

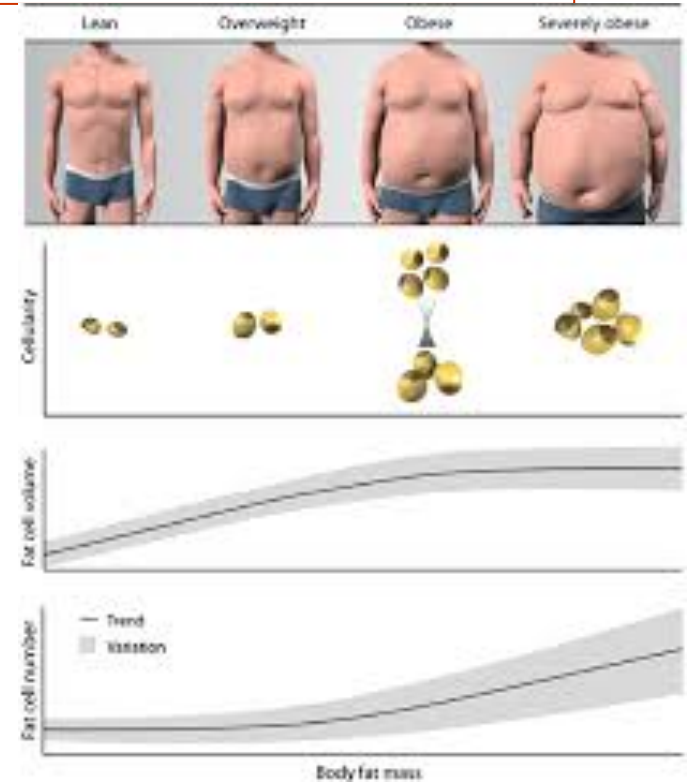
Çocuklarda obezitenin önlenmesi:Okullarda ne yapabiliriz?

Prof Dr Abdullah Bereket

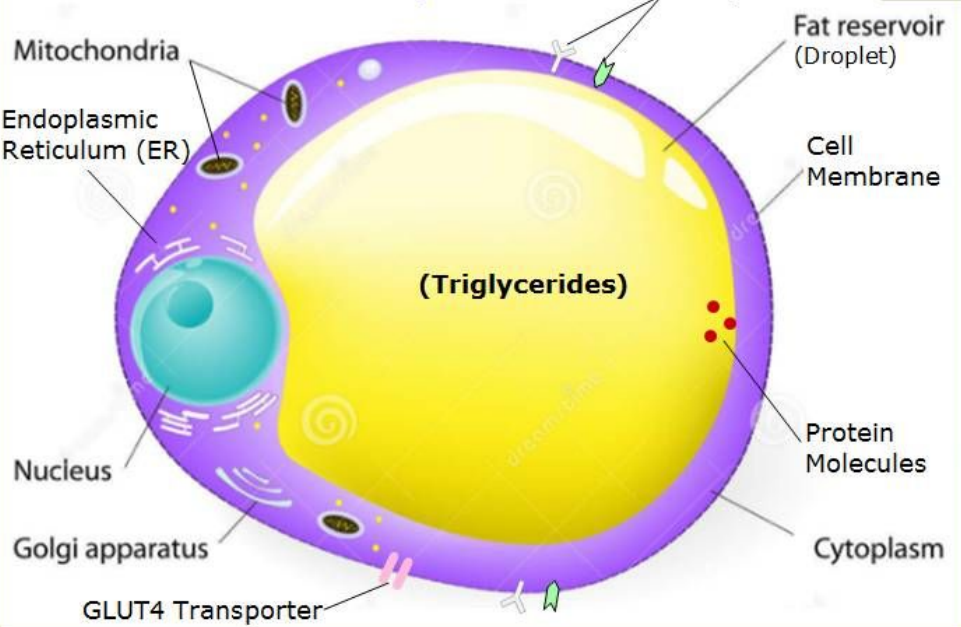
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Bilim Dalı

