

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

*istanbul Gelişim Üniversitesi*



Bölüm Adı

# Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Dersin Adı

## Halk Sağlığı Hemşireliği HEY- 402

Dersin Haftası: 3. Hafta

Dersin Öğr. Gör. Adı: **Öğr. Gör. A. Mücella SOYDAN**

E-Posta:

**amsoydan@gelisim.edu.tr**

Telefon: 212 422 70 00 D: 400

## DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

**11 Mart 2021 Perşembe 08:30-12:30**

Dersin Kredisi

**9 Kredi**

GBS Linki

<https://sbyo.gelisim.edu.tr/bolum/hemsirelik-51/mufredat>

Görüşme Gün ve Saatleri

**11 Mart 2021 Perşembe – 13:00 -14:00**

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

**B Blok SBYO**

# Geçen Ders Hakkında

## Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesinde Tarihsel Gelişim

- Cumhuriyet Öncesi Dönem
- TBMM DÖNEMİ (1920-1923)
- CUMHURİYET DÖNEMİ (1923-1938)
- 1925 Yılı Sağlık Bakanlığı’nın Saptadığı Çözömlenmesi Zorunlu Sağlık Sorunları
- Sağlık İnsan Gücü Politikası
- 1593 Sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu 3. Madde (1930)
- Dr. Behçet Uz Dönemi (1946- 1950)
- 1950-1960 Dönemi
- 1961-1980 Dönemi
- 224 sayılı, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Yasa
- 1980- 2000 Dönemi
- Sağlıkta Dönüşüm Programı (2003)

## Geçen Ders Hakkında

### Cumhuriyet Öncesi Dönem

- İlk Türk İmparatorluğu olan **Selçuklularda** zamanın şartlarına göre **gelişmiş bir sağlık sistemi** uygulaması mevcuttu.

Bu dönemde sağlık hizmetleri **vakıflar** aracılığı ile sunuluyordu.

- **Osmanlılar** da ilk dönemlerde bu uygulamaya bağlı kalmışlardır.

Devlet eliyle yürütülen sağlık hizmetleri **daha çok saraya ve orduya yönelikti.**

**1914'de** kabul edilen bir kanunla Sağlık Hizmetleri,  
**İç İşleri Bakanlığına** bağlı olarak kurulan **Sağlık İşleri Genel Müdürlüğüne** verildi.

## Geçen Ders Hakkında

### ▪TBMM DÖNEMİ (1920-1923)

2 Ekim 1920’de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kuruldu. İlk Sağlık Bakanı Dr. Adnan Adıvar.

### CUMHURİYET DÖNEMİ (1923-1938)

**Dr. Refik Saydam; Sağlık Bakanı (1921- 1938)**

1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu (Sağlığın Anayasası-1930) çıktı.

Sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi, tüm ülkeye yayılması (İzlenen politika dünya ölçüsünde bilimsel ve ilerici).

## Geçen Ders Hakkında

### Dr. Behçet Uz Dönemi (1946- 1950)

#### Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı

(1946 yılında 9. Milli Tıp Kongresinde sunularak yürürlüğe konuldu-Behçet Uz Planı):  
Bölge yedi sağlık bölgesine ayrılacak, her bölgenin örgütlenmesi kendine yeterli hale getirilecek, bölgenin kurulması tamamlandığında her bölgede Tıp Fakültesi açılması düşünüldü.

Koruyucu ve Tedavi hizmetleri ayrı ayrı ele alan, yataklı tedavi hizmetlerini yerel idarelere bırakan anlayış terk ediliyor, sağlık hizmetlerinin tümü merkezi hükümet görev ve sorumluluğu haline getiriliyor.

## Geçen Ders Hakkında

### **Dr. Behçet Uz Dönemi (1946- 1950)**

Sağlık Ocaklarının sayıları hızla artıyor.

Savaştan sonra ortaya çıkan Sıtma, suçiçeği, Sifilis ve Cüzzamla mücadele için «Olağan Dışı Sıtma Kontrol Yasası» çıkarılıyor.

SSK Kurumunun temelleri atılıyor (1945).

İş Güvenliği Yasası çıkarılıyor.

Hastane Hizmetlerinde gelişme, Koruyucu Hizmetlerde gerileme görülüyor.

## Geçen Ders Hakkında

### 1961-1980 Dönemi:

1961 yılında, 224 sayılı, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Yasa çıkarıldı. Sağlıklı yaşam ve tıbbi bakım doğuştan kazanılmış bir hak ve bu hakkın gereğinin devlet tarafından yerine getirilmesi politikasını açık bir biçimde ifade eden ve bunu kanun maddesi olarak yazılı hale getiren yasa 33 maddeden oluşuyor.

## Geçen Ders Hakkında

### 1980- 2000 Dönemi:

1982 Anayasası sağlık hizmetleri yönünden, 1961 Anayasasındakine benzer hükümler içermektedir.

«Herkesin sosyal güvenlik hakkına sahiptir, bu hak devletin sorumluluğundadır»

1992’de Birinci Ulusal Sağlık Kongresi- Yeniden yapılanma süreci başlatıldı.

1993’de İkinci Ulusal Sağlık Kongresi- Yeniden Ulusal Sağlık Politikaları belirlendi.

**Yeşil Kart Uygulaması-** Sosyal Güvenlik Kuruluşu kapsamında olmayan, sağlıkla ilgili masrafları ödeme gücü olmayanların sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için bu uygulamaya geçildi.

## Geçen Ders Hakkında

### **Sağlıkta Dönüşüm Programı (2003)**

**Amaçları:** Sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanının sağlanması ve sunulmasıdır.

**Temel İlkeleri:** İnsan Merkezilik, Sürdürebilirlik, Katılımcılık, Uzlaşmacılık, Gönüllülük, Güçler Ayrılığı, Desantralizasyon, Hizmette Rekabet.

### **Kalkınma Planlarında Sağlık**

Ülkemizde DPT ile birlikte, **1963** yılından itibaren Planlı Kalkınma Dönemi'ne girilmiş ve **2018** yılına kadar **10** ayrı Kalkınma Planı uygulanmıştır.

### **Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)**

# Haftalık Akış

## 3. Sağlığı Koruma Düzeyleri, Erken Tanı, Tarama ve Sağlığı Geliştirme

- Sağlık
- Sağlığın Korunması
- Sağlığı Koruma Düzeyleri
- Sağlığın Geliştirilmesi
- Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler
- Sağlığın Geliştirilmesi Stratejilerinin Beş İlkesi
- Sağlığı Geliştirmeyi Etkileyen Faktörler
- Sağlıklı Yaşam Biçimi

# Haftalık Öğrenim Kazanımları

- Sağlığı tanımlar
- Sağlığın Korunması ve Sağlığı Koruma Düzeylerini bilir, tanımlar
- Sağlığın Geliştirilmesi bilir açıklar
- Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeleri bilir
- Sağlığın Geliştirilmesi Stratejilerinin Beş İlkesini sıralar
- Sağlığı Geliştirmeyi Etkileyen Faktörleri bilir, açıklar
- Sağlıklı Yaşam Biçimi Ögelerini bilir, açıklar

# Sağlık Tanımı

## Sağlık:

DSÖ' nün tanımına göre "Sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir."

Sağlık, fiziksel kapasitenin yanı sıra sosyal ve kişisel dayanakları olan **pozitif bir kavramdır**.

# Sağlık

Sağlık, kişilerin en önemli değeri olup aynı zamanda en önemli sorumlulukları arasında olmalıdır.

Bazı kaynaklar DSÖ tarafından yapılan tanımın kısıtlı yönlerinin olduğundan ve sağlığın spiritualizm, kalite ve kantite gibi kavramları da içerecek şekilde yeniden tanımlanması gerektiğinden bahsederler.

# Sağlığın Korunması

Sağlığın korunması,  
biyolojik,  
fizik ve  
sosyal çevrenin olumlu hale getirilmesi,

bununla birlikte;

kişiyeye yönelik önlemlerin de ihmal edilmemesi sonucu sağlanabilir.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Sağlığı Koruma Düzeyleri:

1. Birincil Koruma,
2. İkincil Koruma,
3. Üçüncül Koruma

olarak üç aşamada ele alınır.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

Sağlıklı kişilerde hastalık risklerini azaltmaya yönelik müdahalelerdir.

Hastalıkların risk ve nedensel etmenlerini kontrol ederek hastalık başlamadan ve oluşmadan önce önlemeyi amaçlar, sağlık eğitimi ve sağlıklı davranışların geliştirilmesini kapsar.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

1. Sağlık gücünün yükseltilmesi
2. Özgül koruma

olarak iki gruba ayrılır.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

**Sağlık Gücünün Yükseltilmesi:** Kişinin genel sağlık ve iyilik durumunu daha da iyileştirmeyi amaçlar.

Herhangi bir hastalık ya da bozukluğu önlemeye yönelik değildir.



