

Postmenopozal Yaşlıların Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi

Assessment of Nutritional Status of Postmenopausal Elderly

A. Hümeysra İslamoğlu¹, Muazzez Garipağaoğlu², Havvanur Yoldaş İlktaç³, F. Esra Güneş¹

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Maltepe, İstanbul

²Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Silivri, İstanbul

³Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Üsküdar, İstanbul

Amaç: Yaşlılık döneminde, özellikle kronik hastalıkların da varlığı ile birlikte beslenme gereksinimleri farklılık gösterir. Bireyin savunmasız olduğu dönemlerden biri olarak kabul edilen yaşlanma sürecinde, gereken enerji, makro ve mikro besin öğelerinin alınması, pek çok hastalığın oluşması ve ilerlemesini engelleyebileceği gibi kaliteli bir hayat için de önemlidir. Yapılan çalışmada postmenopozal yaşlı bireylerin antropometrik durumlarının saptanmasının yanı sıra, beslenme durumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmayı tamamlayan 108 katılımcıdan, 2 günlük besin tüketim kayıtları alınmış ve hayvansal kaynaklı protein tüketim sıklığı anketi uygulanmıştır. Sonuçlar Beslenme Bilgi Sistemi Programı 7 (BeBiS 7) ile analiz edilerek gereksinimlerini karşılama durumları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yaş ortalaması $63 \pm 7,4$ yıl ve beden kütle indeksleri ortalaması $29,5 \pm 3,33$ kg/m² bulunan katılımcıların; % 7,4'ünün ortalama 178,2 ml süt ve % 69,4'ünün ortalama 295,9 g yoğurdu her gün tükettikleri saptanmıştır. Ayrıca, % 49,1'inin ortalama günlük 5,6 g kırmızı et ve % 59,3'ünün ise 48 g yumurta tükettikleri bulunmuştur. Katılımcıların 28'i diyet lifini, 20'si proteini yetersiz alırken; 81 kişinin B₁ vitaminini, 47 kişinin B₁₂ vitaminini, 53 kişinin E vitaminini ve 99 kişinin potasyumu yetersiz aldığı görülmüştür.

Sonuç: Yeterli ve dengeli beslenmenin özellikle menoz sonrası bu yaş grubundaki bireyler için önemli olduğu ancak, çalışmaya dahil edilen postmenopozal bireylerin ideal vücut ağırlığını koruma ve gereksinimleri kadar enerji, makro ve mikro besin öğelerini alma konusunda yetersiz oldukları görülmüştür. Bu konuya yönelik uzman eğitimlerinin verilmesinin bu yaş grubu bireylerin beslenme durumlarını olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, besin ögesi, yaşlılık, postmenopoz

Aim: During the aging period, nutritional requirements vary, especially with the presence of chronic diseases. In this period of life, which is considered to be one of the vulnerable periods, taking necessary energy, macro and micro nutrients can prevent many diseases and their progress and is important for a quality life. The aim of this study was to determine the anthropometric status of postmenopausal elderly and to assess their nutritional status.

Material and Methods: From the 108 participants who completed the study, 2-day food consumption records were taken and the frequency of animal-derived protein was investigated. The results were analyzed by Nutritional Information System 7 (BeBiS 7) program and meeting the requirements were evaluated.

Results: The mean age was 63 ± 7.4 years and the mean body mass index was 29.5 ± 3.33 kg / m². It was determined that 7.4% of the participants consumed 178.2 ml of milk and 69.4% of them consumed 295.9 g of yoghurt every day. In addition, it was found that 49.1% consumed 5.6 g of red meat and 59.3% of them consumed 48 g of eggs per day. While 28 of the participants had inadequate dietary fiber and 20 of them had inadequate protein intakes; it was observed that 81 people received vitamin B₁, 47 people had vitamin B₁₂, 53 had vitamin E and 99 had potassium below the recommended values.

Conclusions: Adequate and balanced nutrition is important especially for postmenopausal individuals in this age group but it was observed that they are insufficient to maintain their ideal body weight and meet the recommended energy, macro and micro nutrient values. It is thought that giving expert trainings on this subject can positively affect the nutritional status of this age group.

