



ÇALIŞMA YAŞAMINDA SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ

DSP-26

Konunun Genel Amacı



Katılımcıların,İşyerinde sağlığın geliştirilmesi programlarını hazırlamalarına ve uygulamak için gerekli temel bilgileri kazandırmalarına yardımcı olmaktadır.

Öğrenme Hedefleri

Katılımcılar,

- İşyerinde sağlığın geliştirilmesi kavramını tanımlar,
- İşyerinde sağlığın geliştirilmesine ilişkin program hazırlar,
- Hazırlanan programın uygulanması ve izlenmesi konusunda dikkat edilecek hususları ifade eder.

Konunun Alt Başlıkları

- 'İşyerinde sağlığın geliştirilmesi' kavramı,
- İşyerinde sağlığın geliştirilmesi program örnekleri
 - Sigara ve Madde kullanımı,
 - Sağlıklı yaşam,
 - Doğru beslenme
 - Yaşam boyu egzersiz
 - Sigara ve madde kullanımı
 - Stresle başetme
- Örnek bir program hazırlanması
- Programın uygulanması ve izlenmesinde dikkat edilecek hususlar.

GİRİŞ

- * 1948 yılı;
- * Sağlığın tanımı;
 - * Sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil,
 - * bedensel, ruhsal ve sosyal yönden TAM İYİLİK halidir.
- * Ulaşılabilir en yüksek standarttaki sağlık seviyesine ulaşmak, ırk, siyasi görüş, ekonomik ve sosyal konumu ne olursa olsun tüm bireylerin temel hakkıdır.

* Bu anlayış, 1978 yılında yayınlanan ve Dünya Sağlık Örgütüne üye ülkeler tarafından onaylanmış bulunan bir uluslararası sağlık sözleşmesi olan, "Alma-Ata Bildirgesi" ile "Temel Sağlık Hizmetleri" kavramı olarak ayrıntılı bir şekilde tanımlanmıştır.

* Alma-Ata Bildirgesinde; Temel Sağlık Hizmetlerinin kapsamı içerisinde, "vazgeçilemez" hizmetlerden biri olarak, "bir toplumda yaygın olarak görülen sağlık sorunları, bunların önlenmesi ve denetimi ile ilgili konularda halkın eğitilmesi" yer almıştır.

- * DSÖ-Avrupa Bölgesi, 1985 yılında, "2000 yılında Herkes İçin Sağlık" adı altında 38 hedef saptamış,
- * 1998 yılında yeniden yaptığı değerlendirme sonucunda, 2000 yılı için öngörülen bu hedefleri, "21. yüzyılda Herkes İçin Sağlık" temel hedefine dönüştürmüş, bunun için politika ve stratejileri saptamıştır. "21. yüzyılda Herkes İçin Sağlık" temel hedefi, yirmi bir alt hedeften oluşmaktadır. Bunların hemen hemen hepsinde; "bireylerin yaşamları boyunca sağlığın korunması ve geliştirilmesinde sorumluluk almaları konusunda eğitilmeleri" yer almaktadır .

21 Kasım 1986' da Ottawa' da toplanan Sağlığı Geliştirme konulu ilk Uluslararası Konferans, 2000 yılı ve sonrasında “Herkes İçin Sağlık” a ulaşma eyleminin şartlarını sunmuştur. Bu konferans, öncelikle, dünyadaki yeni halk sağlığı hareketi için gittikçe büyüyen beklentilere bir yanıt niteliğinde olmuştur.

Sağlığın geliştirilmesi (Health Promotion);

Kişilerin optimal sağlık durumunun sağlanması yönünde hareket edebilmeleri için, yaşam tarzlarını değiştirmelerine yardım eden bir sanat ve bilim dalıdır.

Optimal sağlık ise; fiziksel, ruhsal, sosyal, duygusal ve entelektüel açıdan tam iyilik halidir ve yaşam tarzı değişiklikleri, farkındalığın sağlanması, davranışın değiştirilmesi ve sağlıklı davranışları destekleyen çevreler oluşturulması gibi faaliyetler aracılığıyla sağlanabilir. Bunlar içerisinde de en büyük ve kalıcı etkiyi sağlığı destekleyici çevreler sağlamaktadır.

Sağlık eğitimi ise, sağlığı toplumsal bir değer haline getirmeyi, halkı sağlık sorunlarını çözmek için kullanabileceği bilgi ve becerilerle donatmayı ve kişilerde sağlıkla ilgili düşünce, inanç, tutum, davranış ve yaşam biçimi değişikliği oluşturmayı amaçlar.

Ülkemizde Durum

Ülkemizde 06. 08. 2000 tarihli ve 24132 Sayılı Resmi Gazetede yayınlanan ve halen yürürlükte olan “Halkın Sağlık Eğitimi Yönetmeliği”; Halkın bilgilendirilmesi, Sağlık Bakanlığı'nın merkez ve taşra teşkilatında görevli personelin halkın sağlık eğitimi konusunda bilgilerinin geliştirilmesi için uygulanacak eğitim faaliyetlerinin usul ve esaslarını belirlemektedir.

İŞYERİNDE SAĞLIĞIN KORUNMASI

- * BİRİNCİL KORUMA
- * İKİNCİL KORUMA
- * ÜÇÜNCÜL KORUMA

İŞYERİNDE SAĞLIĞI GELİŞTİRME ETKİNLİKLERİNİN YARARLARI

- * İşverenler açısından öncelikli amaç, hastalık ve kaza nedeni ile olan iş kayıplarının azaltılması, işyerinde verimli çalışmanın sağlanması ve sonuç olarak üretimin artırılmasıdır.
- * Çalışanlar açısından ise amaç, güvenli bir çalışma ortamında sağlıklı olarak çalışmaktır.

İŞ KAZALARI MESLEK HASTALIKLARI DIŞINDA İŞYERİNDE ÇALIŞMA VERİMİNİ VE ÜRETİMİ OLUMSUZ ETKİLEYEN DURUMLAR:

- * SOLUNUM SİSTEMİNİN AKUT VE KRONİK HASTALIKLARI
 - * KORONER KALP HASTALIĞI
 - * KAS- İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI
 - * ŞİŞMANLIĞA BAĞLI SORUNLAR
 - * ŞEKER HASTALIĞI
- ÖNEMLİ YER TUTMAKTADIR.

BU HASTALIKLARIN OLUŞUMUNDAKİ ETKENLER:

- * BİREYSEL NEDENLER
- * GENETİK NEDENLER
- * İŞYERİ ORTAM KOŞULLARI
- * KİŞİNİN YAŞAM TARZI

Sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme çalışmaları için işyerleri çok uygun ortamlardır.

- * İşyerlerinde işçiler toplu olarak bulunurlar ve yaşamlarının önemli bir bölümünü orada geçirirler.
- * Her çalışan günde en az bir öğün yemeğini işyerinde yemektedir.
- * İşyerindeki yemek programının sağlıklı olması bir yandan bir öğün yemeğin sağlıklı bir diyet şeklinde yenmesini sağlar, öte yandan işyerindeki yemek alışkanlığının kişinin evindeki yemek alışkanlığına, dolayısı ile genel yaşamına yansımaya olanak verir.
- * İşyerinde uygulanan bir egzersiz programı veya sigara kontrolü çalışmaları da benzeri yararları sağlayabilir.

EĞİTİM

- * işçiler işyerlerinde toplu olarak bulunduklarından, eğitim etkinliklerinin bu gruplara ulaştırılması olanağı yüksektir.
- * İşyerlerinde sağlık eğitimi çalışmaları genel toplumda yapılacak benzeri etkinliklere göre daha başarılıdır.

EĞİTİMLER

- * Genel sağlık eğitimi
- * İlk yardım eğitimi
- * İş hijyeni eğitimi
- * İş güvenliği eğitimi
- * Çalışma ilişkileri eğitimi

I. Genel Sağlık Eğitim Modülü

Amaç:

işçilerin, genel (temel) sağlık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına yönelik değişimleri sağlamak.

Öğrenim Hedefleri:

- * • Sağlığın tanımı ve sağlığı belirleyen nitelikler
- * • insan vücudunun anatomik-fizyolojik yapısı ve fonksiyonları
- * • Genel sağlık bilgisi, kişisel temizlik ve önemi
- * • Bulaşıcı hastalıklar ve korunma yolları
- * • Cinsel bulaşan hastalıklar ve korunma yolları
- * • Bağışıklama
- * • Sağlıklı yaşam biçimi; beslenme ve egzersiz
- * • Aile planlaması
- * • Kadın sağlığı
- * • Çocuk sağlığı
- * • Psikososyal sorunlar
- * • Sigara ve sağlık
- * • Kanserden korunma vb.

konularında bilgi, tutum ve doğru davranış kazanmalarını sağlamak.

2. İş Hijyeni Eğitim Modülü

- * Amaç:
 - * işçilerin, iş hijyeni ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına yönelik değişimleri
 - * sağlamak.
- * Öğrenim Hedefleri:
 - * • işyerinde üretim akışı ve işyeri durum saptaması
 - * • Çalışma ortamını bozan etmenler; fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik,
 - * psikososyal
 - * • Meslek hastalıkları
 - * • Sağlık, çevre ve iş sağlığı ilişkisi
 - * • Sağlığı bozan etkenlerden korunma vb.
- * konularında bilgi, tutum ve doğru davranış kazanmalarını sağlamak.

3. İş Güvenliği Eğitim Modülü

- * Amaç:
- * işçilerin, iş güvenliği ile ilgili bilgi, tutum ve doğru davranış becerilerini geliştirmek.
- * Öğrenim Hedefleri:
 - * • Temel iş güvenliği konuları
 - * • Kazalardan korunma
 - * • Kişisel koruyucular
 - * • Makine koruyucuları
 - * • Mekanik koruyucu önlemler
 - * • Çevresel koruyucu önlemler vb
- * konularında bilgi, tutum ve doğru davranış kazanmalarını sağlamak.