Obezite tanımı

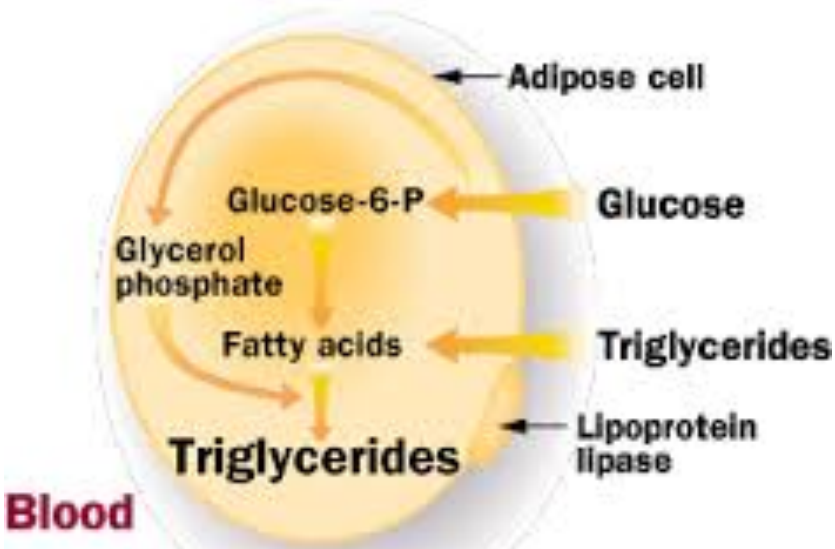
- Vücuttaki yağ dokusunun yağsız vücut kütlesine oranının sağlıklı bozacak şekilde artması