Keywords: Nutrition, nutrient, elderly, postmenopause

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author: A. Hümeysra İslamoğlu

E-posta/E-mail: humeyra.bicer@gmail.com

Adres/ Address: Başbüyük Mah. Maltepe Başbüyük Yolu Sk. Sağlık Bilimleri Fakültesi No:9/4/1 Maltepe/İstanbul

Telefon/ Phone: +90 216 330 20 70 (Dahili: 1327)

Geliş Tarihi/ Received: 21.03.2019 **Kabul Tarihi/ Accepted:** 21.04.2019

ORCID: 0000-0002-2138-5996

GİRİŞ

Yaşlanma, bir organizmada zaman içinde meydana gelen kolektif fizyolojik değişiklikler dizisi olarak tanımlanır, bu da işlevin aşamalı olarak bozulmasına, hastalığa karşı savunmasızlığın artmasına neden olur (1). Hastanelere başvuran hastaların çoğu yaşlı yetişkinlerdir ve üçte ikisinin iki veya daha fazla kronik hastalığı vardır (2) ve bu hastalıkların yaşlı kadınlarda görülme sıklığı erkeklerden daha fazladır (3). Özellikle menopoz dönemi ve sonrasında kadınlarda ağız - diş sorunları (4), endokrin hastalıklar (5), kalp hastalıkları (6) ve kemik hastalıkları (7) dâhil olmak üzere pek çok sağlık sorunu ortaya çıkabilmektedir. Menopoz, ağırlık artışının yaygın olduğu bir dönemdir. Hormonal değişim nedeniyle bazal metabolik hızın azalması ve çoğu kadının bu dönemde hareketsiz bir yaşam sürdürmesi, alınan enerjinin kullanımının azalmasına neden olur. Bu durum insülin direncinin artmasına, hiperlipidemiye ve kardiyovasküler sistem hastalıklarının artmasına neden olmaktadır (8).

Kronik hastalıkların varlığı, tedavi veya koruma amaçlı kullanılan ilaçlar ve değişen besin gereksinimleri, kişilerin ihtiyaç duydukları miktar ve tüketilen miktar arasındaki olası farklılıkları arttırabilmektedir. Ek olarak, bireyin besin ihtiyaçlarının ve beslenme fonksiyonlarının değişmesi de besin alımını etkileyebilmektedir (9). Birçok besin ögesine olan gereksinim artan yaşla birlikte düşme eğilimindedir, ancak bazı besin ögelerinde ise artan ihtiyaç söz konudur (10). Bu bağlamda, menopoz dönemindeki ve postmenopozal süreçteki kadınlar için uygun besin alımı giderek önemini arttırmaktadır. Örneğin, yeterli kalsiyum alımı osteoporozu önlemekte etkiliyken; bazı vitaminler ve mineraller kalsiyum emilimini ve kullanımını arttırır (11). Araştırmacılar, menopoz dönemindeki kadınlarda bazı özel besin ögeleri gereksinmesine işaret etmekle birlikte genelde sebze, meyveler, tam tahıllar ve kalsiyumdan zengin; enerji, kafein ve yağdan fakir bir beslenmenin gerekliliğini kabul

etmektedirler. Optimal beslenme durumu, sağlıklı yaşlanma süreci için bir köşe taşıdır. Postmenopozal süreçte ve yaşlı bireylerde yetersiz veya fazla kalori alımının ve buna bağlı risklerin erken teşhisi, bu bireylerin sağlığı, bağımsızlığı, yaşam kalitesi ve yaşam süresi açısından oldukça önemlidir (12).

Bu çalışmada postmenopozal süreçteki kadınların günlük besin tüketimlerinin gerekli enerji ve besin ögesi ihtiyaçlarını karşılayabilme durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırma Nisan – Kasım 2017 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür. Araştırmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne rutin kontrol için gelen bireyler arasından tesadüfi olarak seçilen 45 – 75 yaş arasındaki postmenopozal 108 kadın dahil edilmiştir.