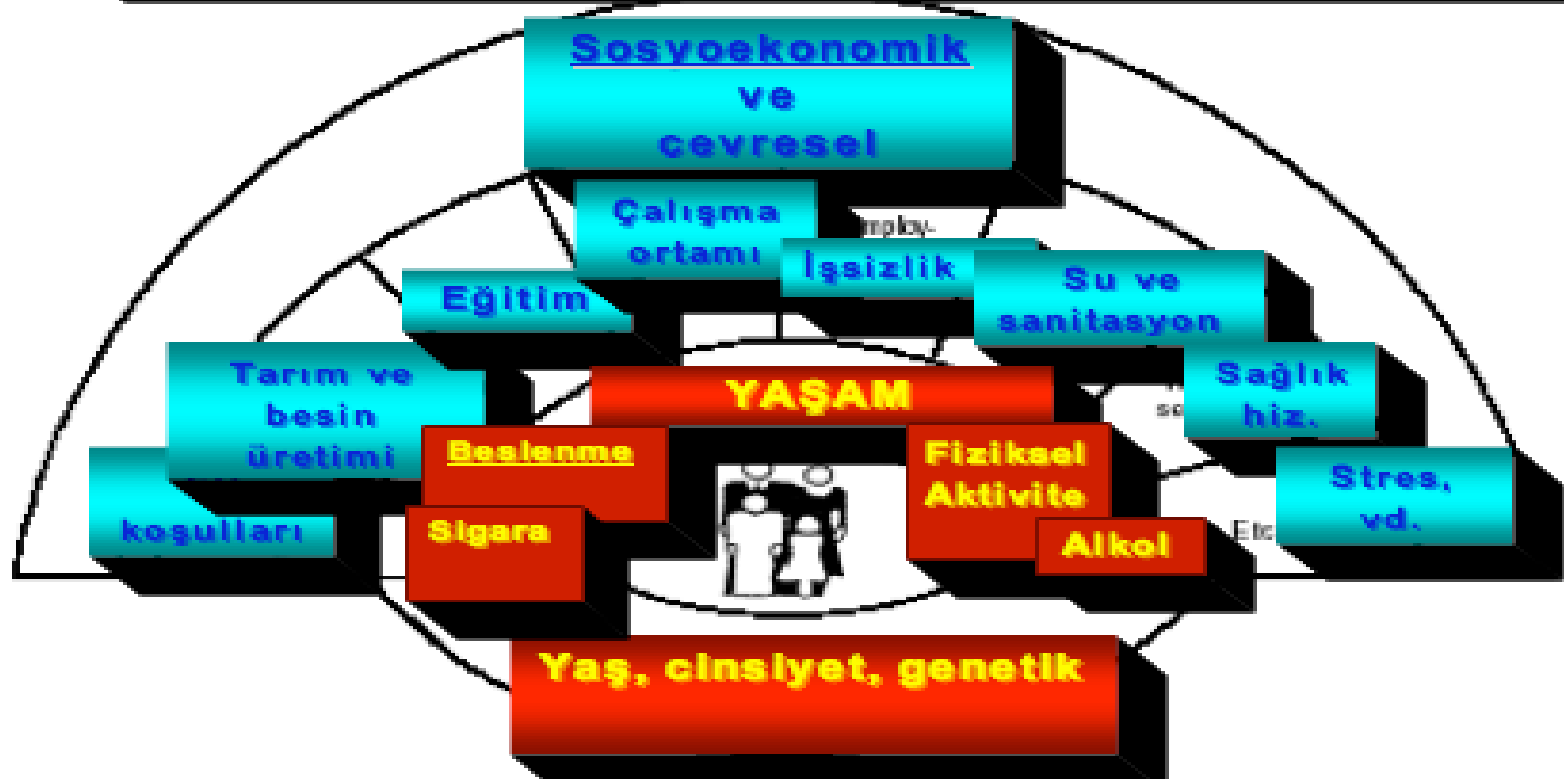
4. İlk Yardım ve Kurtarma Eğitim Modülü

- * Amaç:
- * işçilerin, ilkyardım ve kurtarma ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına yönelik
- * değişimleri sağlamak.
- * Öğrenim Hedefleri:
 - * • işyeri ilkyardım organizasyonu ve önemi
 - * • ilkyardım tanımı ve temel ilkeleri
 - * • Öncelikli yardım gerektiren durumlar: Solunum sıkıntısı, kalp durması, kanama, çok, bilinç kaybı vb.
 - * • Yaralanmalarda ilkyardım: pansuman, sargı, tespit vb.
 - * • Yanıklar ve elektrik çarpmasında ilk yardım
 - * • Zehirlenmeler ve ilkyardım
 - * • Boğulmalar ve donmalarda ilkyardım
 - * • Hasta ve yaralı taşınması vb.
- * konularında bilgi, tutum ve doğru davranış kazanmalarını sağlamak.

YAŞAM BİÇİMİ İLE İLGİLİ SAĞLIK SORUNLARI

- * SİĞARA İÇENLERDE
- * EGZERSİZ YAPMAYANLARDA
- * NORMALİN ÜSTÜNDE KİLOSU OLANLARDA
SAĞLIK HARCAMALARININ DAHA FAZLA OLDUĞU
YAPILAN İSTATİSTİKLERLE GÖSTERİLMİŞTİR.

SAĞLIĞIN TEMEL BELİRLEYİCİLERİ



İşyerinde sağlığı geliştirme programı

- ❑ Programın amaçları net olarak belirlenmiş olmalıdır,
- ❑ Bu amaçlar işveren ve işçiler tarafından benimsenmiş olmalıdır,
- ❑ Katılımcıların istek ve gereksinimleri öğrenilmelidir,
- ❑ Programın sürdürülmesi için uygun yer ve zaman ayarlanmış olmalıdır,
- ❑ Programın finansı sağlanmış olmalıdır,
- ❑ Programa işverenin katılımı sağlanmalıdır,
- ❑ Çalışmalarla ilgili düzenli kayıt tutulmalıdır,
- ❑ Programa katılanlardan geri bildirim alınmalıdır,
- ❑ Kişisel bilgilerin gizliliği sağlanmalıdır,
- ❑ Programın sonuçları değerlendirilmeli ve katılımcılara bilgi verilmelidir.

Beslenme nedir?

Büyüme, gelişme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besinlerin kullanılmasıdır.

BESLENMENİN SAĞLIK VE İŞ VERİMİNE ETKİSİ

Bireyin, ailenin ve toplumun birinci amacı; “sağlıklı” ve “üretken” olmaktır.

Bunun simgesi; beden, akıl, ruh sağlığı ve sosyal yönden iyi gelişmiş bir vücut yapısı ve bu yapının uzun süre işlemesidir.

İnsan sağlığı: beslenme, kalıtım, iklim ve çevre koşulları gibi birçok etmenin etkisi altındadır.

YETERSİZ VE DENGESİZ BESLENME

- * Özellikle:
- * Büyüme çağındaki çocukların,
- * Gebe ve emzikli kadınların,
- * Ağır işlerde çalışan işçilerin,
- * Önemli sorunlarıdır.

Toplumdaki Beslenme Sorunlarının Nedenleri:

- * Besin üretimi, dağıtımı ve teknolojisinde yetersizlik ve düzensizlikler.
- * Satın alma gücünün yetersizliği ve dengesizliği.
- * Kültürel etmenler ve eğitim yetersizliği
- * Aile bireylerinin kalabalığı
- * Çevre koşullarının sağlık kurallarına uygun olmayışı

METABOLİZMA NEDİR?

- * Hücre içindeki besin öğelerinin kimyasal değişimine “ Metabolizma” denir.
- * Anabolizma: (Yapım) Bazı yapı taşı öğeler ve yıkım sırasında oluşanlar tekrar birleşerek vücudun yapısında bulunan ; protein, yağ, karbonhidrat ve nükleik asitler yaparlar.
- * Katabolizma: (Yıkım) Besin öğelerinin parçalanarak serbest enerjinin oluşması olayıdır.

BESİN NEDİR?

- * Beslenmek amacıyla tükettiğimiz maddelere “besin” diyoruz.
- * Örn: Süt, ekmek, yumurta, elma, pırasa gibi.

BESİN GRUPLARI :

- * 1- Süt, yoğurt ve ürünleri
- * 2- Balık, tavuk, hindi, et, yumurta
- * 3- Kuru baklagiller
- * 4- Tahıllar, ekmek, un, pirinç, bulgur
- * 5- Sebze ve meyveler
- * 6- Yağ ve şeker

BESİN ÖĞESİ NEDİR?

- * Besinleri oluşturan kimyasal moleküllere “Besin Öğesi” diyoruz.
- * 1- Proteinler: Süt,yumurta,et,k.baklagil.
- * 2- Karbonhidratlar: Ekmek, bulgur,un
- * 3- Yağlar: Katı ve sıvı yağlar, ceviz
- * 4- Vitaminler: A,D,E,K ve C, B grubu
- * 5- Mineraller: Kalsiyum, demir, iyot vb.

Beslenme ve Sağlık Örtüşmesi:

Beslenmede amaç:

- 1- Bireyin yaş, cinsiyet, çalışma ve özel durumuna göre gereksinmesi olan “enerji” ve “besin öğelerini” yeterli ve dengeli olarak alabilmesidir.
- 2- Besinlerin besleyici değerlerini yitirmeden ve “sağlığı bozucu” duruma getirmeden işleyip tüketebilmektir.

Beslenmenin Sağlığa Etkileri:

- * Beslenme yetersizliği ve dengesizliği bazı hastalıkların oluşmasında “doğrudan” bazılarında ise “dolaylı” nedenler oluşturur.