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

- Fiziksel etkinlik
- Yeterli ve dengeli beslenme

## Birincil Koruma

### Sağlık Gücünün Yükseltilmesi:

- Kişisel korunma önlemlerinin alınması ve günlük yaşam koşullarının düzenlenmesi
- Vücut bakımı



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

### Sağlık Gücünün Yükseltilmesi:

- Aile planlaması
- Düzenli yaşama ve uyku
- Stresle başa çıkma
- Zaman yönetimi
- Bireylerin, ailelerin ve toplumun sağlık eğitim düzeyinin yükseltilmesi



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

### Sağlık Gücünün Yükseltilmesi:

- Olumlu bir çevre sağlamak
- İçme ve kullanma sularının arıtılması
- İçinde yaşanılabilecek nitelikte konut sağlanması
- Katı ve sıvı atıkların sağlığa zarar vermeyecek biçimde ortadan kaldırılması
- Radyoaktif kirlenmenin önlenmesi



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

### Sağlık Gücünün Yükseltilmesi:

- Hava kirliliğinin önlenmesi
- Gürültüyle mücadele
- Vektör kontrolü yapılması
- Besinlerin sağlığa uygun olması
- Çevre kirliliğinin önlenmesi vb.



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

**Özgül Koruma:** Sağlığı olumsuz yönde etkileyebilecek herhangi bir etkenin kişiyi etkilemesinden önce alınan özel koruyucu önlemlerin tümünü kapsar.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

### Özgöl Koruma:

- Aşılama
- Hastalıklardan ilaçla koruma (kemoprofilaksi)
- Hastalıklardan bağışık serumla koruma (seroproflaksi)
- Yeterince alınmayan besin maddelerini sağlama



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Birincil Koruma

### Özgöl Koruma:

- Kazalardan korunma
- Karsinojenlerden korunma
- Sigara, alkol, madde bağımlılığından korunma
- Genetik hastalıkları ve konjenital malformasyonları önleme
- İş sağlığını geliştirme



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma

Hastalıkları olan kişilerde kaçınılabılır **morbiditeyi önlemeye** yönelik müdahalelerdir.

Hastalıkların **erkenden tanısının** konulması, **tedavi** edilmesi ve ciddi sonuçlarının azaltılmasıdır.

Ciddi ilerlemeler önlenir, en aza indirilir ya da yavaşlatılır.

**Erken dönemde tanınabilen ve etkili bir tedavisi olan hastalıklar için uygundur.**



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma

Kimi durumlarda özgül korunma önlemleri istenilen sonuçları vermeyebilir.

Bu durumda yapılması gereken erken tanı, uygun tedavi ve sakatlıkların önlenmesidir. Erken tanı ve tedavi ile, hastalığın ortadan kaldırılmasının çoğunlukla mümkün ve kolay olduğu aşamada, daha sonra oluşabilecek ağır durumların önlenmesine çalışılır.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma

Örneğin, kanserde ve tüberkülozda olguların bir kısmına, ancak erken tanı ve tedavi ile müdahale edilebilir.

Bu biçimde ya hastalık tamamen ortadan kaldırılır ya da daha ağır sonuçlara doğru gelişmesi önlenir.



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma

Bulaşıcı hastalıklarda erken tanı ve tedavi, ayrıca, hastaların çevresindekileri korur; hatta salgınların oluşumunu önler.



Şark ıbanı

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma

Erken tanı uygulamasındaki yöntemler;

Toplumdaki bireylerin eğitimini sağlamak  
(sağlık kuruluşuna başvuru süresinin kısaltılmasını sağlar),

Periyodik muayene ve  
Kitle taramaları

olarak yapılır.



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Sağlık Eğitimi:

Tanısının erken konulması gereken hastalıkların **ilk belirtileri ve belirtiler** görülünce ne yapılması gerektiği **halka öğretilmelidir**.

Kişilere, **iyi planlanan ve başarıyla uygulanan erken tanı çalışmaları örnek** gösterilerek, olumlu yönde **eğitme yolları** her zaman aranmalıdır.

**Etkin bir sağlık eğitiminin yapılmadığı toplumlarda**, erken tanı çalışmalarından beklenen sonucun elde edilmesi güç, hatta olanaksızdır.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma

### Periyodik muayene:

Periyodik sağlık muayenelerinden, ilk kez **1861** yılında, İngiltere’de **Dr. Horace Dobell** söz eder .. “ insanlar, kendileri ve çocuklarının **periyodik muayene alışkanlığı için çaba** harcamalıdır.”

**Dr. S. S. Goldwater 1914** yılında “Önümüzdeki yıllarda **koruyucu hekimliğin en büyük görevi, periyodik sağlık muayenelerini toplum hizmetine sunmak** olacaktır” diyerek bu tür muayenelerin önemini belirtir.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma Periyodik muayene:

**Sağlığını korumak isteyen kişinin yapması gereken iş, belirli aralarla hekime muayene olmaktır.**



**Gebelerin, bebek ve çocukların, adölesan, erişkin ve yaşlıların her biri için uygun hazırlanan kılavuzlardan yararlanılarak periyodik muayeneleri yapılmalıdır.**

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma

### Kitle Tarama Muayenesi:

Genellikle birden fazla kişide, tanı konulmamış bir ya da birkaç hastalık ya da sakatlık olasılığının, kısa sürede uygulanabilir testler, muayeneler ve diğer işlemlerle saptanmasına tarama muayenesi denilir.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## İkincil Koruma

### Kitle Tarama Muayenesi:

Tarama muayenelerinin amacı kesin tanı koymak değil, sağlıklı görünen kişiler arasında, hastalık olasılığı bulunanlarla bulunmayanları ayırt edilmesine çalışmak ve

hastalık kuşkusu olan kişileri kesin tanı ve tedavi için uygun yerlere göndermektir.



# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Üçüncül Koruma

Önceden oluşan hastalığın ilerlemesinin ve komplikasyonlarının önlenmesi,  
Olası Rekürrens\* ya da relapsların\*\* önlenmesi ya da azaltılmasıdır.  
Hastalığın oluşturduğu sakatlıkların ya da acının azaltılmasıdır.

Özellikle kronik hastalıklarda ilerlemenin önlenmesine çalışılır.  
Yaşamın kalitesinin arttırılması sağlanır.

\*Nüks eden, tekrar görülen,\*\*Nüksetme, yeniden hastalanma.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Üçüncül Koruma

Hastalık ve kaza sonucunda kişilerde oluşan özürlülük ya da hastalık durumunu var olan olanaklar içerisinde fiziksel, ruhsal, toplumsal (mesleksel ve ekonomik) açıdan en yüksek bir düzeye götürebilecek çabaların tümü üçüncül korumadır.

Üçüncül koruma sakatlıkları, yakınmaları azaltmaya ve hastaları rehabilite etmeye yöneliktir.

# Sağlığı Koruma Düzeyleri

## Üçüncül Koruma

Rehabilitasyonun amacı, hasta kişilerin gücünden en iyi biçimde yararlanılmasını olanaklı kılmak ve onun topluma yük olmasını önlemeye çalışmaktır.

Bu çalışmalar, kişinin ekonomik ve psikolojik gücünü yükseltir ve böylelikle hastalığın tekrarı, güçsüzlük ve yetersizlik duygusunun doğurabileceği olumsuz sonuçlar önlenmiş olur.

# Sağlığın Geliştirilmesi

Sağlığı geliştirme,  
sağlığa yönelik herhangi bir davranış ve yaşam durumu için,

eğitim, ekonomik, örgütsel ve çevresel desteklerin bileşimi;

kişilerin kendi sağlıkları üzerinde kontrollerini arttırmayı ve geliştirmeyi olanaklı kılan bir süreç olarak tanımlanmaktadır.

# Sağlığın Geliştirilmesi

## Sağlığın geliştirilmesi;

“İnsanların, **öz tutkuları** (core passions) ile **optimal sağlıkları** arasındaki **sinerjiyi keşfetmelerine yardım** etme, optimal sağlığa ulaşma çabalarında **motivasyonlarını arttırma** ve optimal sağlık düzeyine doğru hareket ettirmek için **yaşam biçimlerini değiştirmede onları destekleme** sanatı ve bilimi ” olarak da tanımlanmaktadır.

Burada sözü geçen “optimal sağlık”, fiziksel, emosyonel, sosyal, spiritüel ve entelektüel sağlık arasındaki dinamik bir denge olarak tanımlanmaktadır.

# Sağlığın Geliştirilmesi

## 1. Fiziksel alanda;

- ☐ egzersiz,
- ☐ beslenme,
- ☐ tıbbi öz bakım,
- ☐ madde kötüye kullanım kontrolü,

## 2. Emosyonel alanda;

- ☐ duygusal kriz bakımı,
- ☐ stres yönetimi,

## 3. Sosyal alanda;

- ☐ toplumlar, aileler, arkadaşlar,

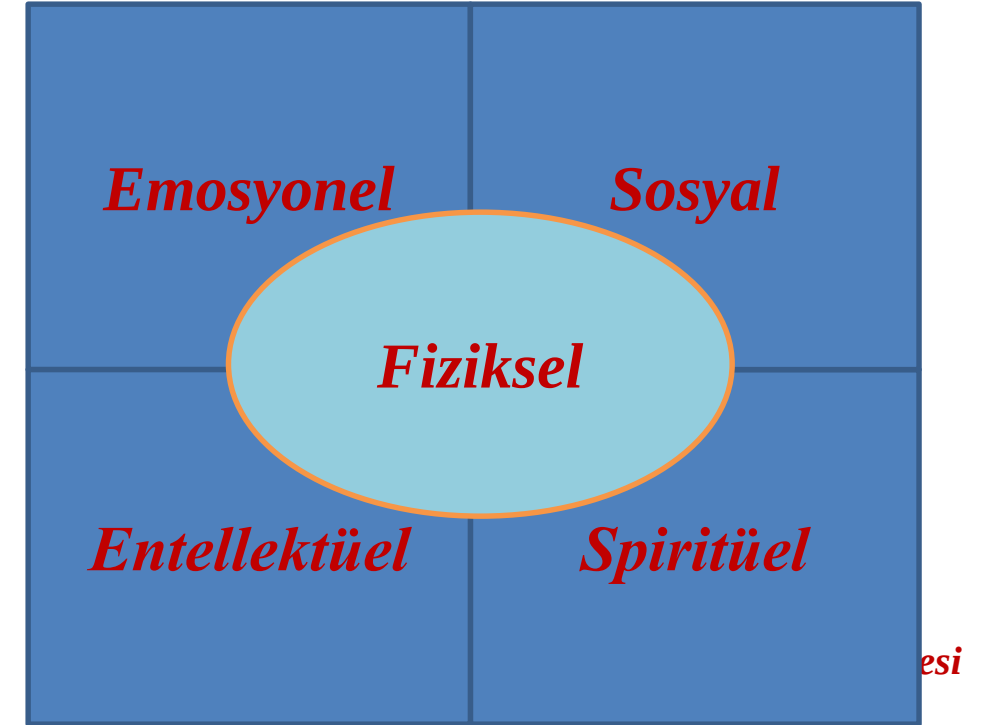
## 4. Entelektüel alanda;

- ☐ eğitim, başarı, kariyer gelişimi

## 5. Spiritüel alanda;

- ☐ sevgi, umut, yardımseverlik kavramları yer almaktadır.