Katılımcılara genel özellikleri sorgulayan sosyo-demografik anket uygulanmış, hayvansal kaynaklı protein tüketim sıklığı anketi yapılmış ve 2 günlük geriye dönük besin tüketim kayıtları yüz yüze görüşme yöntemine dayalı olarak elde edilmiştir. Katılımcıların besin tüketim kayıtları “Beslenme Bilgi Sistemi 7 (BeBiS 7) Programı” kullanılarak değerlendirilmiş ve günlük enerji, makro – mikro besin ögesi alımları hesaplanmıştır. Çıkan sonuçlar Türkiye Beslenme Rehberi'nde önerilen referans değerler ile karşılaştırılmıştır (13). Besin ögelerinin yeterliliğini değerlendirmede, referans değer %100 kabul edildiğinde kesişim noktaları \pm %33 olarak kullanılmıştır. Enerji ve besin ögelerini önerilen değerde alanlar yeterli (%67 - %133), önerilen değer altında tüketenler yetersiz (<%67), üstünde tüketenler ise fazla (>%133) olarak kabul edilmiştir.

Araştırma için gerekli olan Etik Kurul Onayı, İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 06.02.2017 tarihinde alınmıştır (10840098-604.01.01-E.3072) ve 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'nu imzalayan kadınlar çalışmaya dahil edilmiştir.

BULGULAR

Menopoz sonrası dönemde kadınların beslenme durumunu değerlendirmek amacıyla yapılan çalışma 108 katılımcı ile tamamlanmıştır.

Tablo I. Katılımcıların genel özellikleri

Özellik	$\bar{x} \pm SS$
Yaş (yıl)	63 \pm 7,4
Boy uzunluğu (m)	1,60 \pm 0,05
Vücut ağırlığı (kg)	74,3 \pm 8,23
BKİ (kg/m ²)	29,5 \pm 3,33
Menopoz Yaşı	47,7 \pm 4,51

Katılımcıların yaş ortalaması 63 yıl, boy uzunluğu ortalaması 1,60 m, vücut ağırlığı ortalaması 74,3 kg ve BKİ ortalaması 29,5 kg/m² olarak bulunmuştur. Ayrıca katılımcıların menopoza grime yaşları ortalaması 47,7 yıl olarak saptanmıştır (Tablo I).

Katılımcıların hayvansal kaynaklı protein tüketim sıklıkları; süt grubunda, katılımcıların

%7,4'ünün sütü, %69,4'ünün yoğurdu, %1,9'un ayranı ve %77,8'inin peyniri her gün tükettiği saptanmıştır. Et grubu tüketimlerine bakıldığında, katılımcıların %49,1'inin kırmızı eti ve %78,7'sinin tavuk etini haftada 1-2 kez tükettikleri ve %53,7'sinin balık etini ayda 1-2 kez tükettiği bulunmuştur. Yumurta tüketiminin %59,3 oranla her gün olduğu saptanmıştır. Katılımcıların hayvansal kaynaklı protein alımlarına miktar bazında bakıldığında; süt ve ürünlerinin günlük 628,6 ml (süt: 178,2g, yoğurt: 295,9 g, ayran: 108,4 g, peynir: 46,1), et-tavuk-balığın 24,5 g (et: 5,6 g, tavuk: 12,9 g, balık: 6 g) ve yumurtanın 48 g tüketildiği sonucuna varılmıştır (Tablo II).

Katılımcıların 2 günlük besin tüketim kayıtlarının analizi sonucu elde edilen ortalama enerji ve besin öğelerinin, Türkiye Beslenme Rehberi'ndeki (13) referans değerlere göre önerileri karşılama yüzdeleri sırasıyla; enerji için %100,5, karbonhidrat için %131, diyet lifi için %89,6 ve protein için %101,3 olarak bulunmuştur. Vitaminler için önerilen günlük alım düzeylerini karşılama oranları sırasıyla; A vitamini için %195, B₁ vitamini için %63,6, B₂ vitamini için %90,9, B₁₂ vitamini için %85, C vitamini için %128,1 ve E vitamini için %66,4 olarak saptanmıştır. Mineraller için önerilen günlük alım düzeylerini karşılama oranları sırasıyla; kalsiyum için %78,5, demir için %95,5, çinko için %95, magnezyum için %83,8, potasyum için %44,4 ve fosfor için %201,7 olarak bulunmuştur (Tablo III).

