

54. ULUSAL DİYABET KONGRESİ



TÜRKİYE DİYABET VAKFI TÜRK DİYABET CEMİYETİ

18 - 22 Nisan 2018 Rixos Sungate Hotel Beldibi / Antalya

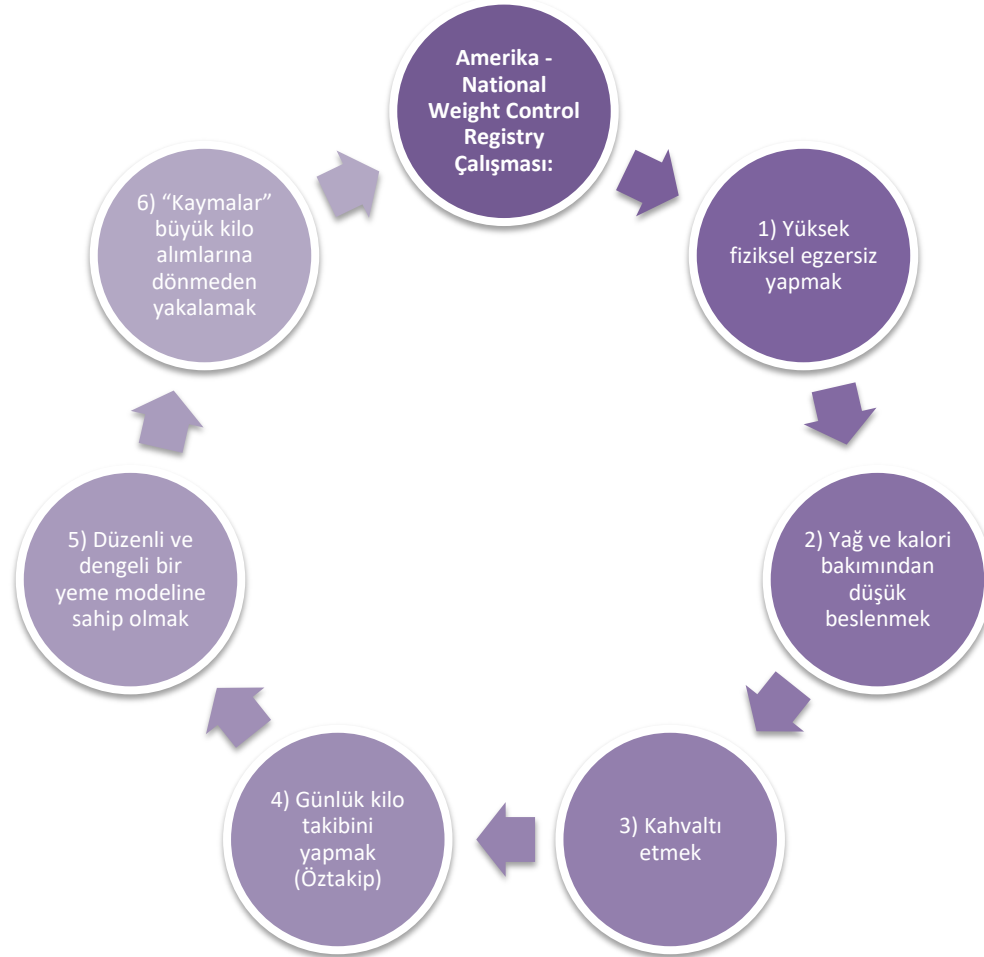
Ağırlık Yönetimi ve Glisemik Kontrolün Sağlanması Davranış Değişikliği Teknikleri

Uzm. Psk. Dilara Karşıdağ

Amerika - National Weight Control Registry Çalışması

- N=2886
- 10 yıllık kilo kaybı takibi
- kiloya bağlı davranışlar için özel oluşturulmuş anket / günlük kalori alımı / günlük fiziksel aktivite ve yakılan kalori miktarı