1. Fiziksel alanda;
  - ☐ egzersiz,
  - ☐ beslenme,
  - ☐ tıbbi öz bakım,
  - ☐ madde kötüye kullanım kontrolü,
2. Emosyonel alanda;
  - ☐ duygusal kriz bakımı,
  - ☐ stres yönetimi,
3. Sosyal alanda;
  - ☐ toplumlar, aileler, arkadaşlar,
4. Entelektüel alanda;
  - ☐ eğitim, başarı, kariyer gelişimi
5. Spiritüel alanda;
  - ☐ sevgi, umut, yardımseverlik kavramları yer almaktadır.



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1978** yılında yayınlanan **Alma Ata\*** Bildirgesi'nde **temel sağlık hizmetlerinin önceliği** vurgulanmıştır.

*\*Kazakistan eski başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1981** yılında yayınlanan **Lizbon\*** Bildirgesi'nde **hasta hakları üzerinde** durulmuştur.

*\*Portekiz'in başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1986** yılında **Ottawa\*** Bildirgesi'nde sağlık hizmetlerine ilişkin olarak ortaya çıkan sorumlulukların sadece sağlık sektörüne yüklenemeyeceği ve bu konuda ortaya çıkan ihtiyaçlar konusunda **diğer sektörlerin de sorumlu** olduğu kabul edilmiştir.

*\* Kanada'nın başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1988** yılında **Adelaide\*** **Tavsiyeleri**'nde sağlıklı toplum ve halk stratejilerinin oluşturulması benimsenmiştir.

*\*Avustralya'nın Güney Avustralya eyaletinin başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1994** yılında **Amsterdam\*** Bildirgesi'nde hasta hakları; sağlık bakımında insan haklarının önemi ve değerleri; bilgilendirmenin önemi, mahremiyet ve özel hayata karşı saygının tesisi gibi ilkeler kabul edilmiştir.

*\*Hollanda'nın başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1994** yılında **Kopenhag\*\* Bildirgesi**'nde sağlık hizmetlerinin geleceğinin şekillendirilmesi üzerinde durulmuştur.

*\*Danimarka'nın başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1995** yılında **Bali\*** Bildirgesi'nde intihar girişimi, dini temsilcilerin ruhi ve moral desteği konusu ve sağlık eğitimi görme hakkı ile ilgili düzenlemelere yer verilmiştir.

*\*Endonezya'da bir ada*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1996** yılında **Ljubljana\*** **Bildirgesi**'nde **sağlığın finansman kaynaklarının oluşturulması ve kaliteye önem verilmesi** öncelikli konu olarak belirlenmiştir.

*\*Slovenya'nın başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **1997** yılında **Cakarta\*** Deklarasyonu'nda **21. Yüzyılda Sağlığı Geliştirme** eylem planları geliştirilmiş ve bu kapsamda sağlık önceliklerine yer verilmiştir.

*\*Cakarta, Endonezya'nın başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **2000** yılında **Mexico City\*** Sağlık Geliştirme Konferansı'nda ülkeler arasında ve ülkelerde de bölgeler arasında eşitsizliği gidermenin gerekliliğine odaklanılmıştır.

*\*Meksika'nın başkenti*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- **2001** yılında **Dubrovnik\*** Sözleşmesi'nde bölgesel anlamda sağlık hedefleri belirlenmiş, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik ve sunum konusunda temel ilkeler belirlenmiştir.

*\*Hırvatistan'da bir şehir*



## Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:

- 2005 yılında Bangkok \*Sağlığı Geliştirme Bildirgesi'nde küreselleşmiş bir dünyada sağlığın belirleyicilerini saptamak için gerekli eylem ve öneriler tanımlanmıştır.

\* *Tayland'ın başkenti*





|      |                      |                                                                                                                                                                                                              |
|------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1978 | Alma Ata Bildirgesi  | Temel sağlık hizmetlerinin önceliği vurgulanmıştır.                                                                                                                                                          |
| 1981 | Lizbon Bildirgesi    | Hasta hakları üzerinde durulmuştur.                                                                                                                                                                          |
| 1986 | Ottawa Bildirgesi    | Sağlık hizmetlerine ilişkin olarak ortaya çıkan sorumlulukların sadece sağlık sektörüne yüklenemeyeceği ve bu konuda ortaya çıkan ihtiyaçlar konusunda diğer sektörlerin de sorumlu olduğu kabul edilmiştir. |
| 1988 | Adelaide Tavsiyeleri | Sağlıklı toplum ve halk stratejilerinin oluşturulması benimsenmiştir                                                                                                                                         |
| 1994 | Amsterdam Bildirgesi | Sağlık bakımında insan haklarının önemi ve değerleri; bilgilendirmenin önemi, mahremiyet ve özel hayata karşı saygının tesisi gibi ilkeler kabul edilmiştir.                                                 |
| 1994 | Kopenhag Bildirgesi  | Sağlık hizmetlerinin <u>geleceğinin şekillendirilmesi</u> üzerinde durulmuştur.                                                                                                                              |
| 1995 | Bali Bildirgesi      | İntihar girişimi, dini temsilcilerin ruhi ve moral desteği konusu ve sağlık eğitimi görme hakkı ile ilgili düzenlemelere yer verilmiştir.                                                                    |

|             |                                                  |                                                                                                                                            |
|-------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1996</b> | <b>Ljubljana Bildirgesi</b>                      | <b>Sağlığın finansman kaynaklarının oluşturulması ve kaliteye önem verilmesi öncelikli konu olarak belirlenmiştir.</b>                     |
| <b>1997</b> | <b>Cakarta Deklarasyonu</b>                      | <b>21. Yüzyılda Sağlığı Geliştirme eylem planları geliştirilmiş ve bu kapsamda sağlık önceliklerine yer verilmiştir.</b>                   |
| <b>2000</b> | <b>Mexico City Sağlığı Geliştirme Konferansı</b> | <b>Ülkeler arasında ve ülkelerde de bölgeler arasında eşitsizliği gidermenin gerekliliğine odaklanılmıştır.</b>                            |
| <b>2001</b> | <b>Dubrovnik Sözleşmesi</b>                      | <b>Bölgesel anlamda sağlık hedefleri belirlenmiş, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik ve sunum konusunda temel ilkeler belirlenmiştir.</b> |
| <b>2005</b> | <b>Bangkok Sağlığı Geliştirme Bildirgesi</b>     | <b>Küreselleşmiş bir dünyada sağlığın belirleyicilerini saptamak için gerekli eylem ve öneriler tanımlanmıştır.</b>                        |

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

Sağlığın geliştirilmesi, tüm dünyada

1986 yılında Kanada Ottawa’da yapılan Birinci Sağlığın Geliştirilmesi Konferansı’ndan sonra daha yaygın kabul görmeye başlamış,

sağlığın majör belirleyicileri ve insan sağlığını olumlu yönde geliştirmeyi irdeleyen, modern halk sağlığının bir branşı haline gelmiştir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Sağlığın geliştirilmesi stratejilerinin beş ilkesi vardır:**

- 1-Sağlığın geliştirilmesi, mevcut şartlara bağlıdır.
- 2-Sağlığın geliştirilmesi, DSÖ'nün sağlık tanımının üç boyutunu tamamlamaktadır.
- 3-Sağlığın geliştirilmesi, hükümetlerin sağlık alanındaki sorumluluklarını destekler.
- 4-Sağlığın geliştirilmesi, sağlığı toplum adına savunur.
- 5-Sağlığa katılım, sağlığın geliştirilmesinin esas unsurudur.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Sağlık davranışı ve sağlığın geliştirilmesi teorileri farklı disiplinlerden faydalanır.**

Bu disiplinler; **sağlık, psikoloji, sosyoloji, antropoloji, davranış bilimleri, pazarlama** gibi.