Beslenmenin Sağlığa Etkileri

- * Doğrudan Etkiler:

- * İyot yetersizliği: Guatr ve zeka geriliği
- * Folik asit yetersizliği: Doğumsal zeka gerilikleri
- * Kalsiyum + Vit D yetersizliği: Raşitizm, Osteomalasia ve Osteoporozis oluşması,
- * Demir, Vit B12 yetersizliği: Anemi
- * Protein ve Enerji yetersizliği: Malnütrisyon

Beslenmenin Sağlığa Etkileri

- * **Dolaylı etkileri:**
- * Kalp-damar hastalıkları, hipertansiyon
- * Obesite
- * Diyabet
- * Osteoporozis
- * Diş çürükleri
- * Enfeksiyon hastalıkları

SAĞLIKLI BESLENİRKEN

- * Temel besin gruplarından faydalanmak
- * 1- **Hayvansal besinlerden;** Süt, yoğurt, yumurta, peynir, balık, tavuk, et
- * 2- **Bitkisel kökenli besinlerden;** Kuru baklagiller, ekmek, bulgur, patates, tahıl taneleri ve unları, sebzeler, meyveler ve yağlar mutlak beslenmemizde yer almalı

Vücut Ağırlığı Ne Olmalıdır?

$BKİ = \text{Ağırlık (kg)} / \text{Boy (m)} \times \text{Boy (m)}$
olarak saptanır

- * $BKİ = 18.5 - 24.9$ ideal ağırlık
- * $BKİ = 25-29.9$ kilo sorunu var
- * $BKİ = 30 - 40$ Obezite
- * $BKİ = 40$ üzeri Morbit Obezite

ENERJİNİN KAYNAĞI

- * Vücut organlarının çalışabilmesi ve normal ısının sürdürülmesi vücuda alınan besin öğelerinin sağladığı enerji ile olanaklıdır.
- * Vücuda alınan besinler sindirildikten sonra besin öğeleri olarak kan dolaşımı ile hücrelere taşınırlar ve orada yine kan dolaşımı ile taşınan oksijen ile okside olarak enerjiye dönüşürler.

VÜCUTTAKİ TEPKİMELER

- * Besin öğelerinin enerjiye veya vücut hücresi şekline dönüşmesi birçok “kimyasal tepkimeyi” gerektirir.
- * Kimyasal değişimleri kolaylaştıran proteinlere “enzim” denir.
- * Bu değişimler belirli bir denetim altında yapılır. Bu iş yapanlara da “ hormon” denilir. Bunların bazıları protein bazıları da lipit yapısındadır.

ENERJİ FABRİKASI

- * Sitoplazma, hücrenin fabrikasıdır. Sitoplazmanın mitekondria bölgesinde besin öğelerinden enerji üretilir.
- * Ribozomda ise hücrenin yaşamı için esas olan protein yapılır. Ribozomun esas yapısı RNA dır.
- * Yağların ve diğer öğelerin yapımı veya birbirine değişmesi yine sitoplazmada oluşur.

ENERJİ BİRİMİ

- * Beslenme biliminde enerjinin anlatımı ısı enerjisi birimi ile yapılmakta ve “kilokalori” birim olarak kullanılmaktadır.
- * Kilokalori: 1 lt. damıtık suyun ısısını 15C dereceden 16C dereceye yükseltebilen ısı enerjisi miktarıdır. Kısaca “kal” olarak kullanılır.

JOULE

- * Enerji birimi olarak mekanik enerjiyi ifade eden Joule kullanılmasının daha doğru olacağı kabul edilmiştir.
- * $1 \text{ kal} = 4184 \text{ J} = 4.184 \text{ kJ}$ dür.
- * 1 Joule: 1 kg ağırlığın 1 newton (kuvvet) la 1 metre taşınmasında harcanan enerjiye eşittir.

ENERJİ GEREKSİNİMİ

- * Enerji harcaması 3 genel grupta toplanabilir:
- * Dinlenme veya Bazal metabolizma
- * Fiziksel aktivite
- * yiyeceklerin termik etkisi

BAZAL METABOLİZMA HIZI

- * Alınan besinlerin sindirilmesinden sonra mutlak dinlenme anında, uyanık olarak harcanan enerjidir.
- * Vücut sistemlerinin çalışması için gerekli olan enerji diye de tanımlanabilir.
- * Mutlak dinlenme anında bütün organlar bağlı sistemler çalışır durumdadır. Fakat çalışma hızları farklıdır.

BMH Organlara Dağılımı

- * Karaciğer %29
- * Beyin %19
- * Kalp %10
- * Böbrekler %7
- * İskelet kasları %18 (dinlenme anında)
- * Diğerleri %17

BMH Etkileyen Faktörler

- * Yaş ve Cinsiyet
- * Vücut cüssesi ve Bileşimi
- * Gebelik durumu
- * Endokrin sistemin özellikleri
- * Ateşli hastalıklar
- * Uzun süreli açlık veya yarı açlık durumları
- * Diyetin bileşimi
- * Menstrual siklus
- * Kas tonüsü ve ağır fiziksel aktivite
- * Uyku

ENERJİ GEREKSİNİMİ

Günlük toplam enerjinin
%50-55 karbonhidratlardan,
%15-20 proteinlerden,
%20-25 yağlardan sağlanır.

Günlük yağ alımının:

1/3 Katı yağ (doymuş yağ asidi)

1/3 Bitkisel sıvı yağ (çoklu doymamış y. a)

1/3 Zeytinyağı (tekli doymamış y. a)

Kolesterol alımı 200-300 mg/gün altında olmalıdır.

KARBONHİDRATLAR

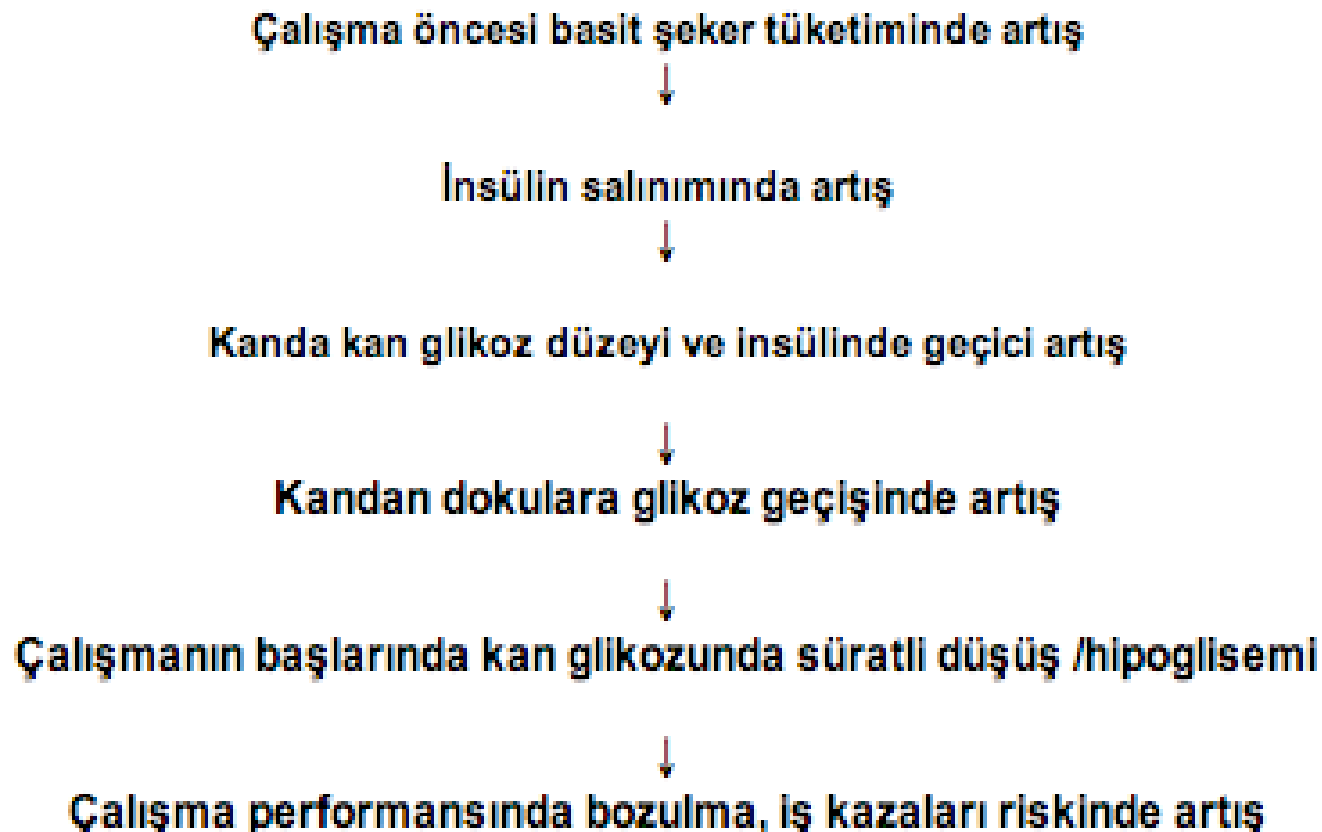
- * Temel enerji kaynağıdır
- * Günlük enerjini %55-55 kadarı KH dan gelir.
- * Monosakkarit ve disakkaritler BASİT ŞEKERLER
- * Polisakkaritler; KOMPLEKS KH olarak tanımlanır.