Tablo II. Katılımcıların hayvansal kaynaklı protein tüketim sıklığı

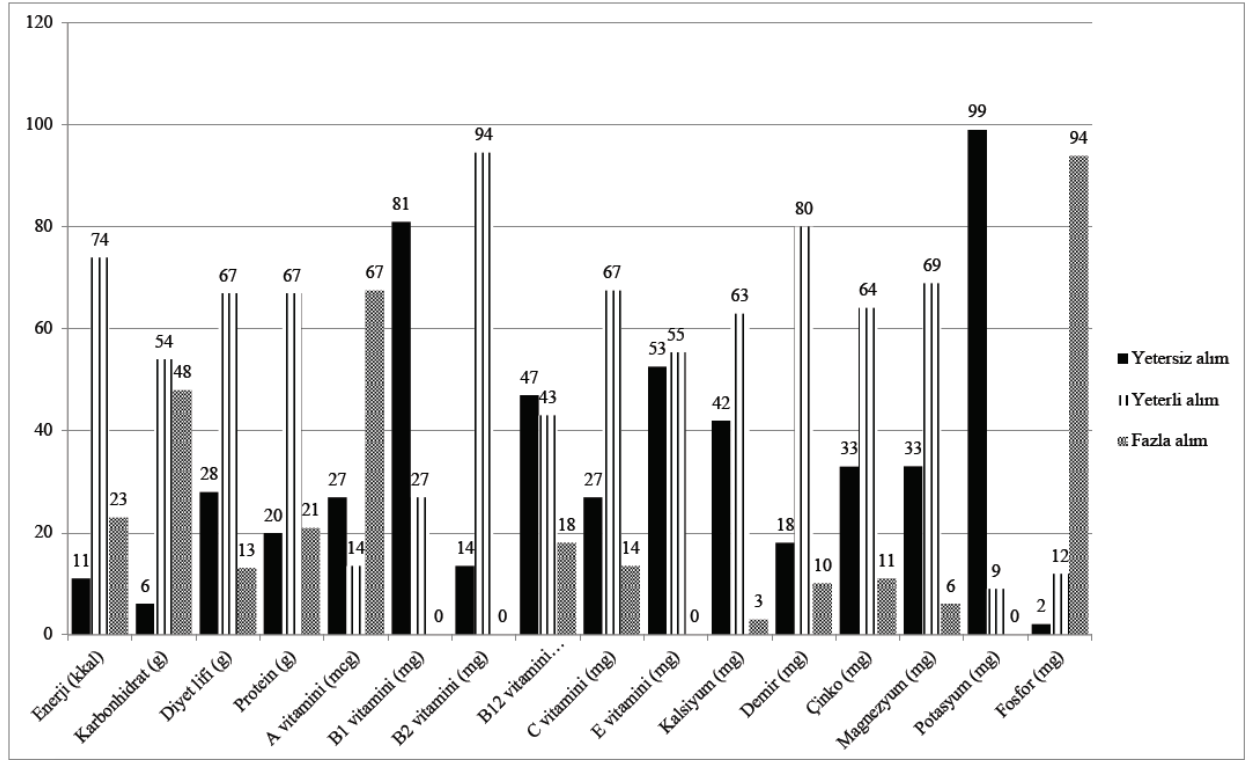
Besin Grupları	Her gün		Günaşırı		Haftada 1-2		Ayda 1-2		Hiç		Miktar g
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Süt Grubu											
Süt	8	7,4	62	57,4	30	27,8	8	7,4	0	0	178,2
Yoğurt	75	69,4	29	26,9	4	3,7	0	0	0	0	295,9
Ayran	2	1,9	52	48,1	42	38,9	11	10,2	1	0,9	108,4
Peynir	84	77,8	14	13	4	3,7	2	1,9	4	3,6	46,1
Et Grubu											
Et	0	0	0	0	53	49,1	55	50,9	0	0	5,6
Tavuk	0	0	2	1,9	85	78,7	20	18,5	1	0,9	12,9
Balık	0	0	1	0,9	10	9,3	58	53,7	39	36,1	6
Yumurta	64	59,3	39	36,1	5	4,6	0	0	0	0	47,8

Tablo III. Katılımcıların aldıkları günlük ortalama enerji ve besin öğelerinin önerilen değerleri karşılama durumu