Ağırlık Yönetimi ve Glisemik Kontrolü Sağlayan Faktörler



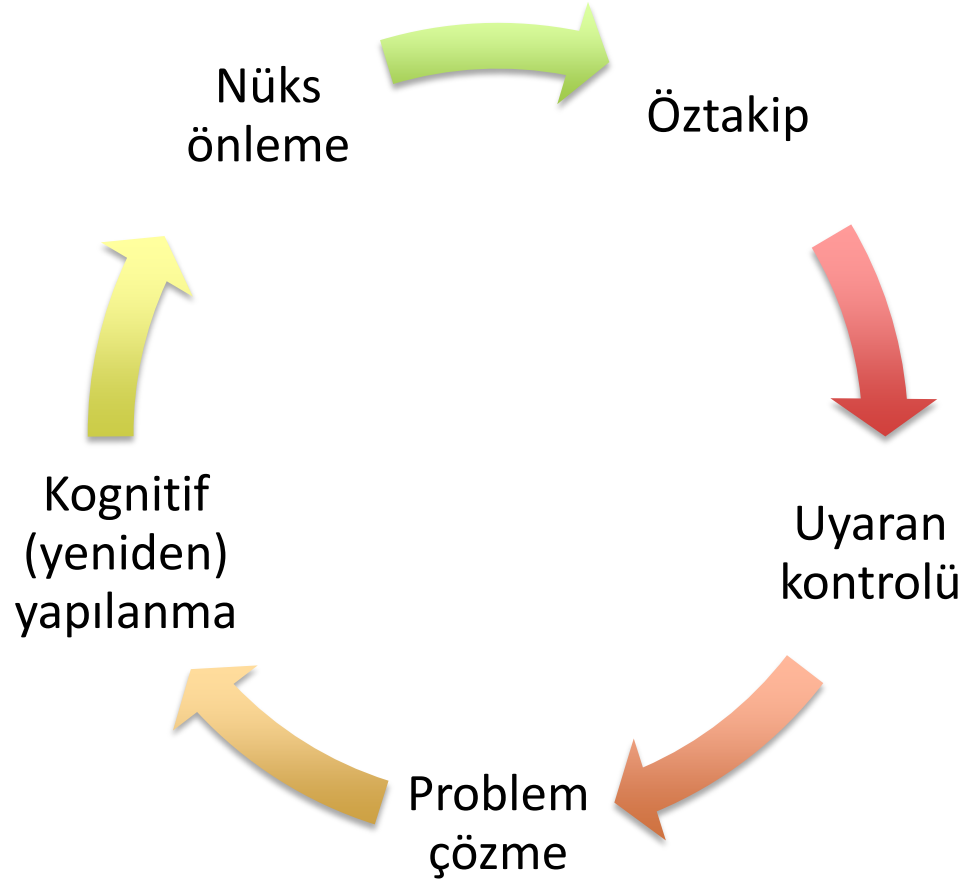
Bilişsel Davranışçı Terapi

- Davranışların öğrenildiğini ve bir dizi bilişsel ve davranışçı strateji kullanılarak kişilerin öğrendiği davranışların onlara baştan öğretilebileceğini, bunları hayat boyu kullanabileceklerini savunur.
- Dışsal faktörlere odaklandığı gibi (dışsal uyarılar ve pekiştirme) içsel faktörlere de odaklanır (düşünceler ve düşünme).

Bilişsel Davranışçı Terapi

- Yeme davranışı üstüne çalıştığımız gruplarda dışsal ve içsel faktörlere aynı anda odaklanıp istenmeyen yeme davranışını aksatmaya çalışırız.
- 27'den fazla randomize kontrollü çalışma, BDT kullanılarak hedeflenen yeme alışkanlarını (yağdan az enerji, bol sebze ve meyve tüketimi) kazandırmada, kilo yönetimini sağlamada ve kardiyovasküler ve diyabet risk faktörlerini kontrol altına almada yararlı olduğunu göstermiştir.

BDT Teknikleri



Uyaran Kontrolü

- Davranış tedavisinde öğrenme teorilerine dayalı bir sistem izlenir. Klasik ve işlemsel koşullama çalışmalarında olduğu gibi, vücut kilo düzenlemesi yapılırken kişilerin yeme ve egzersiz alışkanlıklarında öğrenme temelli ve yaşam boyu değişim sağlanmaya çalışılır.
- Herhangi bir olay, tekrarlı olarak yeme eylemiyle eşleştiğinde bir davranışa evrilebilir.