KARBONHİDRAT

- * ÇALIŞMA ÖNCESİ FAZLA KARBONHİDRAT TÜKETİMİNDEKİ ARTIŞ:
 - * ÇALIŞMANIN BAŞLARINDA KAN GLİKOZUNDA SÜRATLE AZALMA/ HİPOGLİSEMİ
 - * YORGUNLUK DİKKAT DAĞINIKLIĞI VE UYKU HALİ

Çalışma Öncesi Basit Karbonhidrat Tüketimi Fazlalığı ve Çalışma Performansı İlişkisi

Diyeti daha çok basit karbonhidratlara dayalı olan bireylerde özellikle çalışma öncesi fazla rafine karbonhidrat tüketenlerde aşağıda belirtilen olumsuzluklar görülür :



Fazla Karbonhidrat Tüketimi

↓
İnsülin Salınımında
Artış

↓
Triptofan Dışında Aminoasitlerin
Dokulara Dağılımında Artış

↓
Kanda Triptofan
Yoğunluğunda Artış

↓
Beyine Triptofan Girişinde Artış

↓
Triptofandan Serotonon
Sentezinde Artış

↓
Yorgunluk, dikkat dağınıklığı,
Uyku hali

YAĞLAR

- * Toplam enerjinin %20-25'i yağlardan gelir.
- * Günlük yağ alımının:
 - * 1/3 doymuş yağ asitleri içeren katı yağlardan: Kırmızı etler, tavuk, organ etleri ve tam süt ürünleri
 - * 1/3 çoklu doymamış yağ asitleri içeren bitkisel sıvı yağlardan alınır. Ay çiçek, soya, kanola, mısır gibi
 - * 1/3 tekli doymamış yağ asitleri içeren zeytin ve fındık yağı gibi yağlardan gelmelidir.
- * Omega 6 : omega 3 oranı 7:1 olması önerilir.

YAĞ ASİTLERİ VE ETKİLERİ

Yağ asidi	Kaynak	LDL	HDL
Doymuş	Süt yağı	Yükseltir	Yükseltir
Doymuş	Hayvansal	Etkisiz	Düşürür
Oleik	Zeytin	Düşürür	Etkisiz
n-6 linoleik	Bitkisel sıvı	Düşürür	Düşürür
N-3 alfa linolenik	Kanola	Etkisiz	Yükseltir
EPA,DHA	Balık yağı	Etkisiz	Yükseltir
Trans yağ	Katı margarin	Yükseltir	Düşürür

PROTEİNLER

- * Toplam enerjinin %15-20
- * Vücudun yapı taşları olup, yapım onarım işleri için kullanılırlar. Enerji kaynağı olarak kullanılması anlamlı değildir.
- * Amino asit zincirlerinden oluşur.
- * esansiyel amino asit alımı (8 adet) diyetle sağlanmalıdır.

PROTEİNLER

- * Günlük gereksinme (alınan kaynağa göre) erişkin bireyde 0.8- 1 g/kg olarak hesaplanır.
- * Hayvansal ve bitkisel kaynaklar birlikte tüketilmesi kaliteyi ve biyo yararlılığı artırır.
- * Aşırı protein alımı sakıncalıdır.

NÜKLEİK ASİTLER

- * Hücrenin önemli bileşiklerindendir.
- * Genetik bilginin taşınmasında ve hücrenin çoğalmasında görevlidirler. DNA ve RNA'nın yapısını oluştururlar.
- * Kaynakları: Organ etleri, et, balık, tavuk, kuru baklagiller, süt ve türevleri, tahıllar, sebze ve meyveler.

SU

- * İnsan yaşamı için oksijenden sonra gelen en önemli öğedir.
- * Yetişkin bir insanın %59-60 sudur.
- * Bunun %60 hücre içi, %40 hücre dışıdır.
- * Diyetle alınan her 1kal. için 1 g su alınmalıdır. bU bebeklerde 1.5 g dır.
- * Elektrolit dengesi için sıvı alımı önemlidir.

MİNERALLER

- * İnsan vücudunun %4-5 minerallerden oluşmuştur. $\frac{1}{2}$ ' si kalsiyum, $\frac{1}{4}$ 'ü fosfordur.
- * Vücut çalışmasında önemli işlevleri vardır. Hücre çalışması için elzemdir.
- * Örn: Ca, P, Na, K, Mg, Mn, S, Fe, Cl, F, I, Cu, Se, Mo, Cr, Zn, silikon

VİTAMİNLER

- * Vücut çalışmasındaki etkileri, biyo kimyasal tepkimelerin düzenlenmesi ile ilgilidir.
- * İnsan sağlığına etkileri:
 - * Büyümeye ve sağlıklı olmaya yardım
 - * Sinir ve sindirim sistemlerinin normal çalışması, besin öğelerinin elverişli olarak kullanılması ve vücut direncine yardım.

VİTAMİNLER

- * Yağda eriyenler: A, D, E, K vitaminleri
- * Suda eriyenler: C, tiamin, riboflavin, niasin, folik asit, kobalamin(B12), biotin, piridoksin, pantetonik asit, kolin, karnitin
- * Günlük alınması gerekli miktarlar klinik deneylerle saptanmıştır.
- * Overdose kullanımları zararlıdır.

ANTİOKSİDANTLAR

- * Sebze ve meyvelere renk veren, bağışıklık sistemini destekleyen ve vücut direncini artıran öğelere bu ismi veriyoruz.
- * Kalp damar hastalıklarına ve kansere karşı koruyuculuk yaptığı varsayılmaktadır.
- * Karotenoid, flavonoid, biyoflavonoid, antosiyanid, A,C,E vitaminleri, kükürtlü bileşikler.

POSA

- * Bitkisel yiyeceklerin sindirilmeyen kısmıdır.
- * 1- Suda çözünebilir: Sebze,meyve, kuru baklagiller ve yulaf
- * 2- Suda çözünmeyen: Kepek, tam buğday unu, bulgur,kepekli ekmek
- * Günlük 28-30 g posa alınmalıdır.

ŞEKER – TUZ – ALKOL

- * Günlük tuz alımını 4-6 g arasında tutunuz. Sodyum içeren yiyecek ve içecekleri dikkatli tüketiniz. (salamura yiyecekler ve gıda katkı maddesi içeren yiyecekler)
- * Günlük rafine şeker alımını azaltınız.
- * Alkol alımını 40-50 g arasında tutunuz. Kırmızı şarap tercih edilir.

İŞ YERİ BESLENMESİ

- * Yetersiz ve dengesiz beslenme, iş yeri verimliliğini azaltır.
- * Üretim hızı düşer ve sağlık harcamaları artar.
- * İş kazaları ve meslek hastalıkları oranı yükselir.
- * Bu bağlamda enerji ve besin öğeleri alımı dengeli olmalıdır.

İŞ YERİNDE BESLENME

- * İş yerinde verilen yemeğin kaliteli ve dengeli olması, evdeki eksikliği giderici yönden yararlıdır.
- * Öğle yemeği günlük besin gereksinimlerinin yarısını karşılar nitelikte olmalıdır. Sadece enerji gereksiniminin esas alınması doğru değildir.

BESİN ÖĞELERİ

- * Yemeğin her 1000 kal. için ;
 - * Protein : 24-37 g
 - * Yağ: 27-33 g
 - * Kalsiyum: 300-350 mg
 - * Vit C : 35-40 mg
 - * Demir : 5-6 g olması önerilir.
- * Enerji gereksinmesi 3500 kal./gün olan ağır iş yapan işçinin iş yerindeki beslenmesinde 1750 kal bölümü karşılanmalıdır.

BESİN TÜR VE MİKTARLARI

Et, yumurta,bakliyat	100 g
Pirinç,bulgur,un,tahıl	60 g
Sebze ve meyve	250 g
Süt ve yoğurt	200 g
Yağ	20 g
Ekmek	250 g
Şeker	50 g

ÖNERİLER

- * Ağır bedensel iş yapanların diyetine, miktar yönünden az, enerji değeri yüksek besinler eklenerek gereksinmesi karşılanabilir.
- * Tahin pekmez veya tahin helvası bunun için iyi bir seçenek olacaktır.

ILO ÖNERİLERİ

- * Beslenme servislerinin yönetim; iş yeri hekimi ve diyetisyen tarafından yapılmasını zorunlu görmektedir.
- * İşçilere verilen yemeğin, enerji ve besin öğeleri yeterli ve dengeli olmalıdır.
- * Yemekler, beslenme ilkelerine, sağlık ve temizlik kurallarına uygun hazırlanıp, pişirilmeli saklanmalıdır.
- * Beslenme ve sağlık arasındaki ilişkiler için eğitim çalışmaları planlanmalıdır.

ENERJİ VE VERİMLİKLİK

- * ÇALIŞANLARIN GÜNLÜK ENERJİ İHTİYACI İŞDURUMUNA GÖRE DEĞİŞİR
 - * HAFİF İŞLER (2500-2100 KKAL)
 - * ORTA İŞLER (3000-2300 KKAL)
 - * ORTA ÜSTÜ İŞLER (3500-2600 KKAL)
 - * AĞIR İŞLER (4000-3000 KKAL)
- * ORTAM SICAKLIĞINA GÖRE
 - * 10-14 C NİN ALTINA HER 1 C İNDİĞİNDE ENERJİ GEREKSİNİMİ %4-10 ARTAR
 - * 30 C NİN ÜSTÜNE ÇIKTIĞINDA HER 1 C ARTTIĞINDA ENERJİ GEREKSİNİMİ %5 ARTAR

Dünyada Sağlığın Geliştirilmesi Ve Stratejiler

1. Sağlığın geliştirilmesi mevcut şartlara bağlıdır: Sağlığın geliştirilmesi hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelerde, toplumdaki temel değişimlerden etkilenmektedir. Bazı etkiler daha ön plana çıkmışlardır, örneğin yoksulluk, şiddet ve ruh sağlığı, HIV/AIDS gibi yeni hastalıklara karşılık verebilme ve küreselleşme gibi yeni sosyal etkilerin sağlık üzerine bariz etkileri olmuştur.
2. Sağlığın geliştirilmesi DSÖ' nün sağlık tanımının üç boyutunu bütünlemektedir: Sağlığın geliştirilmesi; sağlığın fiziksel, sosyal ve ruhsal boyutlarını hedef almaktadır. Pek çok ülke ve toplum için kültürel yapı içerisinde dördüncü bir boyut olan manevi/ ruhani boyutunu da içermektedir.