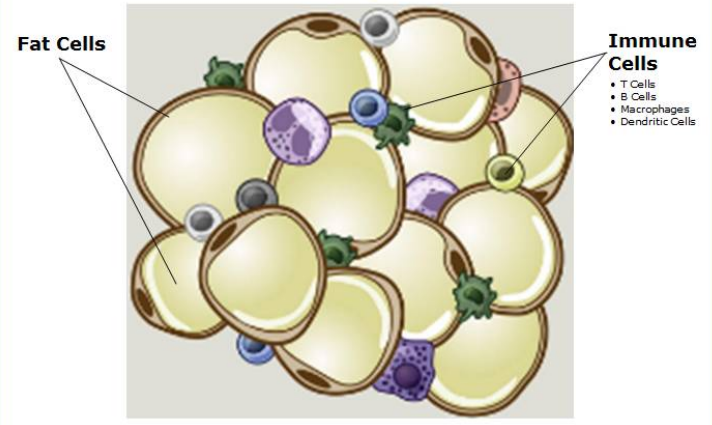
Fat Cell Structure & Components



2. Absorptive state (Insulin present)



Fat Tissue Structure and Components

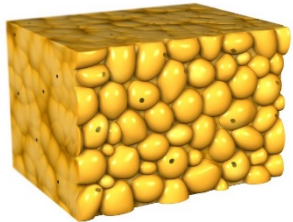


Obezite nin nedeni

Enerji alımı > Enerji harcanması



7000 kalori: 1 kilo



= 80 kalori



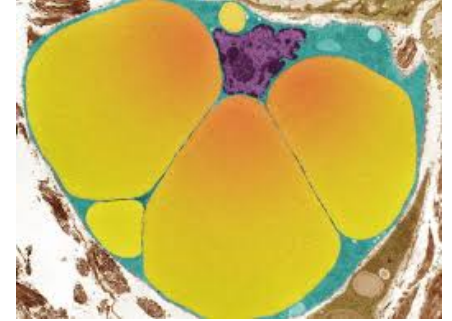
Obezite için risk faktörleri

Genetik faktörler

İntrauterin ve erken bebeklikteki metabolik programlanma

Nöroendokrin faktörler

OBEZİTE

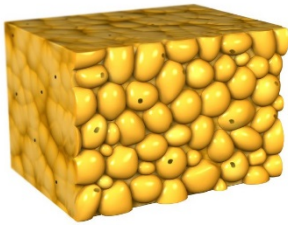


Yanlış Beslenme

Hareketsiz Yaşam tarzı

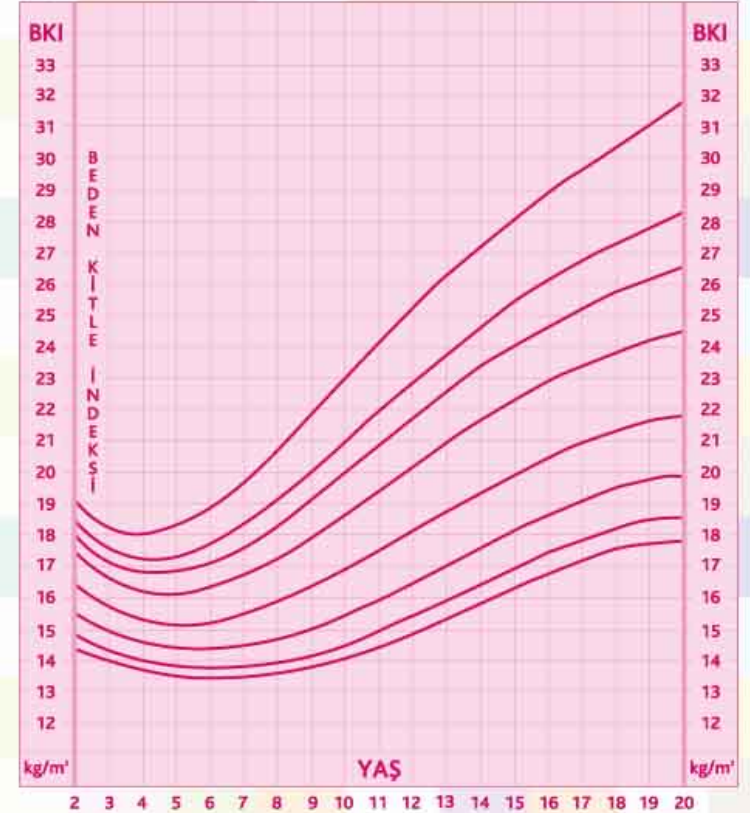
Vücut yağ oranı

- ✓ Doğumda % 16
- ✓ 2 aylık bebeklerde % 22
- ✓ 4-5 yaşında % 12-15
- ✓ Ergenlikte erk % 12.3
kız % 24.6
- ✓ Erişkinde erkek %10-20
kadın %19-26



Şekil 1. Kız çocuklarda yaşa göre beden kitle indeksi (BKI) persentil grafiği

Grafik 1



Obezitenin değerlendirilmesinde en yaygın olarak kullanılan ölçüt beden kitle indeksidir

Beden kitle indeksi:

BKI: $\text{kg}/(\text{boy})^2$

Erişkinde 25-30 fazla tartılı
>30 obez

örnek: 10 y kız çocuk

45 kg , 130 cm

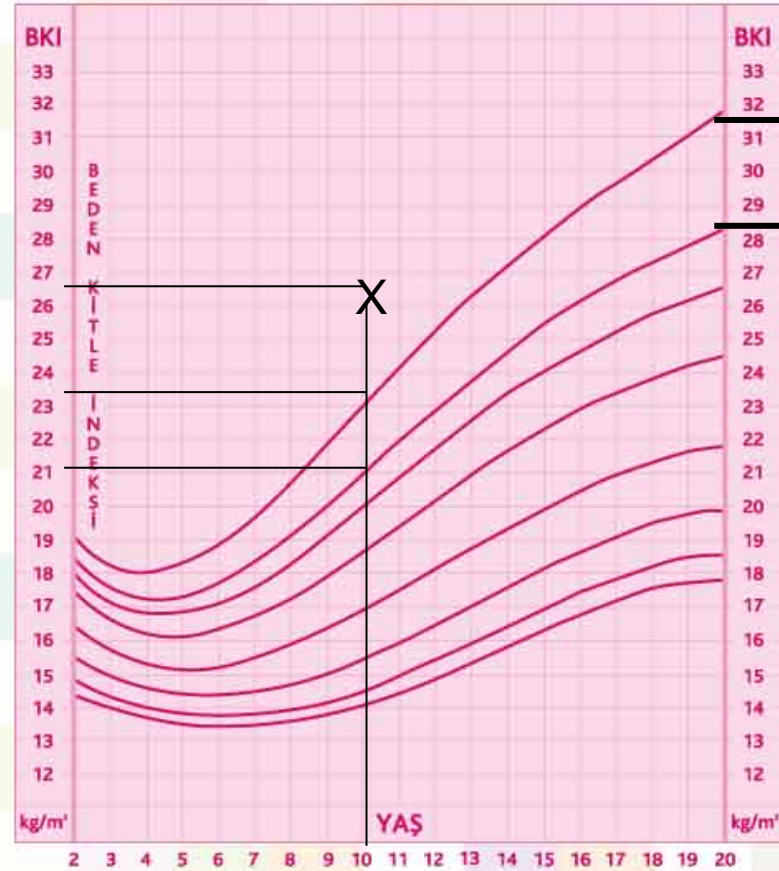
$45 / (1.3)^2 : 45 / 1.69 : 26.6$

% 85 çizgisinin üstü: fazla tartılı

% 95 çizgisinin üstü : Obez

Şekil 1. Kız çocuklarda yaşa göre beden kitle indeksi (BKI) persentil grafiği

Grafik 1



Obezite niçin önemli bir halk sağlığı sorunudur?