Birçok sağlık davranışı ve sağlığın geliştirilmesi teorileri **sosyal öğrenme ve davranış teorilerinden adapte edilmiş olup**, bunların **epidemioloji, biyoloji ve sağlık bilimleri ile birlikte** uygulanması gerekmektedir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Sağlıklı yaşam biçimi**, bireyin sağlığını etkileyebilecek davranışlarını kontrol edebilmesi, günlük aktivitelerini düzenlerken kendi sağlık durumuna uygun davranışları seçmesi olarak tanımlanmaktadır.

Bu davranışları **tutum haline dönüştüren birey**, sağlıklı olma halini sürdürebildiği gibi, sağlık durumunu daha iyi bir düzeye getirebilir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Sağlık ve hastalık davranışında bir çok faktör etkili olmaktadır\*:**

- Kötü yemek alışkanlıkları,
- Egzersiz yapmama veya yetersiz yapma,
- Stress,
- Bireysel Alışkanlıklar,
- Tinsellik
- Olumlu Olmayan Kişiler Arası İlişkiler,
- Sağlık Sorumluluğu ,Yeterli Uyumama... gibi.

***\* Hemşireler sağlık ve hastalık davranışında olumsuz olan bu faktörlerin olumlu yaşam değişikliklerine dönüşmesi ve bu davranışların kazanılmasında rehber rolü oynamaktadır.***

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Beslenme

**Beslenme;** büyümek, vücut fonksiyonlarını yapabilmek ve yaşamı sağlıklı, mutlu olarak sürdürebilmek amacıyla vücudun yediğimiz gıdalardan yararlanmasıdır.

**Gıda;** yenilip içilebilen, fizyolojik etkisi olan, besin öğelerini içeren maddeler anlamına gelir. Gıda, açlığı gidermek, büyümek, üremek, dokuları onarmak ve lezzet almak gibi amaçlarla alınan maddelerdir.

**Besin;** gıdalarda bulunan, bir kısmı yapay olarak da üretilebilen enerji substratları, yapı taşları veya biyolojik katalizörleri anlatan bir terimdir

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Beslenme**, uluslararası **insan hakları** belgelerinde bir **hak** olarak ifade edilmektedir.

**Bir ülkenin beslenme durumu** o ülkenin en önemli **refah göstergelerinden** biri olarak kabul edilmektedir.

**Toplumun ve bireylerin sağlıklı ve güçlü olarak yaşamasında, ekonomik ve sosyal yönden gelişmesinde, refah düzeyinin artmasında yeterli ve dengeli beslenme temel şartlardandır**

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Sağlıklı ve doğru beslenme dört ana kavramla açıklanabilir:**

1. Dengeli beslenme
2. Yeterli beslenme
3. Çeşitli gıdaları tüketme
4. Sağlığa zararlı gıdalardan kaçınma

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Yeterli ve Dengeli Besleme:** Bireyin yaşı, cinsiyeti ve içinde bulunduğu fizyolojik ortama göre, vücudun büyümesi, dokuların yenilenmesi ve işlevselliğinin devamı için gerekli olan besin öğelerinin yeterince alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması durumudur.

**Günlük beslenmede, her gruptan besin bulunur**  
ve bunların miktarları o kişinin gereksinimine uygun olursa, yeterli ve dengeli beslenilmiş olur.

1. Süt Grubu
2. Et - Yumurta – Kuru Baklagiller Grubu
3. Sebze ve Meyve Grubu
4. Ekmek ve Tahıl Grubu

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 1. Süt Grubu

Süt ve yerine geçen besinler; yoğurt, peynir ve süt tozu gibi sütün yapılan besinlerdir.

Bu besinler **protein, kalsiyum, fosfor, B2 vitamini (riboflavin) ve vitamin B12** olmak üzere **birçok besin öğesinin önemli kaynağıdır.**

Başta **yetişkin kadınlar, çocuklar ve gençler** olmak üzere **tüm yaş gruplarının** bu grubu **her gün tüketmesi gerekir.**

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 1. Süt Grubu

- **yetişkin bireylerin iki porsiyon\***,
- **çocukların, ergenlerin ve gençlerin, gebe ve emzikli kadınlarla menopoza sonrası kadınların 3-4 porsiyon**  
süt ve yerine geçen besinleri tüketmeleri gerekir.

*\*Bir orta boy su bardağı (200 cc) süt veya yoğurt ile iki kibrit kutusu büyüklüğünde peynir bir porsiyondur.*

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 2- Et - Yumurta – Kuru Baklagiller Grubu:

**Bu grupta et, tavuk, balık, yumurta, kuru fasulye nohut, mercimek gibi besinler bulunur.**

Ceviz, fındık, fıstık gibi yağlı tohumlarda bu grupta yer alır.

Yağlı tohumlar diğer besinlere göre fazla yağ içerdiklerinden tüketim miktarlarına dikkat etmek gerekir.

Bu grup; protein, demir, çinko, fosfor, magnezyum, B6, B12, B1 ve A vitamini, posa (kuru baklagiller) içerir.

**Et-yumurta- Kuru baklagiller grubundan günde iki porsiyon alınmalıdır.**

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Porsiyon ölçüleri:

Et, tavuk, balık vb : 50-60 g (iki ızgara köfte kadar)

Kuru baklagiller : 90 g (Bir çay bardağı)

Yağlı tohumlar : 30 g

Yumurta : Haftada 3-4 adet tüketilmelidir. İki yumurta 2-3 köfteye eş değerdir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 3- Sebze ve Meyve Grubu:

**Bitkilerin her türlü yenebilen kısmı sebze ve meyve grubu altında toplanır.**

Bileşimlerinin önemli kısmı sudur. Bu nedenle günlük enerji, yağ ve protein gereksinmesine çok az katkıda bulunurlar.

Mineraller ve vitaminler bakımından zengindirler.

Günde en az beş porsiyon sebze ya da meyve tüketilmelidir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 3- Sebze ve Meyve Grubu:

Folik asit, A vitaminin ön ögesi olan beta-karoten, E, C, B2 vitamini, kalsiyum, potasyum, demir, magnezyum, posa ve diğer antioksidan özelliğe sahip bileşiklerden zengindirler.

Günlük alınan sebze ve meyvenin en az iki porsiyonu yeşil yapraklı sebzeler veya portakal, limon gibi turunçgiller veya domates olmalıdır.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 4- Ekmek ve Tahıl Grubu:

Tahıllar **Türk toplumunun temel besin** grubudur.

Buğday, pirinç, mısır, çavdar ve yulaf gibi tahıl taneleri ve bunlardan yapılan un, bulgur, yarma, gevrek ve benzeri ürünler bu grup içinde yer alır.

Tahıl ve tahıl ürünleri vitaminler, mineraller, karbonhidratlar (nişasta, lif) ve diğer besin öğelerini içermeleri nedeniyle sağlık açısından önemli besinlerdir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 4- Ekmek ve Tahıl Grubu:

### Günde altı porsiyon:

- altı dilim ekmek veya
- üç dilim ekmek, bir kepçe unlu çorba, dört yemek kaşığı pilav gibi

**tüketilebilir.**

- Ağır işte çalışan ve enerji gereksinimi fazla olanlar bu gruptan daha fazla tüketebilirler.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## **Kilolu veya şişman olmak;**

Yüksek kan basıncı, yüksek kan kolesterolü, kalp damar hastalıkları, inme, şeker hastalığı, bazı kanser türleri, artritler ve solunum yetersizlikleri gibi sağlık sorunları riskini arttırır.

## **Zayıflık;**

Verimliliği ve vücut direncini düşüren, istenmeyen bir durumdur.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Beden Kitle İndeksi \*

Yetişkinler ve çocuklarda, **boy uzunluğuna göre olması gereken vücut ağırlığını** belirlemek için farklı yöntemler kullanılır. **Beden Kitle İndeksi (BKİ)** pratik bir yöntem olarak kullanılmaktadır.

**BKİ: Ağırlık (kg) / Boy Uzunluğu (m)<sup>2</sup>**  
**formülü ile hesaplanır.**

*(Beden kitle endeksi, vücut ağırlığınızın boy uzunluğunuzun karesine bölünmesi ile elde edilir.)*

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Beden Kitle İndeksi

- <18,5 olması zayıf
- 18,5 - 24,99 arasında olması normal
- 25,0 - 29,99 arasında olması kilolu
- 30,0 - 34,99 arasında olması sınıf I obez
- 35,0 - 39,99 arasında olması sınıf II obez
- 40,0 ve üzerinde olması sınıf III obez olarak değerlendirilmektedir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

Yapılan çalışmalar, dünyada güncelliğini koruyan Akdeniz diyeti ile beslenen koroner kalp hastalarında ikinci kalp krizi görülme riskinin % 70 azaldığını göstermektedir.



# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stres Yönetimi

İnsanlar hangi sosyal ortamda olurlarsa olsunlar ya da hangi işi yaparlarsa yapsınlar yaşamlarının büyük bir bölümünde kendi sınırlarını zorlamaktadırlar.

Stres, Latince kökenli, İngilizce bir sözcüktür.  
Anlamı “zorlanma, gerilme ve baskıdır”.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stres Yönetimi

### Tıbbi açıdan stres;

insanlar dış ve iç dünyaları tarafından tehdit edildiklerinde ya da bu algıyı hissettiklerinde,

boyun eğmeme, direnme durumları ile karşı karşıya kalabilirler,

işte bu esnada ürettikleri psikolojik, fizyolojik ve davranış reaksiyonları stres olarak ifade edilmektedir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Stres** iyi ya da kötü olabilir.