3. Sağlığın geliştirilmesi hükümetlerin sağlık alanındaki sorumluluklarını destekler: Hükümetler vatandaşlarının sağlığını korumak, devamını sağlamak ve iyileştirmekle yükümlüdürler ve politika geliştirirken ya da hizmet sunarken sağlığı ana bileşen olarak kapsamak zorundadırlar. Hükümetlerin ya da sistemlerin zayıf olduğu ve kamu hizmetlerinin yetersiz olduğu ülkelerde, gönüllü kuruluşlar ve özel sektör de halkın sağlığına katkıda bulunur.

4. Sağlığın geliştirilmesi sağlığı toplum adına savunur: Sağlığın geliştirilmesi toplumun bütününe sosyal ve ekonomik gelişim açısından fayda sağlamaktadır. Bu açıdan bakılınca sağlık toplum yararınadır ve modern vatandaşlığın temel bileşenidir.

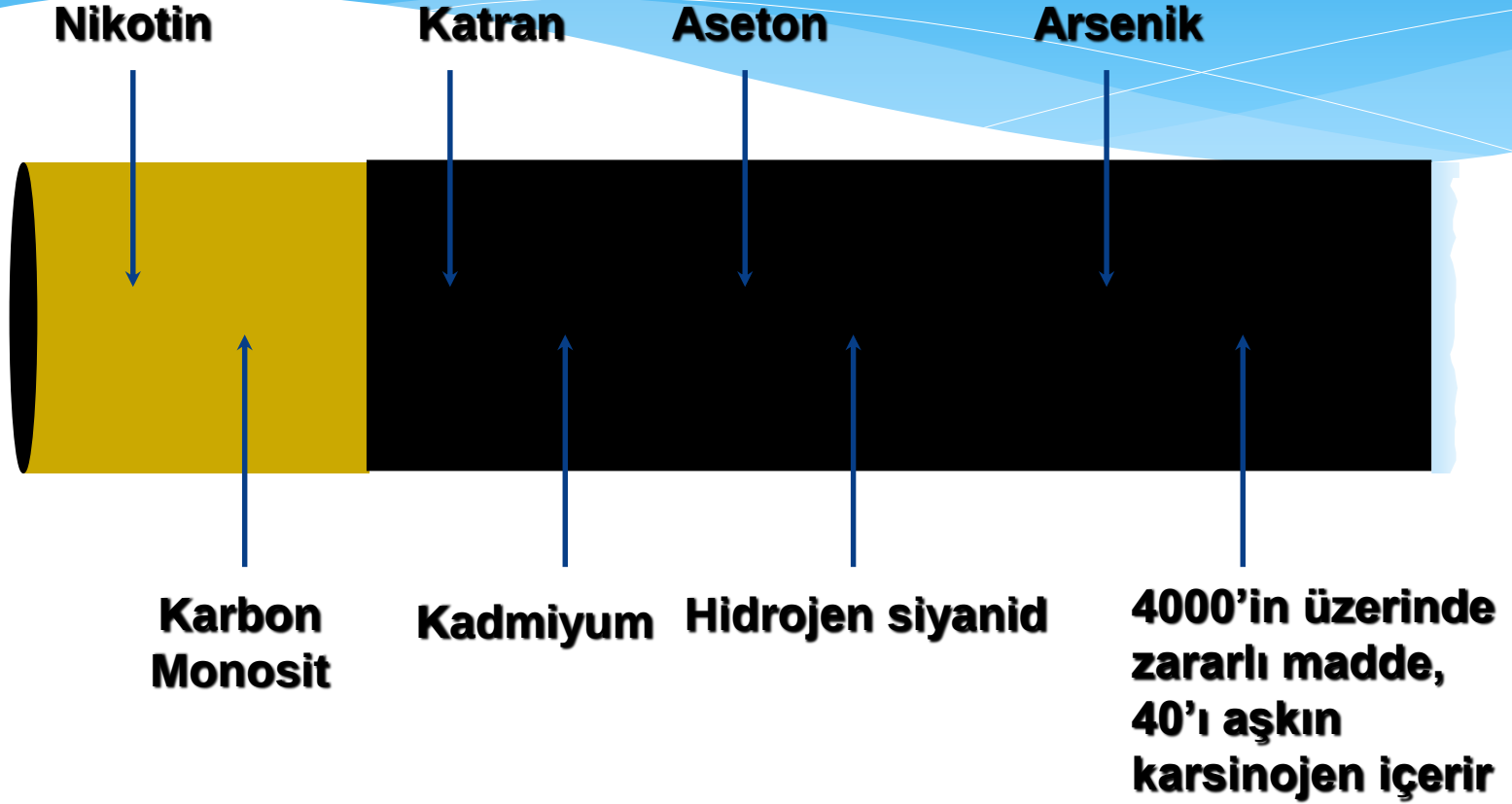
5. Sağlığa katılım sağlığın geliştirilmesinin esas unsurudur: Sağlık eğitimi ve sağlık okuryazarlığının (health literacy) arttırılması, toplumu oluşturan bireylerin sağlık bilincini ve davranışını geliştirerek, sağlıklarını koruyabilir, sağlık hizmetlerine katılabilir, sağlık haklarını savunabilir hale getirmek üzere bilgilendirilmesidir.

DÜNYADA SİGARA İÇME YAYGINLIĞI

WHO BÖLGELERİ	Erkekler (%)	Kadınlar (%)
WHO bölgeleri:		
Afrika	29	4
Amerika	35	22
Doğu Akdeniz	35	4
Avrupa	46	26
Güneydoğu Asya	44	4
Batı Pasifik	60	8
Gelişmiş ülkeler	42	24
Gelişmekte olan ülkeler	48	7
Dünya	47	12

1990'ların başlarında, 15 yaş üzeri erkek ve kadınlarda sigara içme yaygınlığı

SİGARADAKİ ZARARLI MADDELER



KATRAN



Kanser yaptığı kanıtlanmıştır.

%70 oranda akciğerde birikir.

Akciğerleri tahrip eder

Parmak ve dişlerdeki sarı renkten sorumludur.

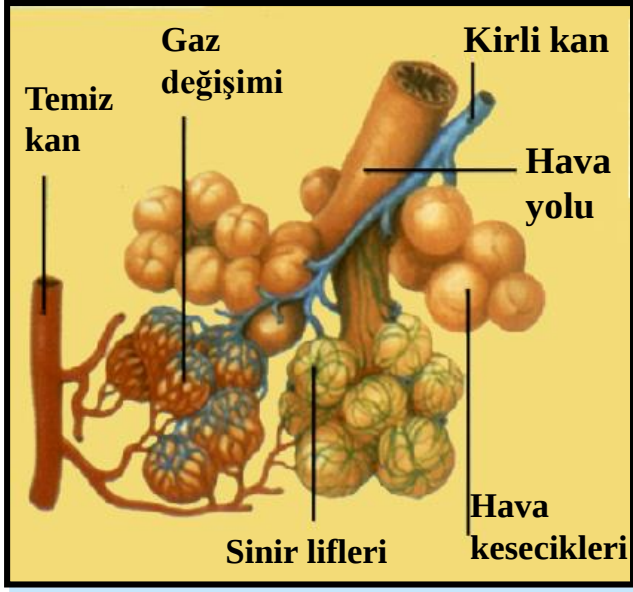


Sigara-akciğer kanseri



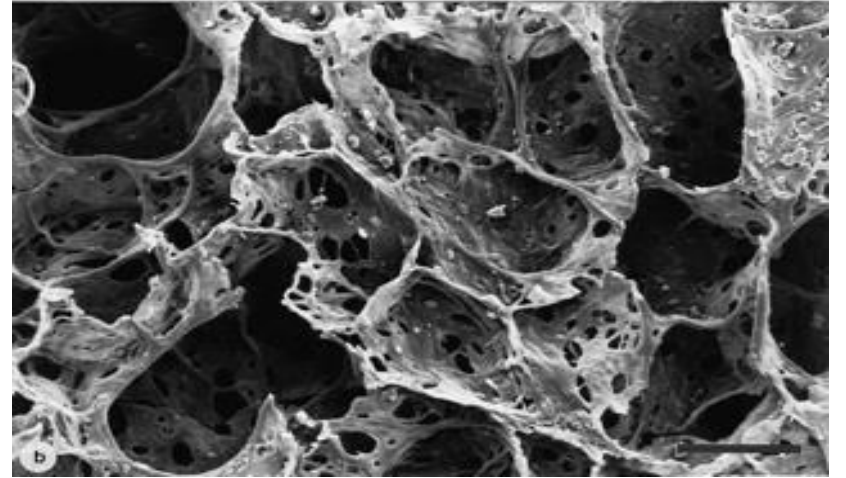
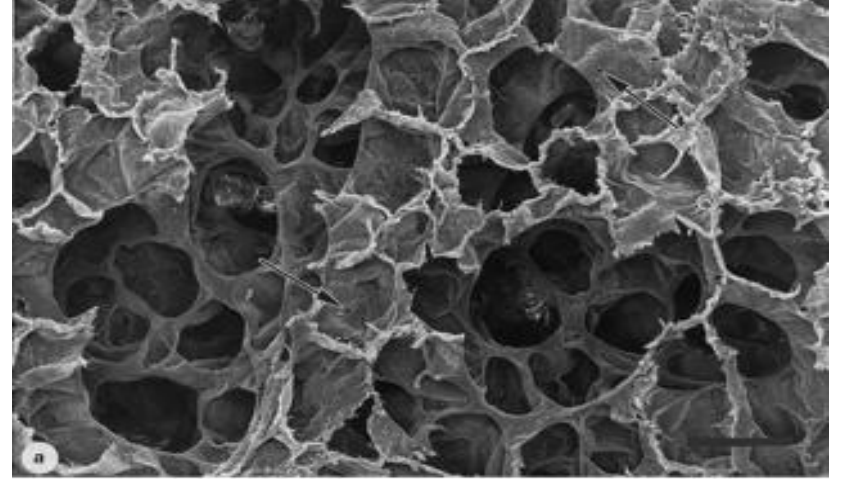
Sigara- damar sertliği (ateroskleroz)