Çocukluk çağındaki obezite erişkin yaşamda devam ederek yaşam kalitesini ve süresini önemli ölçüde etkilemektedir.

Obezite
İnsülin direnci (DM)
Hipertansiyon
Trigliserid yüksekliği



Metabolik sendrom



Tip-2 diyabet
Kalp-damar hastalıkları

**'Deadly quartet' risk factors:
The more, the worse**

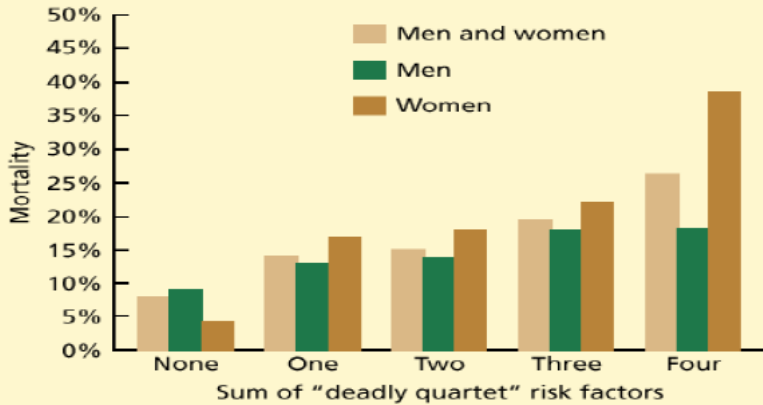
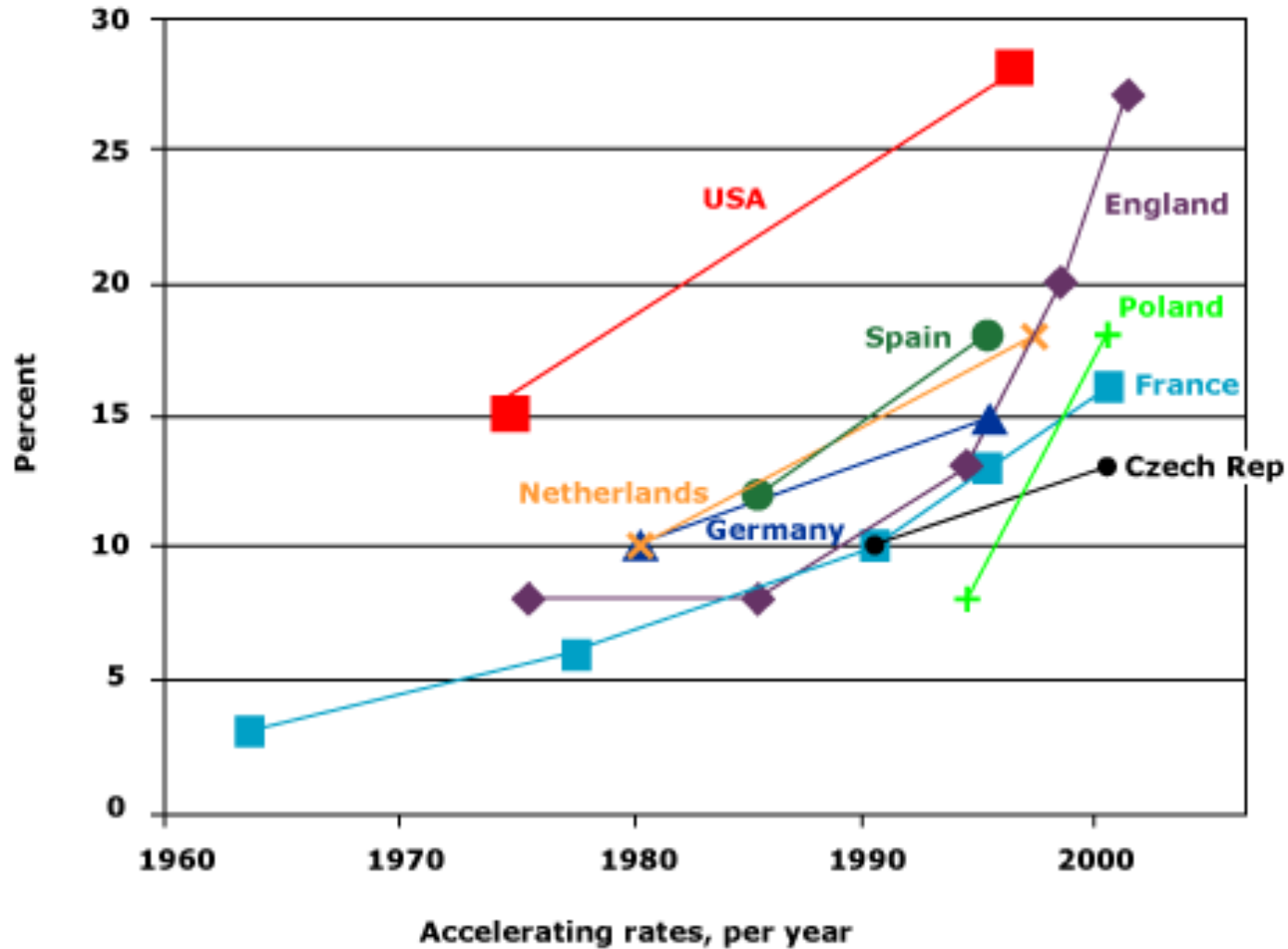