Stresin insana ihtiyacı olan gücü ve uyanıklığı verdiği durumlar iyi, uygun şekilde yönlendirilmediği, insana zararlı olduğu ve hastalıklara neden olduğu durumlar ise kötüdür.

Çoğu zamanda halk arasında stres teriminin karşılığı kötüdür.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Stres etmenleri** (stresörler) genelde üçe ayrılmaktadır:

**1- Fiziksel:** Travma, açlık, gürültü, yoğun egzersiz, cerrahi girişimler vb.

**2- Sosyal:** Birey-çevre ilişkisi/çatışması gibi.

**3- Psikolojik:** Fiziksel ve sosyal etmenlerin sonucu olarak ya da kendiliğinden ortaya çıkan hayal kırıklığı, izolasyon gibi.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stres Evreleri

Fiziksel ve psikolojik stresler dizisi kişide bir takım değişiklikler oluşturmaya başlar ve bu oluşum evreler halinde devam eder.

Sorunlara karşı koyabilmek için kişinin geliştirdiği adaptasyon mekanizmasının devreye girmesiyle, kişi önce alarm reaksiyonu gösterir.

Sonra direnc evresi başlar ve sonunda tükenme ile karşı karşıya kalır.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stresin Sağlığa Etkileri

Bir tehlike anında vücut, kan dolaşım sistemine **adrenalin** ve diğer **stres hormonlarını** salgılar.

Bu salgılanım ile **kalp hızı artar**, **kan basıncı yükselir** ve **kaslarda gerginlik** meydana gelir.

Bu yanıtlar kişiye stres kaynağı ile **mücadele** ve **stresten kaçma** enerjisi sağlar.

Stres durumunun uzaması sonucu organ, sistem ve fonksiyonlarda bozulma meydana gelir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stresin Sağlığa Etkileri

**-Beyin:** Kronik stresten olumsuz etkilenir aşırı kortizol **hipokampusu** etkiler, sürekli olursa küçülmesine neden olabilir.

**-Pankreas:** Kortizol, insülinin beden hücreleri üzerindeki etkisini azaltır.

Kortizol seviyesinin sürekli yüksek olması, **insülin eksikliği** olarak algılanır.

Sonunda pankreastaki hücreler tükenene kadar insülin üretirler, böylece insülin eksikliği doğar,**kan şekeri yükselir, diyabet riski olur.**

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stresin Sağlığa Etkileri

**-Kan damarları:** Kan basıncının kronik yüksek olması, kan damarlarına **zarar** verir.

**-Kaslar:** Kaslar insüline daha az tepki verir ve **hücrelere daha az şeker** girer.  
Stres sırasında kas hücreleri şeker yerine yağ yakar, bunun için kas proteinine ihtiyaç vardır.

Karaciğer kaslara besin sağlamak için bu proteinleri şekere çevirir.

**Kaslar, fiziksel yükte etkin olduğu için bedende gerginlik olur.**

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stresin Sağlığa Etkileri

**-Mide:** Noradrenalin, sindirim sistemindeki organların **kan damarlarını daraltır**, dolayısıyla **daha az bağışıklık hücresi** söz konusudur ve mide mukozasında **virüslerin üremesi** kolaylaşır.

Stres esnasında mide mukozası, mide sıvılarına karşı daha hassaslaşır. Bu da kasılmayla **ağrılar ve mide bulantısına** sebep olur.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stresin Sağlığa Etkileri

-- **Cinsel organlar:** Kortizol yüksekliği testosteron sentezini engeller. Cinsel istek azalır, sperm daha az üretilir, **libido azalması ve erektile disfonksiyon** ortaya çıkabilir. Kadında **menses etkilenebilir**.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stresin Sağlığa Etkileri

**-Bağışıklık sistemi:** Kronik strese, kanda kortizol yüksekliği sitokin sentezini frenler ve korumanın önüne geçer.

**Kortizol doğrudan lenfatik sistemi engeller.**

Kimi zaman **kortizol eksikliği** olur ve bağışıklık sistemi fazla çalışır.

Bu durum, beyin sapına etki eder;

**davranışlarda ve duygu durumunda değişikliklere** neden olur;

dolayısıyla **güçsüzlük, toplumsal izolasyonluk ve depresyon** ortaya çıkar.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**-Aşırı stres,**

bedensel ve zihinsel sağlığı ve ilişkileri bozar, fiziksel, duygusal ve davranışsal hastalıklar, uykusuzluk, çeşitli ağrılar, baş ağrısı gibi bir takım rahatsızlıklara yol açabilir, hipertansiyon, kalp hastalıkları, diyabet gibi yaşamı tehdit eden hastalıkların ortaya çıkmasında rol oynayabilir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**-Aşırı stres sonucunda,**

**bedenin sürekli olarak stresin neden olduğu uyarılmışlık durumunda kalması sebebiyle, biyolojik sistemlerin yıpranmasına** neden olmakta, bedenin kendi kendisini onarma ve koruması tehlikeye girmekte ve hastalanma riski ortaya çıkmaktadır.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Stresle başa çıkma yöntemleri olarak;

- Gevşeme teknikleri,
- Beden egzersizleri,
- Gerilime sebep olan faaliyetlerden uzak kalma, sosyal faaliyetlere katılma,
- Zihinsel düzenleme ve dönüşüm, davranış değişikliği ve inanç sayılabilir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Fiziksel Aktivite

Milattan önce ve sonraki dönemlerde egzersiz ve sağlık arasında birçok ilişki kurulmuş, Çin’de güzel hareket öğretisi bulunan bir egzersiz sistemi olan **Tai chi chuan**, Hindistan’da fiziksel uygunluk, uygun solunum ve diyet üzerine odaklanan **Yoga** felsefesi gibi öğretiler milattan önceki dönemlerde başlamıştır.

Eski Yunan’da yüksek atletik düzeye ulaşanlar, **tanrıların ruhsal ve fiziksel kuvvetlerini temsil** ediyorlardı.

Batı tarihçileri, **egzersiz ve tıp** arasındaki ilişkinin **Herodicus, Hippocrates ve Galen** dönemlerinden beri süregeldiği konusunda fikir birliği içerisindeyler.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Fiziksel Aktivite

- Yürümek,
- Koşmak,
- Sıçramak,
- Yüzmek,
- Bisiklete binmek,
- Çömelmek – kalkmak,
- Kol ve bacak hareketleri,
- Baş ve gövde hareketleri gibi

temel vücut hareketlerinin tümünü ya da bir kısmını içeren çeşitli spor dalları, dans, egzersiz, oyun ve gün içindeki aktiviteler fiziksel aktivite olarak kabul edilebilirler.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Fiziksel aktivitenin sağlığa etkileri:

### 1- Bedensel Sağlığa Etkileri

A- Kas-iskelet sistemine etkileri

B- Diğer vücut sistemlerine etkileri

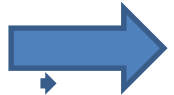
### 2- Ruhsal ve Sosyal Sağlığa Etkileri

### 3- Gelecekteki Yaşantıya Etkileri

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## A- Fiziksel Aktivitenin Kas-iskelet Sistemine Etkileri:

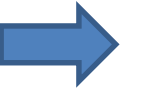
- Kas **kuvvetinin korunması ve arttırılması**,
- Kas **tonusunun korunması ve düzenlenmesi**
- Vücut segmentlerini hareket ettiren aksi grup kaslar arasındaki **dengein sağlanması**,
- Kas - eklem kontrolünü arttırarak **stabilitenin sağlanması**,
- Eklem hareketliliğinin korunması ve arttırılması**,
- Kas ve eklemlerin esnekliğinin korunması ve arttırılması (**fleksibilite**),



# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## A- Fiziksel Aktivitenin Kas-iskelet Sistemine Etkileri:

- Hareket alışkanlığının ve fiziksel aktivite **toleransının artması** (kondisyon ve dayanıklılık),
- Fiziksel aktivite içerisinde yapılan hareketlerin daha fazla tekrar sayılarında yapılabilecek oranda gelişmesi (endurans),
- Reflekslerin ve reaksiyon zamanının gelişmesi,**
- Vücut düzgünlüğünün ve postürün korunması,**
- Vücut farkındalığının geliştirilmesi,**



# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## A- Fiziksel Aktivitenin Kas-iskelet Sistemine Etkileri:

- Denge ve düzeltme reaksiyonlarının gelişmesi,
- Yorgunluğun azaltılması,**
- Kas kasılması ve aktivitenin etkisiyle kemik mineral yoğunluğunun korunması ve osteoporozun önlenmesi,
- Kas dokusunca kullanılan **enerji ve oksijen miktarının artması,**
- Olası yaralanma, sakatlık ve kazalara karşı bedensel korunma geliştirmesi,**



# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## A- Fiziksel Aktivitenin Kas-iskelet Sistemine Etkileri:

- Kalbin dakikadaki atım sayısı** azalır,
- Kalbin boşluklarında genişleme meydana gelir ve bir atımda pompalanan **kan miktarında artış** olur,
- Kalbin ritmi düzenlenir**,
- Damarların kan akışına olan direnci azalır ve **kan basıncı düşer**,
- Damar yapısının elastikiyetini arttırır**,
- Yüksek kan kolesterol ve trigliserit düzeyini etkileyerek **damar hastalıkları riskini azaltır**,
- Kalbi güçlendirerek** kalbe olan kan akışını arttırır ve kalp krizi geçirme riskini azaltır. Ayrıca geçirilmiş kalp krizleriyle **başa çıkma oranını arttırır**.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## B- Fiziksel Aktivitenin Diğer Vücut Sistemlerine Etkileri:

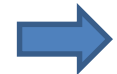
**Akciğerlerin havalanması** artar, **solunum kapasitesinde artış** meydana gelir,

-Düzenli aktivite yapan bireyler **sigara bağımlılığından kurtulma** konusunda inaktif bireylerden daha başarılıdırlar,

-Düzenli fiziksel aktivite insülin aktivitesinin kontrolünü sağlayarak **şeker hastalığının ve kan şekerinin kontrolüne yardımcı** olur,

-Vücudun **su, tuz, mineral kullanımının dengelenmesine** yardımcı olur,

-Enerji gereksinimini yağları yakarak karşılama alışkanlığı getirerek **metabolizmayı hızlandırır** ve kilo alımını önler,



# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## B- Fiziksel Aktivitenin Diğer Vücut Sistemlerine Etkileri:

- Kadınlarda **menopoza girme başlangıç yaşını geciktirir**, menopozun olumsuz etkilerinin hafifletilmesinde yardımcıdır,
- Damar yapısına etkileri nedeniyle beyine olan kan akışının artışına bağlı olarak erken **demans ve unutkanlık gelişim riskini azaltır**,
- Beyin damar hastalıkları** gelişim riskini azaltır,
- Yetişkinlerde **sağlıklı cinsel aktivite üzerinde olumlu etkileri** vardır.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 2- Fiziksel Aktivitenin Ruhsal ve Sosyal Sağlığa Etkileri:

- Egzersiz zamanları bireyin kendine ayırdığı zaman dilimleridir ve **yaşama karşı toleransı** arttırır,
- Kendini iyi hissetme** ve mutluluk oluşturur,
- Fiziksel aktivite vücut ağırlığının korunması konusundaki etkileri nedeniyle **bireylerin toplum içindeki konumu** açısından etkilidir,



# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 2- Fiziksel Aktivitenin Ruhsal ve Sosyal Sağlığa Etkileri:

- Sağlıklı kas, kemik ve eklem yapısı üzerine olumlu etkileri nedeniyle vücut düzgünlüğü ve farkındalığını geliştirerek **bedeni ile barışık, özgüvenli bireyler** yaratır,
- Bireyler arası **iletişim becerilerini geliştirir**,
- Olumlu düşünebilme ve stresle başa çıkabilme** yeteneğini geliştirir,
- Her yaştan bireyler için **sosyal uyum ve kabul görme** oranını arttırır.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 3- Fiziksel Egzersizin Gelecekteki Yaşantıya Etkileri:

- Sağlıklı yaşlanmayı beraberinde getirerek **bağımsız ve aktif yaşlı bireyler** yaratır,
- Olası ani ve sistemik hastalıklar nedeniyle **ölüm riskini** azaltır,
- Kanser gelişim riskini azaltır** ve kansere karşı koruma sağlar,
- Aktif yaşayan bireylerde vücudun oksijen kullanma yeteneği arttığı için **vücut direnci artar ve enfeksiyonlara karşı koruma** gelişir,



# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## 3- Fiziksel Egzersizin Gelecekteki Yaşantıya Etkileri:

- Kas- iskelet sistemini güçlü tutarak yaşlılıkta sık görülen **düşmeler ve düşmelere bağlı kırık riskini** azaltılır,
- Depresyon, anksiyete ile başa çıkma** gücünü arttırır, bireylerin yaşamdan keyif almasını sağlar,
- Yaşlılık ve ileri yaşlılık dönemlerinde insanları etkisi altına alan **atıl kalma, işe yaramama duygularından kurtulma** konusunda yardımcı olur.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Egzersiz planlanmasında 5 temel özellik önemlidir:**

- 1- Egzersizin türü
- 2- Egzersizin sıklığı
- 3- Egzersizin süresi
- 4- Egzersizin yoğunluğu
- 5- Egzersizin ilerletilmesi

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Egzersiz planlanmasında 5 temel özellik önemlidir:

### 1- Egzersizin türü:

- Yürüyüş, koşma, yüzme, bisiklet, dans, merdiven çıkma gibi büyük kas gruplarının kullanıldığı, ritmik ve aerobik karakterli aktiviteler.
- Günlük yaşam aktivitelerinde artış: Asansör yerine merdivenin kullanılması, arabanın bir kaç blok geriye park edilip oradan işe yürünmesi gibi.
- Mesleki ve rekreasyonel aktiviteler
- Direnç egzersizleri: Büyük kas grupları, **haftada en az iki gün** çalıştırmalıdır. 10-12 tip egzersiz, 8-12 tekrarla yapılmalıdır.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Egzersiz planlanmasında 5 temel özellik önemlidir:**

**2- Egzersizin sıklığı:** Haftanın en az **3-5 günü** yapılmalıdır.

**3- Egzersizin süresi:** Temel prensip olarak günlük 30 dakikanın altında olmaması gerekmektedir.

10 dakika ısınma ve soğuma (germe ve esneklik egzersizleri) ardından 20-60 dakika aerobik egzersiz, devamlı veya kesikli yapılabilir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

**Egzersiz planlanmasında 5 temel özellik önemlidir:**

**4- Egzersizin yoğunluğu:** Orta şiddette fiziksel aktivite için kişi maksimum kalp hızının % 50-70'inde egzersiz yapmalıdır.

Maksimum kalp hızı kişinin yaşına bağlıdır.

Yaşa bağlı maksimum hızı, kişinin yaşının 220'den çıkarılması ile bulunur.

**5- Egzersizin ilerletilmesi:** Yavaş başlayıp, dereceli ilerleme özellikle egzersiz süresi ve şiddeti arttırılarak yapılmalıdır.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Tinsellik (Spiritüalizm)

Tinsel: Maddeyle ilgisi olmayan, manevi olan, spiritüel (TDK)

**İnsanın tinsel yönü, fiziksel, duygusal, sosyal yönü kadar önemlidir ve bu boyutlarla ilişkilidir.**

**Bireylerin sağlık ve hastalık davranışlarını sorgulamada, değişimlere uyum sağlamada, sorunların üstesinden gelebilme becerisi kazanma, yeniden iyileşme gücü ve umudu bulmada tinselliğin olumlu etkisi olduğu bilinmektedir.**

*Böyle olmasına karşın sağlık elemanlarının çoğunluğu, bireyin bu yönünü göz ardı etme eğilimi gösterirler.*

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Tinsellik (Spiritüalizm)

Oysa yaşamı tehdit edici hastalığı olan bireylerin varoluş mücadelesi, onların kendilerini iyi hissetmelerinin temelini oluşturur.

Bu nedenle, tüm sağlık elemanlarının hastaya bütüncül (holistik) bir yaklaşımla bakım vererek, fiziksel rahatlık ve sosyal destek vermesi, hastanın bu dünyaya gelmiş yegane bir varlık olduğunu hissetmesi ve keşfetmesini sağlaması, ölümü yaşamın kaçınılmaz bir parçası olarak kabul etmesine yardım etmesi gerekmektedir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Kişiler Arası İlişki

Türk Dil Kurumu sözlüğünde **kişilik**; bir kimseye özgü belirgin özellik, manevi ve ruhsal niteliklerinin bütünü, şahsiyet, bireyin toplumsal hayatı içinde edindiği alışkanlıkların ve davranışların bütünü olarak ifade edilmektedir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Kişiler Arası İlişki

İleri ergenlik döneminde büyük ölçüde tamamlanan kişilik gelişimi ;

- **genetik unsurlar,**
- **aile,**
- **eğitim ve**
- **sosyal çevre gibi etkenler ve**

**bu etkenlerin birbirleriyle etkileşimleriyle oluşur.**

Yaşam boyunca diğer insanlarla ilişkiler, deneyimler ve bu yaşantılara ilişkin yorumlar ve kararlar kişiliğin oluşumunu etkileyen etkenlerdir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Kişiler Arası İlişki

Kişiler arası ilişkiler kavramı;

- karı-koca etkileşimi,
- çocuğun anne ve babasıyla etkileşimi,
- akrabalar, arkadaşlar, meslektaşlar arasındaki etkileşimler,
- öğrenci-öğretmen etkileşimi,
- duygusal ilişkiler

gibi örnekler ile somutlaştırılabilir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Kişiler Arası İlişki

İnsan davranışlarının büyük çoğunluğu, genelde kişilerarası, özelde de ikili ilişkiler yoluyla şekillenmekte, sürdürülmekte ve değişmektedir.

Yaşam boyu başarıya ulaşmada, mutlu ve verimli olmada "kişiler arası ilişkiler" büyük rol oynamaktadır.

# Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması

## Kişiler Arası ilişkinin gelişim aşamaları, beş evre modeli:

**1.Evre- Temas:** Bu evrede birkaç duyuşsal algı mevcuttur. Kişi görölür, işitilir ve koklanır. Bazı araştırmacılara göre ilk dört dakika içerisinde ilişkinin devamı hakkında karar verilir.

**2.Evre- Bağlanma:** Bu evre tanıma, tanışma evresi olup, kişilerin kendilerini karşı tarafa açması ile yakın arkadaşlık ya da romantik bir ilişki kurulur. Birlikte yapılan aktiviteler- sinemaya gitmek, spor yapmak- ile ilişki derinleşir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Kişiler arası ilişkinin gelişim aşamaları, beş evre modeli:

**3.Evre- Mahremiyet:** Bu evrede kişi en iyi arkadaş, sevgili olabilir. Evlilik, kişiye en derin sırların verilmesi gibi spesifik formlara dönüşebilir.