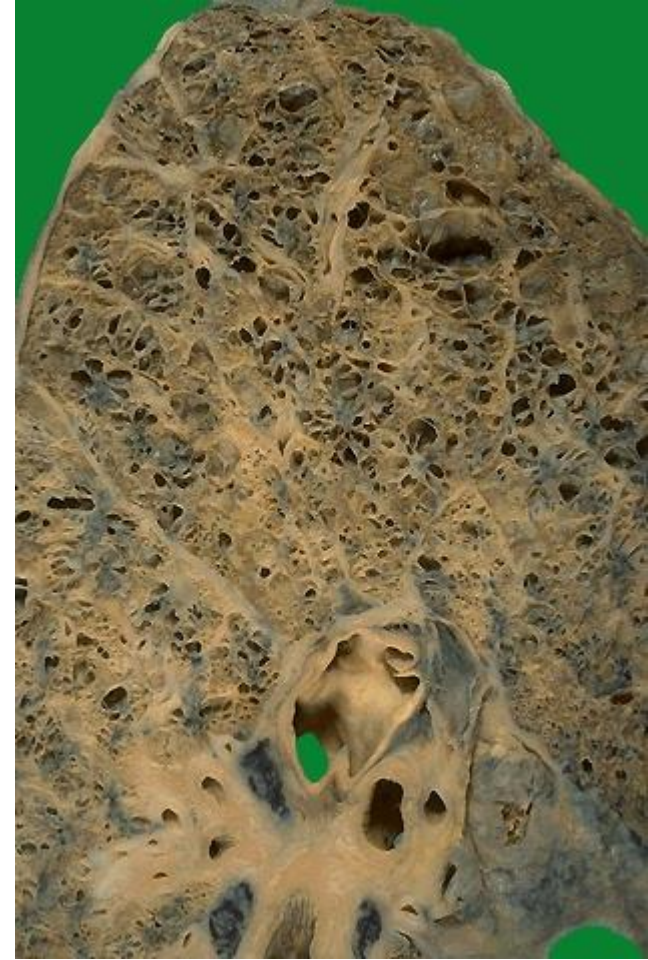
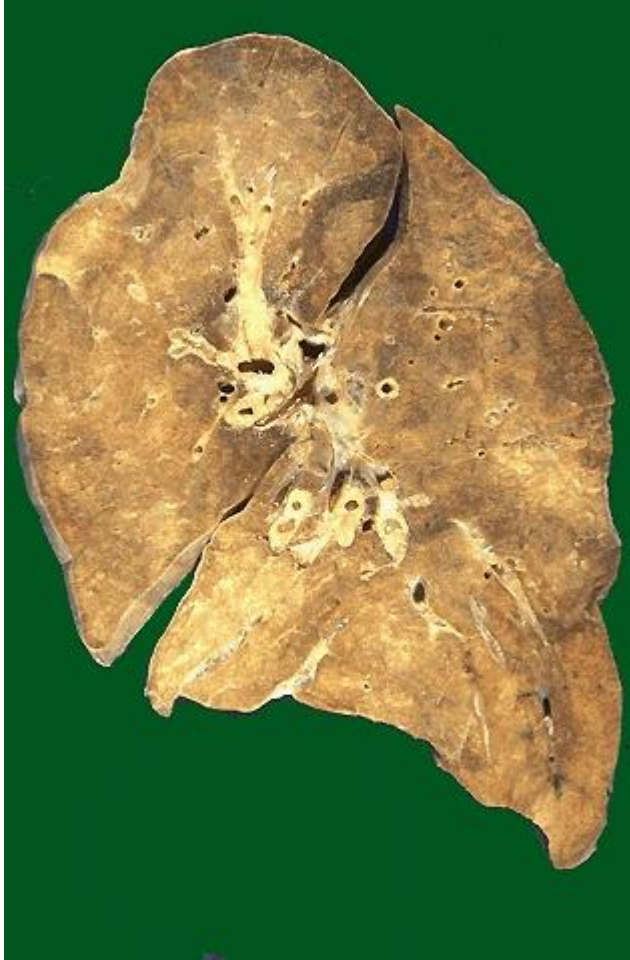
normal

Kronik bronşit
ve amfizem
(KOAH)



Kronik bronşit ve amfizem (KOAH)

normal



Kronik bronşit ve amfizem (KOAİ)

normal



KARBONMONOKSİT

Hemoglobine bağlanır

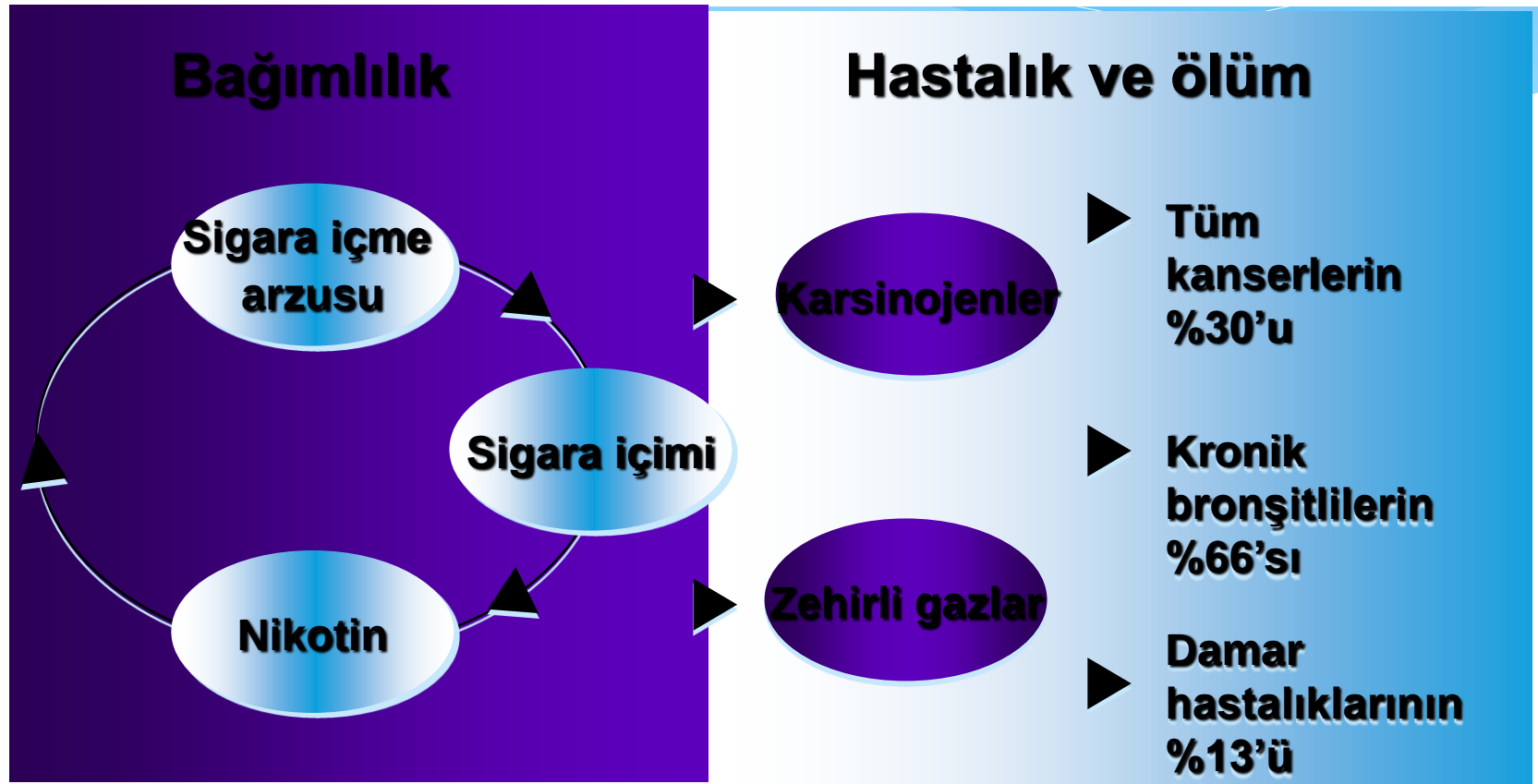
Kanın %15 'i oksijen yerine
↓
karbonmonoksit taşır