FIGURE 1. All-cause mortality (median 8-year follow-up) in 6,428 patients who underwent coronary artery bypass grafting at The Cleveland Clinic Foundation between 1987 and 1992, according to number of "deadly quartet" risk factors (obesity, diabetes mellitus, hypertension, hypertriglyceridemia).

Obezitenin neden olduğu sağlık sorunları

- Glukoz intoleransı ve tip-2 diyabet-MetS
- Kardiyovasküler hastalıklar
- Ateroskleroz ve dislipidemi
- Polikistik over sendromu
- Prematur Adrenarş
- Hipertansiyon
- Ortopedik sorunlar, SCFE, Blount Hast, G Varus
- Obstruktif uyku apnesi
- Hepatik steatoz, safra taşı
- Psikolojik sorunlar
- Psodotumor serebri

Obezite sıklığı tüm dünyada hızla artmaktadır



- 3681 kişiyi kapsayan “Türkiye’de Erişkinlerde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri (TEKHARF)”çalışmasında BKİ > 30 kg/ m² obezite

- 1990 da obezite görülme sıklığı %16.4
 - Erkeklerde % 9.0,
 - Kadınlarda ise % 24.0,

- 1997-1998 yılı değerlendirmesinde; obezite %28.6
 - Erkeklerde %18.7’ye,
 - Kadınlarda ise % 38.8’e yükselmiştir

- 2000 yılı değerlendirmesinde obezite görülme % 32
 - Erkeklerde % 21.1’e,
 - Kadınlarda ise % 43.0’e yükseldiği bildirilmiştir

Obezite sıklığı 2010

- Erkeklerde %20,5, Kadınlarda ise % 41,0, Toplamda % 30,3
- Fazla kilolu olanlar %34,6, fazla kilolu+ şişman olanlar %64,9,
- Sağlık bakanlığı, Hacettepe Beslenme ve Diyetetik Bölümü ve Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesince yürütülen “**Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010**” ön çalışma raporuna göre Türkiye’de
- 0-5 yaşta fazla kilolu olanlar %17,9
- 0-5 yaşta obezite sıklığı % 8,5 (erkek %10,1, kız %6,8)
- 0-5 yaş fazla kilolu+ şişman olanlar %26,4 olarak bulunmuştur.
- 6-18 yaşta fazla kilolu olanlar %14,3,
- 6-18 yaşta obezite sıklığı % 8,2 (erkek %9,1, kız %7,3)
- 6-18 yaş fazla kilolu+ şişman olanlar %22,5 olarak bulunmuştur.