Enerji ve Makro Besin Öğeleri	Alınan	Önerilen	Karşılama Oranı (%)
Enerji (kcal)	1723,7 ± 453,1	1717	100,4
Karbonhidrat (g)	169,0 ± 61,7	130	130
Karbonhidrat (%)	40,2 ± 8,1	45 – 60	76,2
Diyet lifi (g)	22,5 ± 8,6	25	90
Protein (g)	64,0 ± 22,1	63,2	101,3
Protein (%)	15,1 ± 3,5	14 – 20	88,8
Bitkisel kaynaklı protein (g)	24,5 ± 9,8	-	-
Hayvansal kaynaklı protein (g)	39,5 ± 19,5	-	-
Yağ (%)	44,8 ± 7,7	20 – 35	162,9
Vitaminler			
A vitamini (mcg)	1267,9 ± 835,2	650	195
B ₁ vitamini (mg)	0,7 ± 0,3	1,1	63,6
B ₂ vitamini (mg)	1,0 ± 0,3	1,1	90,9
B ₁₂ vitamini (mcg)	3,5 ± 2,1	4	87,5
C vitamini (mg)	121,7 ± 55,2	95	128,1
E vitamini (mg)	7,3 ± 3,1	11	66,4
Mineraller			
Kalsiyum (mg)	748,4 ± 262,1	950	78,8
Demir (mg)	10,6 ± 3,5	11	96,4
Çinko (mg)	9,6 ± 3,5	10,1	95
Magnezyum (mg)	250,7 ± 87,3	300	83,6
Potasyum (mg)	2104,8 ± 666,2	4700	44,8
Fosfor (mg)	1108,1 ± 338,7	550	201,5

Katılımcıların besin öğeleri tüketimlerinin önerilen düzeyleri karşılama durumları; yetersiz (önerilen miktara göre alım <%67), yeterli (önerilen miktara göre alım %67 - %133) ve fazla alım (önerilen miktara göre alım >%133) olarak kişi bazında gösterilmektedir. Enerji gereksinimini yeterli olan kişi sayısı 74 olarak bulunurken, makro besin öğeleri katılımcılar tarafından çoğunlukla yeterli alınmıştır; karbonhidrat (n=54), protein (n=67), diyet lifi (n=67). Vitaminlerden B₂ vitamini 94 kişi, C vitamini 67 kişi ve E vitamini 55 kişi tarafından yeterli alınırken; B₁

vitamininin 81 kişi tarafından yetersiz alındığı ve A vitamininin 67 kişi tarafından önerilen düzeyden fazla alındığı saptanmıştır. Minerallerden kalsiyum (n=63), demir (n=80), çinko (n=64) ve magnezyumun (n=69) katılımcıların çoğunluğu tarafından önerilen düzeyde alındığı, ancak potasyumun 99 kişi tarafından önerilen düzeyin altında ve fosforun 94 kişi tarafından önerilen düzeyin üstünde alındığı bulunmuştur (Şekil 1).



Şekil 1. Katılımcıların aldıkları günlük ortalama enerji ve besin öğelerinin önerilen değerleri karşılama durumu

TARTIŞMA

Yaşlanma ile beraber görülen değişiklikler, ortaya çıkan çeşitli hastalıklar, beslenme ve sağlık durumunu etkilemektedir (14). Beslenme durumunun doğru değerlendirilmesi önemlidir, çünkü yetersiz beslenme veya yetersiz beslenme ile ilgili hastalıkları önlemeye veya tedavi etmeye yardımcı olabilir (15). Komorbiditesi yüksek olan hastalar üzerinde yapılan çalışmaların zorlukları nedeniyle yaşlı yetişkinlerin gerçek besin gereksinimlerine ilişkin belirsizlikler vardır (16). Bu çalışma, postmenopozal dönemdeki kadınların genel beslenme durumlarını değerlendirmek ve günlük enerji, mikro ve makro besin öğeleri gereksinimlerini karşılayıp karşılayamadıklarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yabancı ve arkadaşlarının çalışmasında yaşlı bireylerin ortalama BKİ değerleri kadın yaşlılarda 24.9 ± 3.1 kg/m² olarak bulunmuştur (14). Aksoydan tarafından yapılan diğer bir çalışmada, yaşlı bireyler arasında zayıf ve aşırı şişman birey olmadığını ve büyük kısmının normal ağırlıkta olduğunu bildirmiştir (17).