Kalp, beyin ve diğer organlara
↓
daha az oksijen gider



SİĞARANIN ZARARLARI

KISIR DÖNGÜ



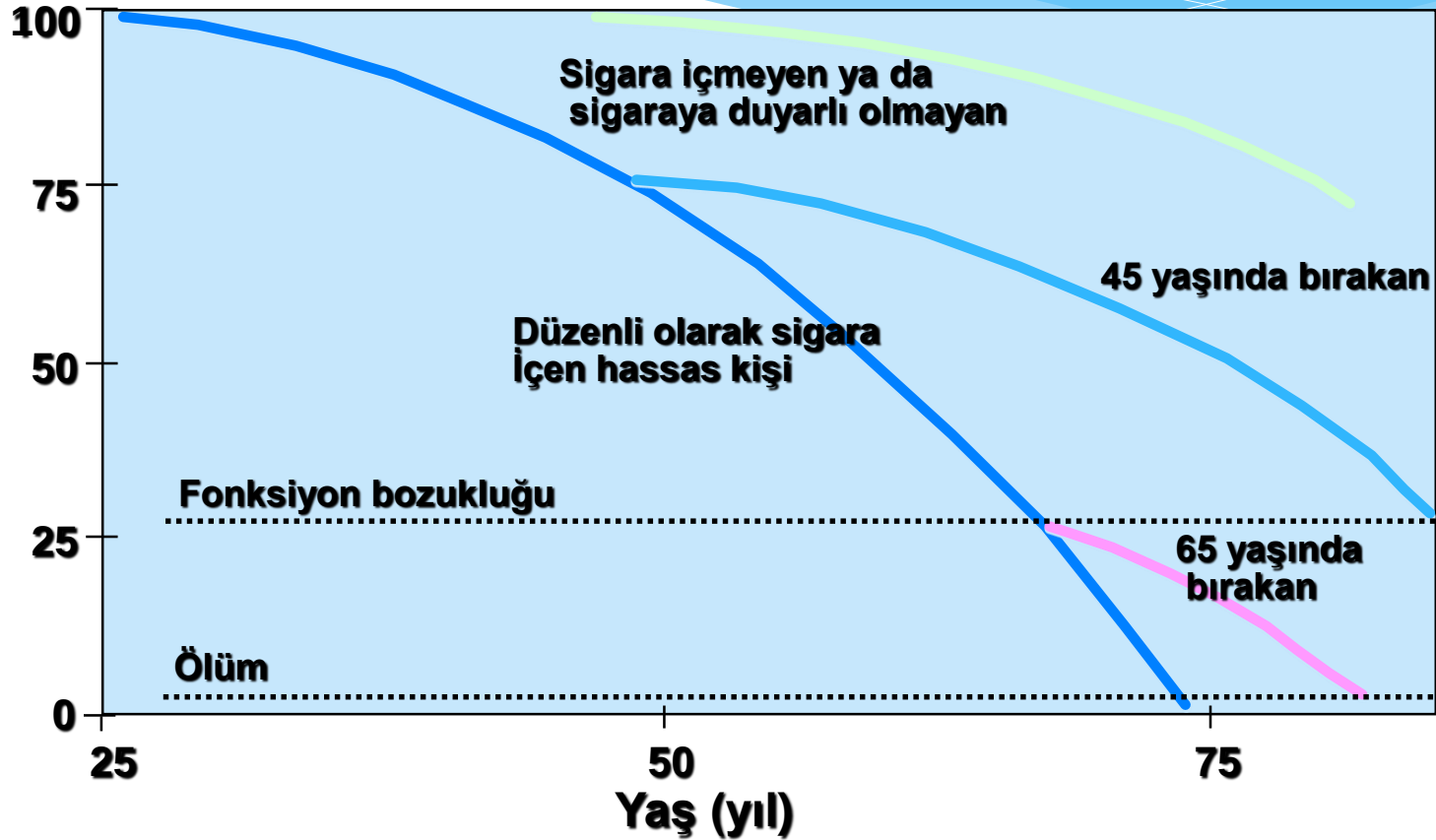
Peto R et al. Mortality from smoking in developed countries 1950 - 2000: Indirect estimates from National Vital Statistics. Oxford University Press 1994

SİĞARANIN ZARARLARI

- * Her 5 ölümden biri sigara içimine bağlı**
- * Sigara içenlerin yarısı sigara ile ilgili hastalıklardan erken yaşta ölürlər.**

SİĞARA BIRAKMANIN YARARLARI

FEV₁ (25 yaşında beklenenin %si)



SİGARA İÇME ALIŞKANLIĞI



NIKOTİN=bağımlılık yapıcı madde

- * **Uyarıcıdır**
- * **Enerjiyi arttırır**
- * **İnsana keyif verici etkiler oluşturur**
- * **Konsantrasyonu arttırır**
- * **El - göz koordinasyonunu arttırır**
- * **İştahı azaltır**

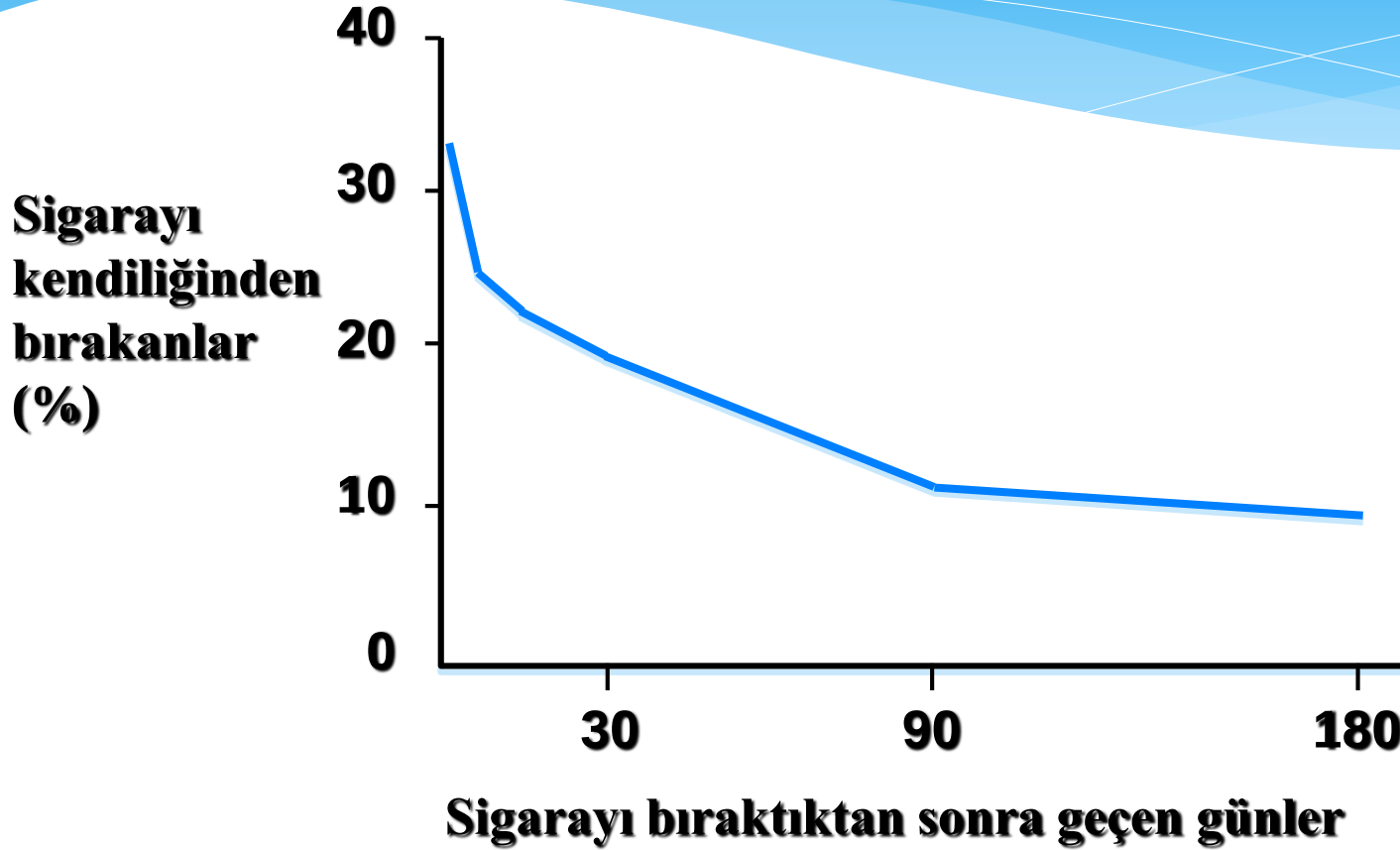
Sigarayı bırakmaya doğru değişen davranış modeli

- * **Düşünme öncesi dönem**
- * **Düşünme dönemi**
 - * **Basın, yayın organları**
 - * **Arkadaş**
 - * **Aile**
 - * **Sağlık çalışanı**
 - * **Hamilelik, çocuklar**
 - * **Hastalıklar....**
- * **Hazırlık dönemi**
- * **Harekete geçme dönemi**

SİGARA İÇENLER SİGARAYI BIRAKMAK İSTİYORLAR MI?

- * **Sigara içenlerin %67'si sigarayı bırakmak istiyor.**
- * **Günde 10 adetten daha az sigara içenlerin sigara bırakma istekleri az bulunmuştur.**

ÇOĞU SİGARA İÇİCİSİNİN YARDIMA İHTİYACI VARDIR



Nikotin yoksunluk belirtileri

- * Sıkıntı hissi**
- * Sinir bozukluğu, kızgınlık**
- * Hassasiyet**
- * Uyuma güçlüğü**
- * Konsantrasyon bozukluğu**
- * Baş ağrısı**
- * Yorgunluk**
- * İştah artışı**

Yoksunluk belirtileri birkaç saatte başlar, 2-3 günde en yüksek düzeye ulaşarak genellikle 3-4 haftada sona erer.

Sigara bıraktırma polikliniği

- * **ZAMANLAMA**
- * **GÖRÜŞME**
- * **İNCELEMELER**
 - * **Solunum fonksiyon testi**
 - * **Akciğer grafisi**
 - * **Hemogram, kan yağları**
 - * **Karbonmonoksit ölçümü**
- * **DANIŞMA+İLAÇ TEDAVİSİ**
- * **TAKİP**

Bağımlılık derecesi-Fagerström Skalası

Günde ne kadar sigara içiyorsunuz?

- * < 10 0
- * 11- 20 1
- * 21-30 2
- * 31> 3

İlk sigaranızı sabah kalktıktan ne kadar sonra içersiniz?