Çocukluk Çağı obezite Araştırması 2013

4958 ilkokul 2. sınıf çocuğu : 7-8 yaş (% 75.5 kentsel ,%24.5 kırsal)

VKİ	Yüzde	Kentsel	Kırsal
Çok zayıf	0.3		
Zayıf	1.8		
Normal	75.5		
Hafif şişman (fazla tartılı)	14.2	13,7 E 16.5 K	11.1E 10,5K
Şişman (Obez)	8.3	11,2 E 7,4 K	3.7 E 3.1 K

Erkek çocuklar arasında kilolu ve şişmanlık yüzdesi %23,3 ve kız çocuklarda %21,6'dır

Sağlık Bakanlığı
Dünya Sağlık Örgütü
Hacettepe Halk sağlığı

Doğal seyir

- Obez bir çocuğun erişkinde de obez olması:

- Yaş
- Ebeveyn obezitesi
- Obezitenin derecesi ile ilgili

- Bir ebeveyn obez ise yaşa göre risk

- Okul öncesi obez çocukların % 25 i

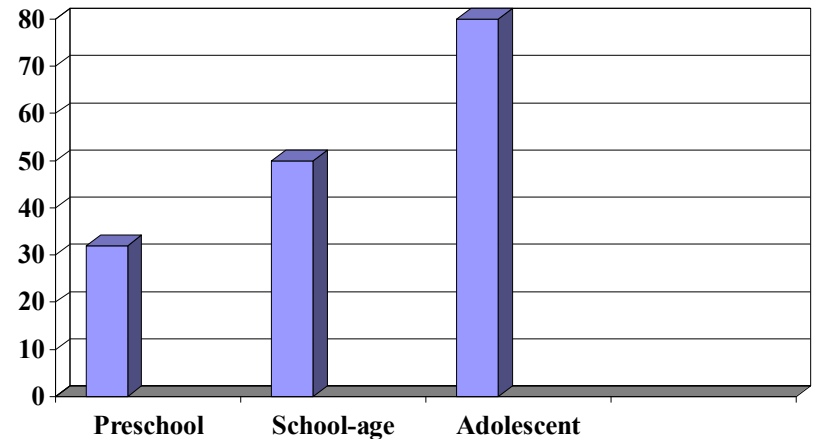
- 6 yaş üzeri obez çocukların % 50 si

- Obez adolesan kızların % 80 i,
erkeklerin % 30 u



erişkinde de obez

Obezite ile etkili bir savaş ancak çocukluk çağında başlayan önlemler ile mümkündür.



Temel saptamalar

1. Türk çocuklarının % 15-25 i fazla kilolu veya şişman
2. Son 30 yılda çocuklarda şişmanlık oranı iki kat arttı
3. Kentlerde kırsal kesime göre 2-3 kat daha yüksek
Benzer fark İstanbul/batı ile doğu/güneydoğu için de geçerli
4. Bu veriler çocuklardaki şişmanlık artışında yaşam ve beslenme tarzının ne kadar belirleyici olduğunu gösteriyor
5. Ülkemiz şişmanlık evreleri bakımından orta evrede ve ABD deki gibi bir felaketle karşılaşmamak için hala şansımız var



Obezitede hazırlayıcı faktörler

Beslenme

- Damak tadı oluşumu
- Ailevi alışkanlıklar
- Annenin hamilelikte aşırı beslenmesi
- Anne sütü yerine mama ile besleme
- Erken süt çocukluğunda aşırı şekerli besinler
- Hazır yiyecekler (yağlı, lif oranı düşük)
- Su dışındaki sıvı tüketimi (özellikle şekerli içecek)
- Reklamlar (tüketim zorlaması)



Obezitede hazırlayıcı faktörler

Aktivite azlığı

- ❖ Okul servisleri
- ❖ TV, bilgisayar
- ❖ Asansör ve yürüyen merdiven kullanımı
- ❖ Sınav hazırlıkları
- ❖ Teknolojik araçlar
- ❖ Yetersiz spor
- ❖ Oyun alanı eksikliği
- ❖ Durağan aktivitelerde artış