Ör: Mutfağa girmek genelde yeme isteğini ortaya çıkarır, çünkü bu oda yeme eylemiyle güçlü bir çağrışım halindedir. Nadiren tavanarasında canınız yemek çeker, çünkü bu alanda yemeye dair tetiklenen bir ipucu yoktur.

Problem Çözme

- Davranışsal tedavi esnasında hastalarımıza öğünleri planlamanın ve egzersizleri kayıt altına almanın başarılı kilo tedavisi için önemli araçlar olduğunu vurgularız. Fakat en iyi “planlayıcı” bile engeller barındırır. Bu sebeple, tedavi boyu problem çözme becerileri kazandırmak sürecin bir parçasıdır.
- Bu 5 adımlı bir süreçtir. Bir davranış zinciri oluşturmak gerçekten etkili olabilir.

Problem Çözme Adımları

- Problemi detaylı bir şekilde tanımlamak
- Problemi çözmek için kullanılabilecek muhtemel seçenekleri beyin fırtınasıyla belirlemek (olabildiğince yaratıcı olması konusunda teşvik ederek)
- Her seçeneğin artı ve eksilerini değerlendirmek
- Bir seçenekte karar kılıp, bu aksiyonu hayata geçirmek için bir plan yapmak
- Seçilen seçeneğin yararlılığını değerlendirme süreci

Davranış Zincirine Bir Örnek

uyuyakaldım, işe zor yetiştim → Kahvaltıyı ve öğle yemeğini atladım, molalara çıkmadım → Geç saate kadar çalıştım → İşten yorgun, stresli ve aç çıktım → Doğrudan eve geldim → Rahat kıyafetlerimi giydim → Mutfığa gidip bir paket cips aldım → Cips yerken TV izledim → Tıkanana kadar yedim → Bir fiyaskoymuş gibi suçlu hissettim → Kısıtlamaktansa iyice abarttım → Daha fazla yemek ve sıfır egzersiz

Problem Çözme

- Eğer bir seçenek işe yaramadıysa, bu süreç tekrarlanabilir. Değişime giderek farklı alternatifler denenir.

Kognitif (Yeniden) Yapılandırma

- Davranışsal tedavi aynı zamanda başarılı kilo kontrolüne engel olan negatif düşünceleri hedefler.
- Davranış değişimi teorileri, kişilerin düşüncelerinin farklı olaylara nasıl yaklaştığını belirlediğini ortaya çıkarmıştır.

Kognitif (Yeniden) Yapılandırma

- Örneğin, katastrofik ve “ya hep ya hiç” spektrumunda düşünme hali kilo vermeye çalışan kişilerde vuku bulur ve kilo verme çabalarını bir kenara bırakmalarına sebep olabilir. (“Diyetimi mahvettim, belki tamamen bıraksam daha iyi” düşüncesi daha fazla yemeye evrilir.)

Davranışsal tedavide, düşüncelerini takip etmeleri ve kognitif bozunmalara rasyonel cevaplar üretmeleri öğretilir.

Nüksü Önleme

- Bağımlılık konusunda önleme çalışmalarına benzer bir yaklaşımın etkili olduğu göze çarpmaktadır.
- Yüksek riskli durumları kişilerin belirlemeleri ve önleme stratejileri geliştirmeleri istenir (Ör: tatil, işyerinde yüksek stres anları)

Nüksü Önleme

- Kilo yönetimi süreci boyunca “kayma” teması üzerine çalışılır. Yeni yeme ve aktivite alışkanlıklarına uyum sağlarken “kayma”lar olduğunda nasıl cevap vereceklerini öğrenirler.

Öztakip

- Kişiler, günlük egzersizlerini egzersiz tipi ve egzersiz süresi bazında kendilerini takip etmeleri konusunda cesaretlendirilir. Kilo verme süreci boyunca verilen kilo arttıkça egzersiz hedefleri de yavaş yavaş arttırılır.
- Ör: İlk hedef haftada 4 gün olmak üzere günlük 10 dakikalık bir yürüyüş olabilir. (Haftalık 40 dk yürüyüş) Her hafta 10 dakika arttırmak suretiyle, birkaç ay sonra haftada 180- 200 dakikaya çıkarılabilir.

