin teşviki

Yoğun Kalori içeren, yağ oranı yüksek besinlerle beslenme ve atıştırma kültürüne, hareketsiz bir günlük yaşam eklenince şişmanlık sıklığı da artmaktadır.



ŞİŞMANLIK Önlenebilir mi?

Yapılan araştırmalara göre çocukluk çağında şişman olan kişilerin % 60'ı erişkin yaşamda da şişman olarak kalmaktadır. Ergenlik çağında şişman olanlarda bu oran % 80'lere kadar çıkmaktadır. Bu rakamlar şişmanlığın temellerinin çocukluk çağında atıldığını göstermesi bakımından son derece çarpıcıdır. Ayrıca şişmanlığın başlama yaşı küçüldükçe şişmanlığın ağırlığı da artmaktadır. Yani şişmanlık ne kadar erken yaşta başlamış ise şişmanlığın derecesi de o kadar fazla olmaktadır. Erişkin şişmanların % 95 i diyetle verdikleri kiloyu 2 yıl içinde geri almaktadır. Sürekli birbirini izleyen diyetler ve kilo alıp verme ("Yo-Yo sendromu" olarak bilinir) vücut metabolizmasındaki hızlı değişimler nedeniyle sağlık için ayrıca tehdit oluşturur. Yapılan çalışmalar erişkinlerde şişmanlık tedavisinde başarının düşük olduğunu göstermektedir. Şişmanlıkta tedaviden çok, şişmanlığın önlenmesi önemlidir.

*Şişmanlıkta tedaviden çok,
şişmanlığın önlenmesi önemlidir.*

Şişmanlığın önlenmesi için yukarıda sayılan şişmanlığa yol açan nedenleri ortadan kaldırmak veya azaltmak gerekmektedir.

Doğru ve sağlıklı beslenme

- > Yaşamın ilk 6 ayında bebeklerin yalnızca anne sütü ile beslenmesi
- > Bebek doyduktan sonra mamayı bitirmek için zorlanmaması
- > Çocukluk çağında kalorisi yüksek gıdalardan kaçınılması (Örneğin karton kutulardaki hazır meyve suları yerine meyve yenmesi)
- > Şekerli ve gazlı içecekler yerine su, ayran, süt tercih edilmesi
- > Posasız ve yağ oranı yüksek yiyecekler yerine dengeli beslenme (sebze yemekleri, baklagiller ve taze sebzelerden hazırlanmış salataları yeme alışkanlığının kazandırılması)
- > Düzenli öğünler halinde yemek yeme alışkanlığının kazandırılması (3 ana öğün 2 ara öğün)
- > Yemeklerin yavaş ve iyice çiğnenerek yenmesi ve gelişigüzel atıştırmalardan kaçınılması
- > Bol su içilmesi
- > Yüksek kalorili yiyecek alımlarının sınırlandırılması
- > Servis kabının servis sonrası masadan kaldırılması

Enerji harcamada en etkili yol hareketliliğin arttırılmasıdır. Unutmamalım ne kadar çok hareket edersek o kadar çok enerji kullanırız. Öyleyse ne yapmalı?

- > Asansör yerine merdiven kullanılmalı,
- > Yakın mesafelere yürüyerek gitmeli,
- > Televizyon seyretmeyi günde 30 dakika, hafta sonları 2 saat ile sınırlandırmalı
- > Günde 30-60 dakikadan fazla bilgisayar kullanmamalı
- > Her fırsatta ve hafta sonları spor yapmalı (yürüyüş, basketbol, voleybol, koşu gibi)
- > Beden eğitimi dersleri mümkünse arttırılmalı ve özendirilmeli,
- > Okullarda spor takımları oluşturulmalı ve düzenli çalışmalar yapılmalıdır.

OKUL YAŞAMI 've ŞİŞMANLIK arasındaki ilişki

Şişmanlık açısından risk oluşturan yaşam tarzı bebekliğe kadar uzanmakla birlikte, esas önemli dönem okul çağı ve özellikle de ergenlik dönemidir. Bir başka deyişle, şişmanlığın önlenmesinde okul sağlığı programlarının büyük önemi bulunmaktadır.