Obezitede hazırlayıcı faktörler

Sosyal sorunlar

- Apartman yaşamı
- Kentsel alan eksikliği
- Trafik



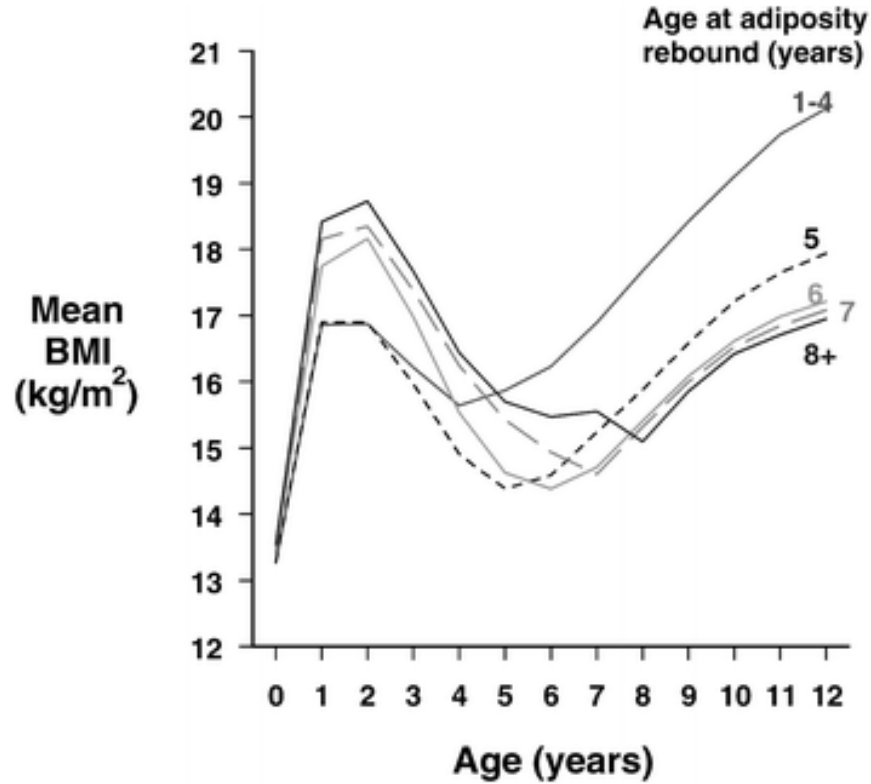
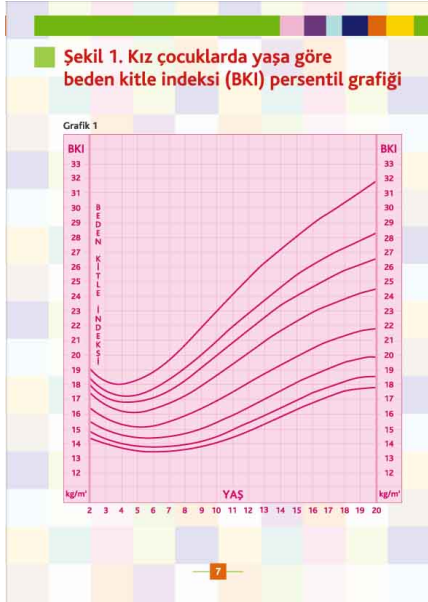
Psikososyal faktörler

- Büyük aile
- Parçalanmış aile
- Yaşlı anne
- Tek çocuk
- Aile içi geçimsizlik
- Ergenlik dönemi sorunları

Peki ne yapabiliriz-ne zaman yapabiliriz

- Bunun için obezite oluşumundaki risk faktörlerini tekrar gözden geçirmemiz gerekiyor

Erken adipozite «rebound»u obezite için bir risk faktörüdür



Adipozite reboundunun başlangıç yaşına göre sonraki BMI indeksleri (n: 6060 çocuk)

Obezite kliniğine başvuran 253 obez çocukta risk faktörleri

Beslenme ile ilgili

■ Günlük şekerli içecek tüketimi (380 ± 438) ml

■ Şekerleme-çikolata

hergün	51%
haftada birkaç kez	41%
daha az	8%

■ Fast-food tüketimi :

hergün:	13 %
haftada birkaç kez :	37%
daha az	49 %

Obezite kliniğine başvuran 253 obez çocukta risk faktörleri

Yaşam tarzı ve aktivite

- % 48 % i hareketsiz (2.2 ± 3.8 saat/hafta) vs (52%) normal aktivite (7.4 ± 9.0 saat/hafta)
- Ortalama TV süresi 3.5 ± 2 saat/gün , % 51% TV izlerken birşeyler yiyor
- 48% inde bilgisayar var ve ortalama günde 1 saat bilgisayar oynuyor

Çocukluk ve okul çağı beslenmesi

- ABD de ülkeyi temsil eden bir popülasyonda yapılan bir çalışmada çocuklarda **yalnızca şekerli içeceklerin su ile değiştirilmesi ile günde ortalama 235 kalori daha az almış.**