**4.Evre- Bozulma:** Bu evreden itibaren ilişki gerilemeye başlar. İlişkinin önceki kadar öneme sahip olmadığı düşüncesi mevcuttur, birlikte geçirilen zaman azalmaya başlar, birlikte iken anlamsız sessizlikler olur ve evrenin ilerlemesi ile ayrılma evresi başlar.

**5.Evre- Ayrılma:** Bu evrede bağlar kopar. İlişki bir evlilik ise diğerinden ayrı yaşama olabildiği gibi boşanma da olabilir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Sağlık Sorumluluğu

Sorumluluk, Türk Dil Kurumu sözlüğünde kişinin kendi davranışlarını veya kendi yetki alanına giren herhangi bir olayın sonuçlarını üstlenmesi anlamına gelmektedir.

Fişek'e göre **herkes kendi sağlığından sorumludur. Özellikle hastalıklardan korunmada asıl yapılacak işler, kişilerin kendilerinin alacakları önlemlerdir. O nedenle, kişiler kendi sağlıklarının değerini bilmeli ve onu korumaya çalışmalıdırlar. Böyle olmazsa, sağlık hizmetlerinin sunumu zorlaşır ve başarılı olunamaz.**

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Sağlık Sorumluluğu

Örneğin, kişiler aşılmanın önemini kavramış olurlarsa, aşılama talebi ile sağlık kuruluşlarına kendiliklerinden gelirler ve bu hizmet kolaylıkla verilir.

Aksi durumda, sağlık personelinin aşılammamış kişileri bulması ve evlerine giderek onları aşılması gerekir ki, bu uygulama bağışıklama hizmetlerini aksatır ve bulaşıcı hastalıklar kontrol altına alınamaz.

**Sağlık sorumluluğu, bireyin kendi sağlığına yönelik koruyucu ve sağlığı geliştirici davranışları ve davranış değişikliklerini gösterebilmesidir.**

**Bu kavram, bireyin sağlık bakım kalitesine etki eder ve sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler.**

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Sağlık Sorumluluğu

### Bireyin sağlığına ilişkin alabileceği sorumluluk düzeyi:

- Vücudunu ve kendini tanıması, sağlığı ile ilgili değişiklikler olduğunda bir hekime veya sağlık kuruluşuna müracaat etmesi,
- Düzenli aralıklarla tıbbi tetkikler yaptırması, tıbbi kontrollerin sıklığına ve düzenine özen göstermesi,
- Sağlıkla ilgili konularda kendini yenilemesi,

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Sağlık Sorumluluğu

### Bireyin sağlığına ilişkin alabileceği sorumluluk düzeyi:

- Sağlıkla ilgili yayınları takip etmesi,
- Sağlığını izlemesi, iyiliğini hissetmesi,
- Sağlıkla ilgili değişiklikler olduğunda gerekli önlemleri alması ile belirlenir.

Bu tutum ve davranışların yerine getirilmesi, bireyin sağlığına önem verdiğini gösterir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Sağlık Sorumluluğu

### Bireyin sağlığına ilişkin alabileceği sorumluluk düzeyi:

- Sağlıkla ilgili yayınları takip etmesi,
- Sağlığını izlemesi, iyiliğini hissetmesi,
- Sağlıkla ilgili değişiklikler olduğunda gerekli önlemleri alması ile belirlenir.

Bu tutum ve davranışların yerine getirilmesi, bireyin sağlığına önem verdiğini gösterir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık Çalışanlarının Rolü

Sağlık çalışanları,  
mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereği  
sürdükleri yaşam biçimleri ile  
**rol modeli olma** ve  
sağlık eğitimi yönünden  
hizmet verdikleri grubu **etkileme**  
**özelliğine** sahiptir.

# Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

## Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık Çalışanlarının Rolü

Sağlık çalışanları, sağlığı olumsuz etkileyebilecek alışkanlıkların toplumdaki yaygınlığının tespit ederek, topluma sağlıklı yaşam bilincini kazandırmalı ve olumsuz davranışların sağlık için gerekli olumlu davranışlarla yer değiştirmesini sağlamalıdır.

**Bu nedenle, her sağlık çalışanı, sağlığı geliştirmenin önemini kavramalı, toplumdaki bireylerin olumlu sağlık davranışı geliştirmesi için motivasyon artırıcı davranışlar sergilemelidir.**



## Örneğin; farklı çalışmalarda;

**erkek hekimlerin % 44'ünün kilolu, % 6'sının obez, hemşirelerin % 28'inin kilolu, % 11'inin obez, sağlık personelinin %29'unun şişman olduğu bulunmuştur.**

**Özkan ve Yılmaz'ın hemşirelerle yaptığı çalışmada, katılanların; % 74,8'inin sağlıklı beslenme alışkanlığının olmadığı, % 95,7' sinin düzenli fiziksel egzersiz yapmadığı, % 46,6'sının sigara kullandığı tespit edilmiştir.**

Yalçinkaya ve arkadaşları, sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada

**hiç egzersiz yapmayanların oranını %58,9, sigara kullananların oranını % 38,9 olarak bulmuşlardır.**

# Haftanın Özeti

## Sağlığı Koruma Düzeyleri:

1. Birincil Koruma,
2. İkincil Koruma,
3. Üçüncül Koruma

olarak üç aşamada ele alınır.

# Haftanın Özeti

## Birincil Koruma

Sağlıklı kişilerde hastalık risklerini azaltmaya yönelik müdahalelerdir.

Hastalıkların risk ve nedensel etmenlerini kontrol ederek hastalık başlamadan ve oluşmadan önce önlemeyi amaçlar, sağlık eğitimi ve sağlıklı davranışların geliştirilmesini kapsar.

# Haftanın Özeti

## Birincil Koruma

**Sağlık Gücünün Yükseltilmesi:**– Kişisel korunma önlemlerinin alınması ve günlük yaşam koşullarının düzenlenmesi – Vücut bakımı– Fiziksel etkinlik– Aile planlaması– Düzenli yaşama ve uyku- Streslerle başa çıkma vd..

**Özgül Koruma:** Sağlığı olumsuz yönde etkileyebilecek herhangi bir etkenin kişiyi etkilemesinden önce alınan özel koruyucu önlemlerin tümünü kapsar.

– Aşılama– Hastalıklardan ilaçla koruma (kemoprofilaksi)– Hastalıklardan bağışık serumla koruma (seroproflaksi)– Yeterince alınmayan besin maddelerini sağlama

## Haftanın Özeti

### İkincil Koruma

Hastalıkları olan kişilerde kaçınılabılır **morbiditeyi önlemeye** yönelik müdahalelerdir.  
Hastalıkların **erkenden tanısının** konulması, **tedavi** edilmesi ve ciddi sonuçlarının azaltılmasıdır.  
Ciddi ilerlemeler önlenir, en aza indirilir ya da yavaşlatılır.  
**Erken dönemde tanınabilen ve etkili bir tedavisi olan hastalıklar için uygundur.**

Örneğin, kanserde ve tüberkülozda olguların bir kısmına, ancak erken tanı ve tedavi ile müdahale edilebilir.  
Bu biçimde ya hastalık tamamen ortadan kaldırılır ya da daha ağır sonuçlara doğru gelişmesi önlenir.

## Haftanın Özeti

### İkincil Koruma

Erken tanı uygulamasındaki yöntemler;

Toplumdaki bireylerin eğitimini sağlamak  
(sağlık kuruluşuna başvuru süresinin kısaltılmasını sağlar),

Periyodik muayene ve  
Kitle taramaları

olarak yapılır.

## Haftanın Özeti

### Üçüncül Koruma

Önceden oluşan hastalığın ilerlemesinin ve komplikasyonlarının önlenmesi, Olası Rekürrens\* ya da relapsların\*\* önlenmesi ya da azaltılmasıdır. Hastalığın oluşturduğu sakatlıkların ya da acının azaltılmasıdır.

Özellikle kronik hastalıklarda ilerlemenin önlenmesine çalışılır. Yaşamın kalitesinin arttırılması sağlanır.

\*Nüks eden, tekrar görülen,\*\*Nüksetme, yeniden hastalanma.