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) verilerine göre 51-64 yaş aralığındaki kadınların BKİ ortalamaları kentsel bölgede 32.6, kırsal bölgede 32 olarak bulunurken; 65 yaş ve üzeri kadınlarda ise bu değerler sırasıyla 31.2 ve 29.1 olarak bulunmuştur. Ayrıca kadınlarda obezitenin 51-64 yaş aralığında %64.4 oranla ve 65 ve üzeri yaşta %53.5 oranla görüldüğü bildirilmektedir (18). Bu çalışmada, katılımcıların BKİ ortalamaları 29.5 ± 3.33 kg/m² olarak bulunmuş olup % 30,6'sının normal BKİ ve % 44,4'ünün ise obezite sınırları içerisinde olduğu saptanmıştır. Ülkemizde yapılan benzer çalışmaların aksine mevcut çalışmada BKİ ortalaması yüksek bulunmuştur.

Menopoz sonrası ve yaşlılık dönemlerinde değişen beslenme gereksinimlerinin karşılanması amacıyla beslenme düzenlemelerinin yapılması büyük öneme sahiptir. Stoffel ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmanın bulguları beslenme riski prevalansının yüksek olduğunu göstermiş ve katılımcıların yaklaşık % 48'ine yetersiz beslenme riskine sahip olma veya yetersiz

beslenme tanısı konulmuştur (15). Enerji gereksinimlerinde, makro besinlerde ve sıvıdaki değişiklikler ileri yetişkinlerde eşit derecede önemlidir. Enerji ihtiyacı, toplam yağsız vücut kütleindeki bir azalmaya bağlı olarak azalır (19) ve protein sentezindeki verim eksikliğinden dolayı protein gereksinimleri artar (16). Protein gereksinimi Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER)'nde kilogram başına 0,83 g veya günlük 63,2 g olarak belirtilmektedir (13). Protein alımı, bağımsız yaşayan kişilerde yaşın ilerlemesiyle birlikte azalmaktadır. 50 - 59 yaşlarındaki kadınların protein alımı % 2, 60 - 69 yaşlarındaki kadınların % 8, 70 yaş ve üstü kadınların ise % 5 oranında düştüğü belirtilmiştir (16). Bu çalışmada, katılımcıların % 62'sinin önerilen düzeyde protein tükettiği saptanırken; % 18,6'sının yetersiz ve % 19,4'ünün ise önerilen miktardan fazla protein tükettiği saptanmıştır.

Yaşlı bireylerin kalsiyum alımı, kemik sağlığının geliştirilmesi ve özellikle osteoporozun önlenmesi için temel ve önemli bir konudur. Kalsiyum eksikliği kemik kaybına neden olur ve birçok çalışma diyetel kalsiyum alımının ve kalsiyum takviyelerinin kemik yoğunluğu ve kırık önleme üzerindeki olumlu etkilerini bildirmiştir (20). Yaşlı bireylerin, iyi kalsiyum kaynaklarından hayvansal olarak; süt, yoğurt ve peynir ve bitkisel olarak; lahanalar ve brokoli gibi koyu yeşil yapraklı sebzeleri ve kalsiyum ile zenginleştirilmiş yiyecekleri tüketmeleri konusunda teşvik edilmesi gerektiği belirtilmektedir (21). Soyuer ve Aktaş (22), yaşlı bireylerin %44,5'inin kalsiyum yönünden yetersiz beslendiklerini bildirmişlerdir. Yaşlı bireylerin diyetlerine 4 ay boyunca her gün eklenen 200 g sütün, yaşlı bireylerin enerji, protein, kalsiyum, fosfor, riboflavin ve pridoksin alımlarını, ayrıca 4 ay sonunda da kemik mineral yoğunluğunu arttırdığı bildirilmiştir (23). Bu çalışmada, katılımcıların % 58,3'ünün yeterli kalsiyum aldığı, % 38,9'unun önerilen düzeyden fazla kalsiyum aldığı ve % 2,8'inin ise yetersiz kalsiyum aldığı saptanmıştır. Yapılan benzer çalışmaların aksine, bizim çalışmamızda