Öztakip - Kolaylaştırıcılar

- Akıllı telefonlardaki adımsayarların kullanılması tavsiye edilebilir.
- Günlük adım süresini bir takip formu verilerek not etmeleri istenebilir.
- Nihai hedef, günde 10.000 adıma çıkmak gibi konumlandırılabilir, süreç boyunca eşik yavaş yavaş yukarı çıkarılır.

Fiziksel Aktivite

- Problem çözüme teknikleri, fiziksel aktiviteyi engelleyen faktörleri belirlemede ve çözüm üretmede de kullanılır.
- Son olarak, uyarıcı kontrolü devreye sokulur. Kapının önüne yürüyüş ayakkabısı koymak her gün yürüyüş yapmasını hatırlatabilir. Veya salona bir yürüyüş bandı alıp konabilir, evde günlük işleri arasında veya işten eve gelince yürümesini hatırlatır.

Fiziksel Aktivite

- Bir başka yol, fiziksel egzersizin önemini vurgulayıcı psikoeğitim sağlamak veya sosyal destek yoluyla egzersize alıştırmak olabilir (bir yürüyüş arkadaşı bulmak)
- Sosyal desteğin genel olarak hastalık yönetiminde etkisi azımsanmayacak derecededir. Aile sorumluluklarını bir aile üyesiyle paylaşmak kişinin özbakımına alan açar.
- Fiziksel aktivite modeliyle kişinin becerileri arasında bir uyum yakalamak kişinin fiziksel aktivite hedeflerine ulaşması konusunda motive olmasını sağlar, pekiştirici görevi görür.

Özyeterlik

- Son olarak özyeterlik fiziksel aktivite hedeflerine ulaşmada önemli bir uyum faktörüdür.
- Özyeterlik sosyal bilişsel modelin bir parçasıdır ve “belli davranışları sergilemek veya belli hedeflere ulaşmak adına kişinin kendi becerisine inancı” olarak tanımlanabilir.

[Subst Abuse Treat Prev Policy. 2011; 6: 17.](#)

Bandura A. Self-efficacy: The Exercise of Control. New York, NY: Freeman, 1997.

Özyeterlik

- Fiziksel olarak aktif olabileceğine inancı olan kişiler gerçekten fiziksel egzersizini optimum derecede yapar ve aktivite hedeflerine ulaşır, uzun vadede bu konuya önem verir.
- Yapılan bir çalışmada, bir kilo verme programına katılan kişilerden egzersiz yapabileceği inanancı yüksek olanların 6 aylık bir sürede düşük olanlardan daha fazla kilo verdiğini göstermiştir.

RKÇ Sonuçları

- 1) Geçmiş başarılarla odağı çevirmek (kişinin geçmişindeki başarılı davranış değişimlerini tanımlamak ve yoğunlaşmak)
- (2) engelleri tanımlamak / Problem çözme mekanizmaları üretmek
- (3) Takip ederek teşvik etmek (motive edici aramalar yapmak – mail/mesaj/kartpostal göndermek)
- (4) Davranış değişimi için alınacak aksiyonu yer ve zaman bazında net hedefler belirlemek (Kişilere egzersiz yapabilecekleri zamanlara, yerlere ve boşluklara dair sorular sorularak spesifik hedefler belirlenebilir)
- (5) Davranış değişimi gerçekleştikçe takip etmek ve teşvik etmek (Revize edildikçe veya değiştirildikçe egzersiz hedefleri başarıya ulaşıyor mu takip etmek).

Eve Götürülecek Mesaj

- Kişinin ağırlık yönetimi ve glisemik kontrolü, yaşam tarzı, kişiliği ve düşünce sistemleriyle ilişkilidir.
- Yaşam tarzı değişikliğini gerçekleştirmek, kişisel dinamiklerle tedavi hedefleri arasında bir uyum yakalayarak mümkün olabilir.

Teşekkürler