Lise öğrencilerinin çoğunun beden derslerine aktif olarak katılmadığı bilinmektedir. Oysa egzersizin şişmanlığın önlenmesindeki yeri tartışılmaz boyuttadır. Şişmanlıkla okul kantinleri arasında da yakın bir ilişki olduğu da bilinmektedir. Ağırıklı olarak öğrenci bedenlerini bir tüketim aracı olarak gören işletmeler olarak çalışan okul kantinleri bol miktarda gazlı ve şekerli içeceğin sergilendiği, kötü yağlarla kızartılmış hamburgerlerin satıldığı yerler haline gelmiştir. Bu haliyle okul kantinleri öğrencilerin sağlıksız beslenmesinin özendirildiği yerlerin başında gelmektedir. Birçok araştırma ilköğretim çağındaki öğrencilerin çoğunun kahvaltı yapmadığını, simit, lahmacun, sandviç, gofret, çikolata, hamburger tipi (fast-food) yiyecekler tükettiğini, öğrencilerin yarısından fazlasının alkolsüz ama şeker içeriği yüksek içecekleri içtiğini, süt ve ayran tüketiminin çok düşük oranlarda kaldığını gösteriyor.

SAĞLIKLI BESLENME ve ŞİŞMANLIĞIN ÖNLENMESİNDE OKULLARDA ALINABİLECEK ÖNLEMLER

Çocuğun okuldaki yaşam tarzının hem öğretmenler hem de aileler tarafından yakından izlenmesi, egzersiz ve spor olanaklarının artırılması, önem verilmesi oldukça temel noktalardır. Bu doğrultuda sağlıklı beslenmenin desteklenmesi ve şişmanlığın önlenmesinde okulda alınabilecek önlemleri şöyle sıralayabiliriz:

- > Şekerli içeceklerin okul yemeklerinden çıkarılması ve kantinlerde satışının kısıtlanması
- > Okullardaki içecek otomatlarının kaldırılması
- > Kantin yönetmeliğinin uygulanması
- > Bütün öğrencilerin spor aktivitelerine katılımının özendirilmesi ve beden eğitimi derslerine yeniden önem verilmesi
- > Sağlıklı okul menülerinin oluşturulması ve kullanıma alınması
- > Sağlıklı beslenme dersleri yapılması







Şişmanlığın Tedavisi

Şişmanlık oluşmuş ise bunun tedavisi için çok yönlü bir yaklaşım gerekmektedir. Öncelikle uzman bir hekim tarafından çocuk değerlendirilerek şişmanlığa yol açan bir hastalığın olup olmadığı ve şişmanlığın yarattığı sağlık sorunları araştırılmalıdır. Eğer bir hormonal-metabolik sorun saptanmış ise bunun tedavisi öncelik taşır. Basit şişmanlığı olan çocuklarda ise beslenme ve yaşam tarzının yeniden düzenlenmesi, (dengeli beslenme, düzenli spor yapma ve günlük yaşamda hareketliliğin artırılması) gerekir.

Çocukların, erişkinlerden farklı olarak gelişmeleri devam ettiği için erişkinlerdeki diyet modelleri çocuklukta uygun değildir.

Beslenme planının mutlaka uzman hekim gözetiminde çocuğun yaş ve cinsiyetine uygun tarzda olması ve çocuğun büyüme ve gelişmesinin düzenli olarak izlenmesi önem taşır. Uygulanacak kalori kısıtlaması şişmanlığın derecesine, çocuğun yaş, ergenlik durumuna göre ayarlanır. Tedavide en önemli husus aktivitenin artırılmasıdır. Şişman çocuklarda günlük olağan aktiviteye ek olarak en az yarım saatlik orta derecede aktivite (aletli veya oyun tarzında olabilir), hafta sonları düzenli spor aktiviteleri ve yürüyüş yapılır.

Üçüncü olarak **davranış değişikliği** sağlamak, yani yaşam tarzı değişikliği oluşturmak önemlidir. Çocuğun beslenme planına uyum göstermesi ve daha hareketli bir yaşam tarzı sürdürmesi için gerekli psikolojik destek verilmelidir.

Yaşam ve beslenme tarzındaki yapılan değişikliğin tüm aile bireyleri tarafından benimsenip uygulanması çocuğun kilo vermesindeki başarıyı arttıracaktır. Tüm ailenin işbirliği çok önemlidir. Çocuklarda şişmanlık tedavisinin amacı yalnızca belli bir sürede ağırlık azalmasını sağlamak değildir; ağırlık artışının durdurulması hafif, orta derecede kilolu bir çok çocukta yeterlidir. Temel amaç ise, yaşam boyu sürecek sağlıklı beslenme ve yaşam tarzı değişikliklerini sağlayarak yetişkin şişmanlığının oluşmasını önlemektir.