yetersiz kalsiyum alım oranının oldukça düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Türkiye Beslenme Rehberi'ne göre (24) yaşlı bireylerin günlük tüketmesi gereken süt-yoğurt miktarı 450 g, peynir miktarı ise 60 g'dır. Yabancı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, süt ve peynir alımı kadın yaşlılarda sırasıyla, 177,9±83,8 ve 39,4±35,6 g olarak hesaplanmıştır. Yaşlı bireylerin %75,7'sinin sütü ve %57,7'sinin yoğurdu her gün düzenli olarak tükettikleri belirlenmiştir (14). Mevcut çalışmada katılımcıların süt-yoğurt tüketimleri (yaklaşık 474 g/gün) ve peynir tüketimleri (ortalama 46 g/gün) önerilen miktarda bulunmuştur. Ayrıca, katılımcıların %7,4'ü sütü ve % 69,4'ünün yoğurdu her gün düzenli olarak tükettikleri saptanmıştır. Özellikle süt tüketiminin az olmasının altında yatan temel sebep yaşlı bireylerin genellikle laktoz intoleransına sahip olması olarak gösterilmektedir. Bu durumda bireyler, olgunlaştırılmış peynirler, yoğurt gibi düşük laktozlu süt ürünleri veya laktozsuz süt tüketmeye teşvik edilmelidir. Özellikle diğer besinlerle birlikte az miktarda laktoz (12 g'dan az) tüketildiğinde, genellikle minimal semptomlara yol açtığı veya hiçbir semptom göstermediği rapor edilmiştir (20).

Yaşlı bireylerin tüketmesi gereken günlük yumurta miktarı TÜBER'e göre 36 g ve et-tavuk miktarı 60 g'dır (13). Eşer'in yaptığı bir çalışmada yaşlı bireylerin et tüketimleri alınması önerilen miktardan düşük bulunmuştur (24). Yabancı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada et grubunda yer alan besinlerden yumurtanın ve kırmızı etin tüketimleri hem sıklık hem de miktar açısından yetersiz bulunmuştur. Bu çalışmada katılımcıların günlük ortalama yumurta tüketiminin 48 g ile önerileri karşıladığı; et tüketiminin ise 18 g ile önerilerin altında kaldığı bulunmuştur (14).

Katılımcıların 2 günlük besin tüketim kayıtlarının yanı sıra hayvansal kaynaklı protein tüketim sıklıklarının miktarlı olarak alınması ve genel beslenme durumuna ilişkin

yapılan analizlerin daha sağlıklı ve güçlü olmasının sağlanması bu çalışmanın güçlü yönleridir. Çalışmanın zayıf yönü ise, katılımcıların tek bir merkezden kısıtlı sayıda alınmış olmasıdır.

SONUÇ

Yaşlılık döneminde bireylerin değişen besin ögesi gereksinimleriyle birlikte günlük alınması gereken referans değerleri karşılımları oldukça önemlidir. Bu bağlamda, iyi planlanmış bir beslenme programı, bireyin ihtiyacı olan enerji, makro ve mikro besin öğelerini sağlamalıdır.

Sağlıklı yeme davranışı, yeterli ve dengeli beslenme hakkında verilebilecek eğitimlerin bu yaş grubu bireylerin beslenme durumlarını iyileştirebileceği ve genel sağlık durumlarına olumlu etki edebileceği düşünülmektedir. Bu sebeple, yanlış beslenme davranışlarını değiştirmek ve sağlıklı davranışı öngörmek için yaygın olarak kullanılan modelleri anlamak ve uygulamak çok önemlidir.