## Haftanın Özeti

### Sağlığın Geliştirilmesi

#### 1. Fiziksel alanda;

- ☐ egzersiz,
- ☐ beslenme,
- ☐ tıbbi öz bakım,
- ☐ madde kötüye kullanım kontrolü,

#### 2. Emosyonel alanda;

- ☐ duygusal kriz bakımı,
- ☐ stres yönetimi,

#### 3. Sosyal alanda;

- ☐ toplumlar, aileler, arkadaşlar,

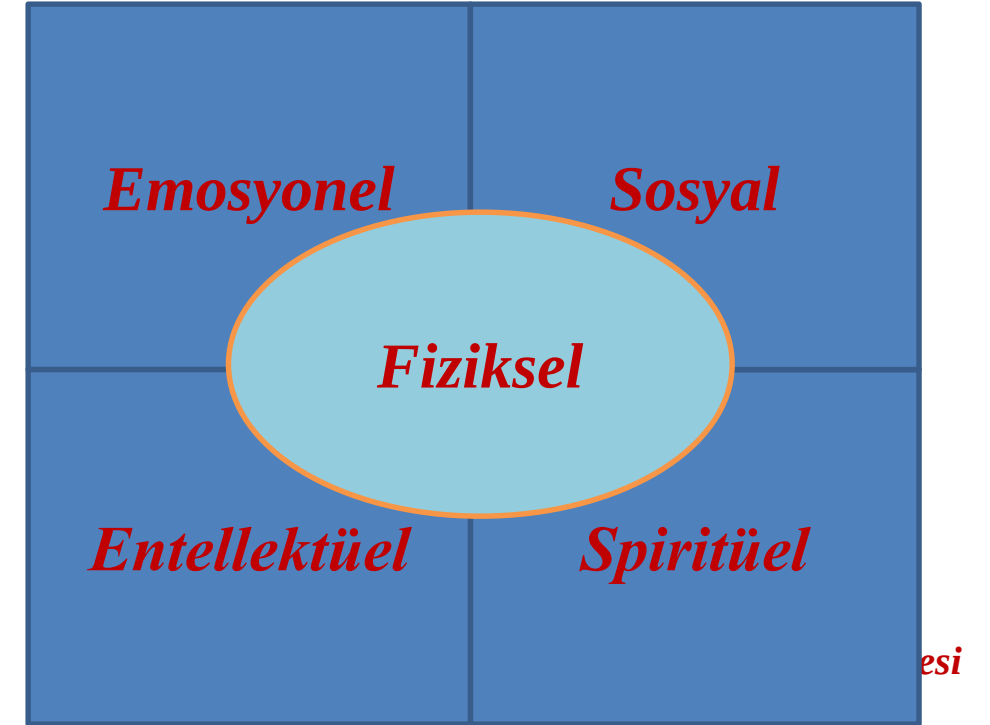
#### 4. Entelektüel alanda;

- ☐ eğitim, başarı, kariyer gelişimi

#### 5. Spiritüel alanda;

- ☐ sevgi, umut, yardımseverlik kavramları yer almaktadır.

1. Fiziksel alanda;
  - ☐ egzersiz,
  - ☐ beslenme,
  - ☐ tıbbi öz bakım,
  - ☐ madde kötüye kullanım kontrolü,
2. Emosyonel alanda;
  - ☐ duygusal kriz bakımı,
  - ☐ stres yönetimi,
3. Sosyal alanda;
  - ☐ toplumlar, aileler, arkadaşlar,
4. Entelektüel alanda;
  - ☐ eğitim, başarı, kariyer gelişimi
5. Spiritüel alanda;
  - ☐ sevgi, umut, yardımseverlik kavramları yer almaktadır.



## Haftanın Özeti

### **Sağlığın Korunması, Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması ile İlgili Bildirgeler:**

1978- 2005 Deklerasyon ve Bildirgeleri

| Yıl  | Bildirge             | Konu                                                                                                                                                                                                         |
|------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1978 | Alma Ata Bildirgesi  | Temel sağlık hizmetlerinin önceliği vurgulanmıştır.                                                                                                                                                          |
| 1981 | Lizbon Bildirgesi    | Hasta hakları üzerinde durulmuştur.                                                                                                                                                                          |
| 1986 | Ottawa Bildirgesi    | Sağlık hizmetlerine ilişkin olarak ortaya çıkan sorumlulukların sadece sağlık sektörüne yüklenemeyeceği ve bu konuda ortaya çıkan ihtiyaçlar konusunda diğer sektörlerin de sorumlu olduğu kabul edilmiştir. |
| 1988 | Adelaide Tavsiyeleri | Sağlıklı toplum ve halk stratejilerinin oluşturulması benimsenmiştir                                                                                                                                         |
| 1994 | Amsterdam Bildirgesi | Sağlık bakımında insan haklarının önemi ve değerleri; bilgilendirmenin önemi, mahremiyet ve özel hayata karşı saygının tesisi gibi ilkeler kabul edilmiştir.                                                 |
| 1994 | Kopenhag Bildirgesi  | Sağlık hizmetlerinin <u>geleceğinin şekillendirilmesi</u> üzerinde durulmuştur.                                                                                                                              |
| 1995 | Bali Bildirgesi      | İntihar girişimi, dini temsilcilerin ruhi ve moral desteği konusu ve sağlık eğitimi görme hakkı ile ilgili düzenlemelere yer verilmiştir.                                                                    |
|      |                      |                                                                                                                                                                                                              |

|             |                                                  |                                                                                                                                            |
|-------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1996</b> | <b>Ljubljana Bildirgesi</b>                      | <b>Sağlığın finansman kaynaklarının oluşturulması ve kaliteye önem verilmesi öncelikli konu olarak belirlenmiştir.</b>                     |
| <b>1997</b> | <b>Cakarta Deklarasyonu</b>                      | <b>21. Yüzyılda Sağlığı Geliştirme eylem planları geliştirilmiş ve bu kapsamda sağlık önceliklerine yer verilmiştir.</b>                   |
| <b>2000</b> | <b>Mexico City Sağlığı Geliştirme Konferansı</b> | <b>Ülkeler arasında ve ülkelerde de bölgeler arasında eşitsizliği gidermenin gerekliliğine odaklanılmıştır.</b>                            |
| <b>2001</b> | <b>Dubrovnik Sözleşmesi</b>                      | <b>Bölgesel anlamda sağlık hedefleri belirlenmiş, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik ve sunum konusunda temel ilkeler belirlenmiştir.</b> |
| <b>2005</b> | <b>Bangkok Sağlığı Geliştirme Bildirgesi</b>     | <b>Küreselleşmiş bir dünyada sağlığın belirleyicilerini saptamak için gerekli eylem ve öneriler tanımlanmıştır.</b>                        |

## Haftanın Özeti

**Sağlık ve hastalık davranışında bir çok faktör etkili olmaktadır\*:**

- Kötü yemek alışkanlıkları,
- Egzersiz yapmama veya yetersiz yapma,
- Stress,
- Bireysel Alışkanlıklar,
- Tinsellik
- Olumlu Olmayan Kişiler Arası İlişkiler,
- Sağlık Sorumluluğu ,Yeterli Uyumama... gibi.

***\* Hemşireler sağlık ve hastalık davranışında olumsuz olan bu faktörlerin olumlu yaşam değişikliklerine dönüşmesi ve bu davranışların kazanılmasında rehber rolü oynamaktadır.***

## Haftanın Özeti

### Sağlık Sorumluluğu

#### **Bireyin sağlığına ilişkin alabileceği sorumluluk düzeyi:**

- Vücudunu ve kendini tanıması, sağlığı ile ilgili değişiklikler olduğunda bir hekime veya sağlık kuruluşuna müracaat etmesi,
- Düzenli aralıklarla tıbbi tetkikler yaptırması, tıbbi kontrollerin sıklığına ve düzenine özen göstermesi,
- Sağlıkla ilgili konularda kendini yenilemesi,

## Haftanın Özeti

### Sağlık Sorumluluğu

**Bireyin sağlığına ilişkin alabileceği sorumluluk düzeyi:**

- Sağlıkla ilgili yayınları takip etmesi,
- Sağlığını izlemesi, iyiliğini hissetmesi,
- Sağlıkla ilgili değişiklikler olduğunda gerekli önlemleri alması ile belirlenir.

## Haftanın Özeti

### Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık Çalışanlarının Rolü

Sağlık çalışanları,  
mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereği  
sürdükleri yaşam biçimleri ile  
**rol modeli olma** ve  
sağlık eğitimi yönünden  
hizmet verdikleri grubu **etkileme**  
**özelliğine** sahiptir.

## Soru ve Öneriler

**Soru:** Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü ile ilgili birimler hangileridir?

**Öneri:** Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü' nü araştırınız.

## Önerilen Haftalık Çalışmalar

1. Konu ile ilgili bir makale inceleyiniz.

### **Sağlığı Koruma ve Geliştirmede Ekolojik Yaklaşımlar**

Gordes Aydoğdu N, Bahar Z. Sağlığı koruma ve geliştirmede ekolojik yaklaşımlar. Bahar Z, editor. Yaşam Dongusunda Sağlığı Geliştirme: Hemşirelik Uygulamaları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.1-5.

<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-sagligi-koruma-ve-gelistirmede-ekolojik-yaklasimlar-84845.html>

## Kaynaklar:

- Bahar Ş. (2015) Halk Sağlığı Temel Bilgiler (Güler Ç, Akın L Ed.), Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, s: 1681.
- Bayık A. (1998) Toplum Sağlığını Koruma ve Geliştirmede Halk Sağlığı Hemşiresinin Temel İşlevleri, Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı (Erefe İ. Ed.). Vehbi Koç Vakfı Yayınları, İstanbul, s: 12-19.
- Bozhüyük A. (2010) Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, Adana
- Erci B. (2015)Sağlığın Geliştirilmesi ve Sağlıklı Yaşam, Halk Sağlığı Hemşireliği (Erci B Ed.), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, s: 266, 279-281.
- Tuncel N., Şanlı T., Perk M. (1993). Halk Sağlığı Hemşireliği, A Ü., Açık Öğretim Fakültesi Yayın No:266, Etam A.Ş., Eskişehir.

## Bir Sonraki Ders Hakkında

**Toplumu Tanıma, Toplumla İletişim ve Sağlık Eğitimi**

**Her mutluluğun temeli iyi sağıktır.**

**Leigh Hunt**

*Leigh Hunt:1784- 1859, İngiliz eleştirmen, denemeci ve şair.*



Katılımınız İçin

*Teşekkür Ederiz.*

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

*İstanbul Gelişim Üniversitesi*