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı

Sayı : B.08.0.SDB.0.11.00.00.313.01.03/ 1782
Konu : Okul Kantinlerindeki Gıda Satışı

21/072011

.....VALİLİĞİ
(İl Millî Eğitim Müdürlüğüne)

GENELGE
2011/41

- İlgi: a) 29.09.2010 tarihli ve 2010/22 sayılı Başbakanlık Genelgesi,
b) 17.04.2007 tarih ve B.08.0.SDB.0.31.06.01/1008-2007/33 sayılı Genelge,
c) Sağlık Bakanlığı'nın 05.01.2011 tarih ve B.10.0.TSH.0.12.06/090-05/436 sayılı yazısı,
d) 26.05.2010 tarihli "Okul Sağlığı ve Beslenmesi Danışma Kurulu Toplantısı Karar Tutanağı",
e) 28.06.2011 tarih ve B.10.0.TSH.0.12.06/090-05/ 21268 sayılı yazı.

Bakanlığımıza bağlı örgün ve yaygın eğitim kurumlarında öğrenim gören öğrenci, kursiyer ve çalışanların güvenli ve sağlıklı beslenme bilinci kazanmalarına katkı sağlamak, olabilecek gıda yürürlüğe konulmuştur.

Başbakanlığın ilgi (a) Genelgesi ile Sağlık Bakanlığının ilgi (c) yazısı gereği, İlgi(b) Genelgemizin;

A- Genel Kurallar Bölümünün 16. Maddesi, "Eğitim kurumlarımızın, yatılı veya pansiyonlu yemekhaneleri dâhil olmak üzere kantinleri, çay ocakları, büfeleri, v.b. yerlerde, çocukların dengesiz beslenmesine şişmanlığa (Obezite) sebep olabileceğinden, doğal maden suları hariç, enerji yoğunluğu yüksek, besin değeri düşük olan (enerji içecekleri, gazlı içecekler, aromalı içecekler ve kolalı içecekler) ile kızartma ve cipslerin satışları **yapılmayacak**, otomatik satış yapan makinelerde **bulundurulmayacaktır**. Bunların yerine Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı'ndan üretim veya ithalat izni bulunan süt, ayran, yoğurt, meyve suyu, taze sıkılmış meyve suyu ve tane ile satışı yapılabilen meyve **bulundurulacaktır**." şeklinde değiştirilmiştir.

Ayrıca ilgi (b) Genelgemiz ekinin, "Okul Kantini Denetim Formu"nun B-Gıda Hijyeni Bölümünün 26. Maddesi "Doğal maden suları hariç, enerji yoğunluğu yüksek, besin değeri düşük

yoğurt, meyve suyu, taze sıkılmış meyve suyu ve tane ile satışı yapılabilen meyve **bulundurulması**" şeklinde, değiştirilmiştir.

Bilgi ve gereğini rica ederim.



Ömer DİNÇER -
Millî Eğitim Bakanı

EKİ:

1. İlgi (a) Genelge (1 sayfa)
2. İlgi (c) yazı (2 sayfa)

DAĞITIM:

Gereği;
B Planı

Bilgi;
A Planı
Sağlık Bakanlığı (Tem. Sağ. Hiz. Gn. Müd.)



Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı M.E.B. Beşevler kampüsü J-Blok / ANKARA
Tel: (0312 213 18 16 - 213 16 82) / 413 38 02-413 37 98
Fax: (0312 222 63 71)
e-mail: sdb@meb.gov.tr http://www.sdb.meb.gov.tr



Okulda diyabet programı

Çocukluk çağında diyabet ve şişmanlıkla ilgili sorunların çözümünde okullara ve öğretmenlere odaklanma fikrinden hareketle Çocuk Endokrin ve Diyabet Derneği Diyabet Çalışma Grubu'nun önerisi ile Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlığı işbirliği ile ve ortak protokol ile Okulda Diyabet Programı geliştirilmiştir. Bu programın esas olarak üç amacı vardır:

1. Tip 1 diyabet konusunda okullar ve öğretmenler aracılığıyla farkındalık yaratmak. Bu sayede okul çağındaki çocuklarda Tip 1 diyabet erken tanısını sağlamak ve diyabetik ketoasidoz sıklığını azaltmak;
2. Okul çağındaki diyabetli çocukların bakımlarını güçlendirmek ve yaşadıkları sorunları çözmek;
3. Okul çağındaki çocuklarında sağlıklı beslenme tutumu oluşturulması ve şişmanlık konusunda farkındalık yaratılması.



Bu broşür Okulda Diyabet Programı çerçevesinde üretilmiştir.