Çıkar çatışması ve Fonlama

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur. Bu çalışma, Marmara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından (Proje No: SAG-B-090518-0214) desteklenen, Ayşe Hümeysra İslamoğlu'nun doktora tezi kapsamında yapılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Masoro EJ. The physiology of aging. In: Boron WF, Boulpaep EL, editors. Medical physiology: a cellular and molecular approach. 2nd edition. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2012. p. 1281-92.
2. Duque S, Freitas P, Silvestre J, et al. Prognostic factors of elderly patients admitted in a medical intermediate care unit. Eur Geriatr Med. 2011;2:327-331.
3. Almasi Hashyani A, Salehi M, Torke-Jokar B, et al. Evaluation of nutritional behavior of elderly people about prevention of gastric ulcers in Shiraz. Daneshvar. 2013;20:43-50.
4. Lee YH., Kim SM., Ahn E. Relationship between Early Menopause and Periodontal Disease in Korean Postmenopausal Women. 2018, 18.5: 312-318.
5. Genazzani, A. D., Giannini, A., & Napolitano, A. "From Menopause to Aging: Endocrine and Neuroendocrine

- Biological Changes." Pre-Menopause, Menopause and Beyond. Springer, Cham, 2018, 17-33.
6. Petrovska, S., Dejanova, B., Manchevska, S., et al. Atherosclerosis Risk Factors in Women During Menopause. Journal of Morphological Sciences, 2018, 1.1: 57-61.
7. Eastell, R., O'Neill, TW., Hofbauer, LC., et al. Postmenopausal osteoporosis. Nature reviews Disease primers, 2016, 2: 16069.
8. Rakıcıoğlu, N. "Menopozda Beslenme" (Nutrition in Menopause), Sağlık Bakanlığı Yayın (Ministry of Health), 2008;726.
9. Ennis BW, Saffel-Shrier S, Verson H. Diagnosing malnutrition in the elderly. Nurse Pract 2001;26(3):52-65.
10. Academy of Nutrition and Dietetics. Healthy Eating for Older Adults. Erişim: <https://www.eatright.org/food/nutrition/dietary-guidelines-and-myplate/healthy-eating-for-older-adults>. Erişim Tarihi: 07.02.2019.
11. Levinson, R. Saul, Marc S. Hermelin, and Mitchell I. Kirschner. "Formulation for menopausal women." U.S. Patent No. 6,479,545. 12 Nov. 2002.
12. Barkoukis H. Nutrition Recommendations in Elderly and Aging. Med Clin N Am 100. 2016, 1237-1250.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Beslenme Rehberi TÜBER, Yayın No: 1031, Ankara, 2015.
14. Yabancı, N., Akdevelioğlu, Y., Rakıcıoğlu, N. Yaşlı bireylerin sağlık ve beslenme durumlarının değerlendirilmesi. Journal of Nutrition and Dietetics, 2012;40(2), 128-135.
15. Stoffel, Luciana MB, et al. "Nutritional assessment and associated factors in the elderly: a population-based cross-sectional study." Nutrition 55 (2018): 104-110.
16. Chernoff, R. Geriatric nutrition: the health professional's handbook. Jones & Bartlett Learning. 2006.
17. Aksoydan E. Ankara'da kendi evinde ve huzurevinde yaşayan yaşlıların sağlık ve beslenme durumlarının saptanması. Turkish Journal of Geriatrics 2006;9(3):150-157.
18. T.C. Sağlık Bakanlığı. "Türkiye beslenme ve sağlık araştırması 2010: Beslenme durumu ve alışkanlıklarının değerlendirilmesi sonuç raporu." Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Ankara, 2014.
19. Campbell WW, Johnson CA, McCabe GP, et al. Dietary protein requirements of younger and older adults. Am J Clin Nutr. 2008; 88: 1322-1329.
20. Nakamura, K., Hori, Y., Nashimoto, M., et al. Dietary calcium, sodium, phosphorus, and protein and bone metabolism in elderly Japanese women: A pilot study using the duplicate portion sampling method. Nutrition, 2004;20(4), 340-345.
21. Institute of Medicine, Food and Nutrition Board. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fatty acids, cholesterol, protein and amino acids. Washington, DC: National Academies Press; 2002.
22. Soyuer Ş, Aktaş N. Farklı sosyoekonomik düzeylerde yaşayan yaşlıların kalsiyum tüketim durumu. Beslenme ve Diyet Dergisi 1997;26(1):25-27.
23. Kim HS, Jung GH, Jang DM, et al. Increased calcium intake through milk consumption and bone mineral density of elderly women living in Asan. J Korean Diet Assoc 2005;11(2):242-250.
24. Eşer İ. Yaşlıların beslenme durumu ve bu durumu etkileyen etmenlerin incelenmesi. İ.Ü.Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi 1998;4:4:45-52.