- * İlk 5 dk içinde 3
- * 6- 30 dk 2
- * 31- 60 dk 1
- * 1 saatten > 0

Sigara birden bırakılmalıdır

Sigarayı bırakma şekli	Başarı oranı
Aniden bırakma	% 80
Azaltarak bırakma	% 6

SİĞARA BIRAKMA YÖNTEMLERİ- farmakoterapi

- * **Nikotin yerine koyma tedavisi**
 - * **Nikotin bantları**
 - * **Nikotin sakızı**
 - * **Nikotin nazal sprey**
 - * **Nikotin inhaler**
- * **Nikotin dışı tedaviler**
 - * **Yavaş salınan bupropion**

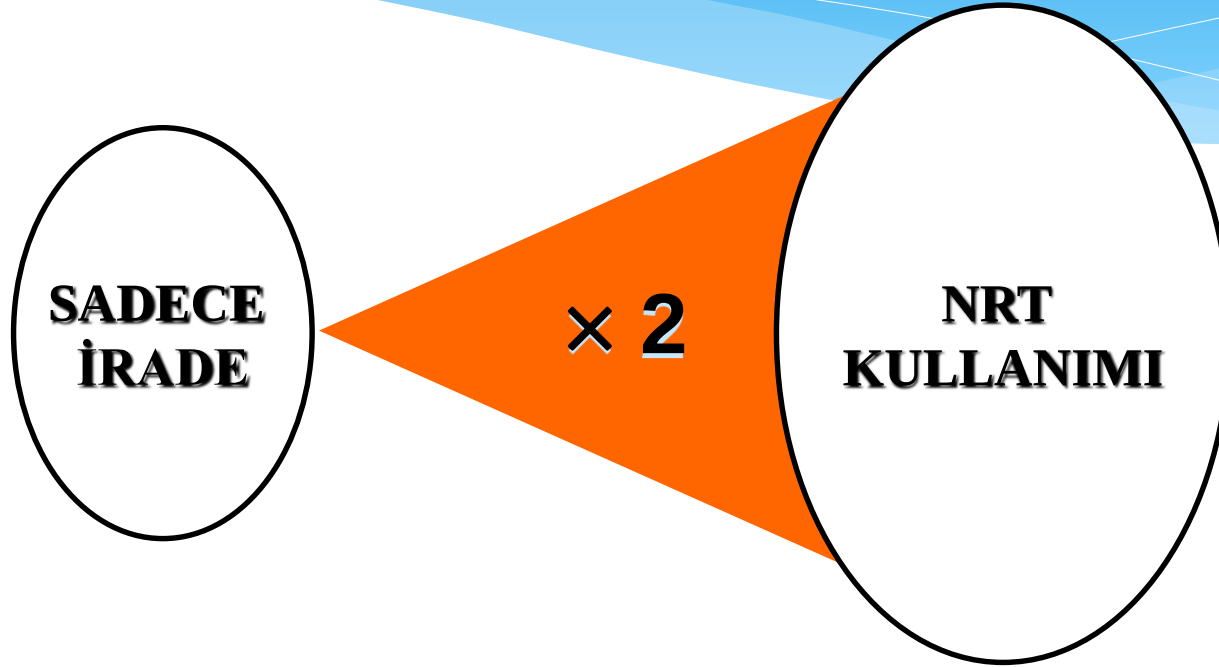
Nikotin bantları (7-14-21 mg)

- * **En az 10-15 adet/gün sigara kullananlarda daha yararlı**
- * **8 haftalık tedavi yeterli**
- * **24 saat takmak ile sadece uyanıklık döneminde takmak arasında fark yok**
- * **Doz azaltılarak ya da aniden kesilebilir.**

Nikotin sakız (2-4mg)

- * Gerektiğinde ya da belli zaman aralıklarında düzenli olarak kullanılabilir.
- * Günde 24 adete kadar kullanılabilir
- * Ağır içicilerde (25adet/gün) 4mg'lık
- * Sigaraya göre orta derecede kan nikotin düzeyi sağlar.
- * 8-12 haftalık tedavi

NİKOTİN REPLASMAN TEDAVİSİNİN (NRT) SİĞARA BIRAKTIRMAYA ETKİSİ



* NRT'nin kullanımı sigarayı bırakma oranını
2 katına çıkarır.

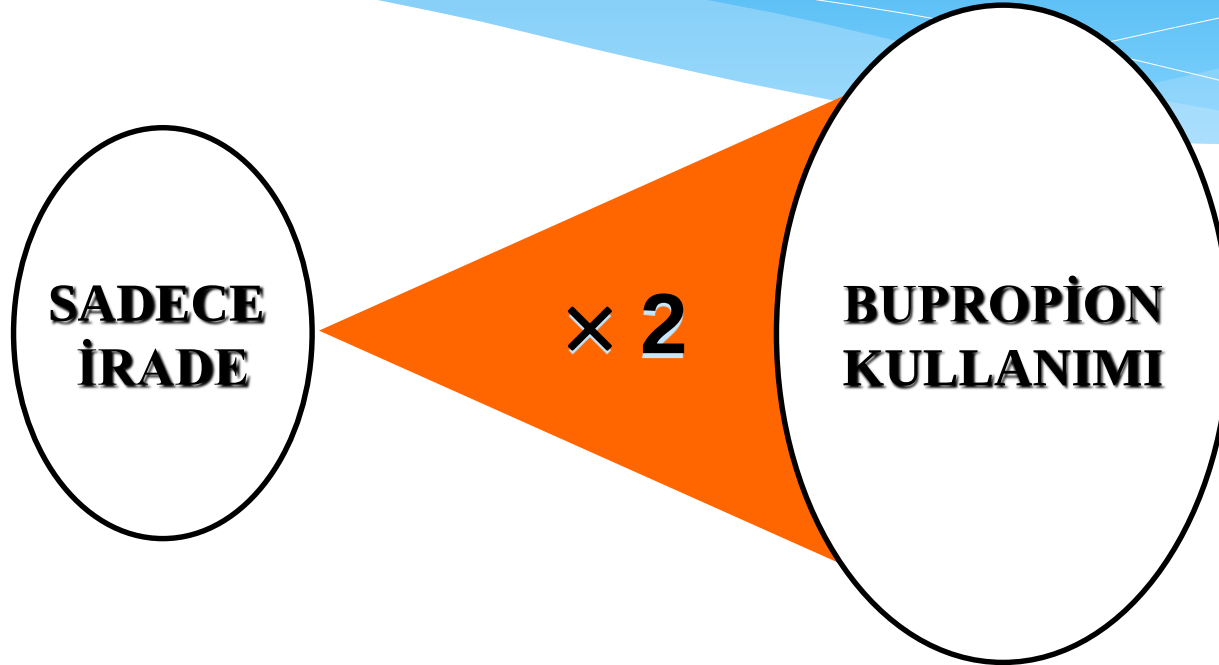
NİKOTİN REPLASMAN TEDAVİSİNİN KULLANILMAMASI GEREKEN DURUMLAR

- * **Nikotin replasman tedavisi sigara içmekten daha güvenlidir.**
- * **Hamilelik**
- * **Kontrolsüz kalp ve damar hastalıkları**

BUPROPION (150 mg tablet)

- * **Depresyon tedavisinde kullanılır**
- * **Sigara bırakma tarihinden 1 hafta önce başlanır**
- * **3 gün 1 tablet/gün, daha sonra 12 saatte bir 1 tablet**
- * **Epilepsisi olanlarda kullanılmamalıdır**
- * **6 aya kadar kullanılabilir**

BUPROPİONUN SİĞARA BIRAKTIRMAYA ETKİSİ



* Bupropion kullanımı sigarayı bırakma oranını
2 katına çıkarır.

BAŞARI ORANLARI

Danışma+ilaç tedavisi ile 1 yılda

%25-30

Sigarayı bıraktıktan sonra kilo artışı

- * **Beklenen 2.5-4.5 kg**
- * **13 kg üzeri nadir (kadın, beyaz olmayanlar ve aşırı sigara içenler)**
- * **Nikotin yoksunluk semptomlarının erken dönemlerinde ek öneri yapılmaz**
- * **Diyet**
- * **Egzersiz**



SİGARAYI BIRAKMANIN YARARLARI



KALICI KAZANIMLAR

20 dakika sonra

Kan basıncı ve kalp atışları düzelir.

8 saat sonra

Kandaki nikotin ve karbonmonoksit miktarı yarıya düşer.

24 saat sonra

Karbonmonoksit vücuttan tamamen atılır;

Akciğer sigara kaynaklı mukusu temizlemeye başlar;

Kalp krizi riski azalmaya başlar.

GEÇİCİ SIKINTILAR

Sıkıntı hissi

Sinir bozukluğu, kızgınlık

Hassasiyet

Uyuma güçlüğü

Konsantrasyon bozukluğu

Baş ağrısı

Yorgunluk

İştah artışı

SİGARAYI BIRAKMANIN YARARLARI



48 saat sonra...

- * **Vücut nikotinden tamamen temizlenir.**



72 saat sonra...

- * **Nefes almak kolaylaşır, enerji seviyesi yükselir.**



2-12 hafta sonra...

- * **Kan dolaşımı daha sağlıklı gerçekleşir;**
- * **Yürümek ve koşmak kolaylaşır.**

SİGARAYI BIRAKMANIN YARARLARI



3-9 ay sonra...

- * Öksürük ve göğüsteki hırıltı azalır;
- * Nefes alma sorunları iyileşir.



1 yıl sonra...

- * Kalp hastalığı riski yarıya iner.

2-4 yıl sonra...



10 yıl sonra...

- * İnme riski büyük oranda düşer.



Ölüm riski hiç içmeyenler ile aynı olur.

EGZERSİZ YAPILMAMASI

- * OLUMSUZ ETKİLERİ
 - * ŞİŞMANLIK
 - * HİPERTANSİYON
 - * OSTEOPOROZ
 - * DİABETES MELLİTUS
 - * KALP HASTALIKLARI



TEŞEKKÜR EDERİZ