Wang YC, Bleich SN, Gortmaker SL. Increasing caloric contribution from sugar-sweetened beverages and 100% fruit juices among US children and adolescents, 1988–2004. Pediatrics 2008;121:e1604–e1614

- Obezite kliniğimize başvuran 253 çocukta **ortalama şekerli içecek tüketimi 380 ml/gün**

Turan S, Omar A, Berber M, Ozen A, Bereket A. IX. National Pediatric Endocrinology Congress2004

- Şekerli içecek tüketimi (bağımsız olarak da obezite üzerinden de CVH yı artırıyor. **Şekerli içecek tüketimi BMI ile en yakın bağımsız ilişki gösteren faktör**

- ABD de fast-food restoran okula yakınlığı ile o okuldaki obezite oranı ilişkili

Kavey RE: J Am Diet Assoc 2010, 110:1456–1460.
Fiorito LM, Am J Clin Nutr 2009, 90:935–942.

Televizyon

- Obezite ile ilişkisi en iyi kanıtlanmış çevresel faktörlerin başında gelir
- TV seyretme süresi ile obezite sıklığı direkt ilişkili
- TV seyretmedeki her 2 saatlik artış obezite sıklığında % 23 artış getiriyor
- Mekanizma:
 - Fizik aktivite azlığı
 - Metabolik hızda azalma
 - Besin kalitesine etkisi (reklam)

Türk televizyonlarındaki gıda reklamlarının içeriği


- 8853 TV reklamınının 2848 i gıda (32.1%)
- Bunların % 81 i yüksek kalori, yüksek yağ ve şeker içeren obezogenik (şişmanlatıcı) gıdalar
- En sık çikolata
- Şişmanlatıcı gıda reklamlarınının %30 u çocukları hedef alan görsel-işitsel özellikteydi.
- Gıda reklamları ve özellikle şişmanlatıcı gıda reklamları en sık hafta sonları ve haftaiçi 16-20 arası veriliyor.

TV ve obezite

- Obez çocukların TV seyretme süresi anlamlı olarak uzun (2.9 ± 1.2 vs 2.3 ± 1.3 hr/d, $p = 0.034$)
- Çocukların 89.6% u Tv izlerken yiyor veya içiyor (meyve, gazoz, mısır, çerez, kek, çikolata)
- Çocukların % 40.3% ı TV de gördüğü yiyeceği istiyor
- % 8.9% u bu yiyeceği alması için ebeveyniyle tartışıyor/ağlıyor

Uyku

- Uyku süresi azlığı ile obezite ve insülin direnci arasında ilişki var
- Obezite riski 8 saatten az uyuyanlarda 10 saat ve üzeri uyuyanlara göre 2 kat daha fazla
- Çocuklarda bu etki daha bariz

- 
- Şişmanlık büyük ölçüde çocukluk çağında başlayan ama etkisi yaşam boyu süren karmaşık bir sorun
 - Bu nedenle de çocuklardaki şişmanlığın önlenmesinde temel stratejinin çocukları hedef alması gerekiyor. Bu da okul odaklı girişimlere öncelik verilmesini gerektiriyor



Milli Eğitim Bakanlığı
Sağlık Bakanlığı



Çocuklarda Şişmanlığı önleme ve sağlıklı yaşam kampanyası

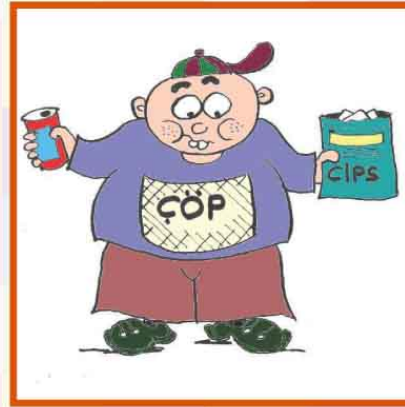
Kampanya hedefleri:

Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği yaparak okul çocuklarında obezitenin önlenmesi ile ilgili olarak öğrenci, öğretmen ebeveyn ve kamuoyu bilgilendirmesi –bilinçlendirmesi ve farkındalık yaratılması

TAZE MEYVA, SEBZEYİ BOL TÜKET

SPOR YAP,
HAREKET ET

GEREK KALMAZ YAPMAYA DİYET



TABAĞIMDA YER YOK
HAMBURGERE, PIZZAYA
ÖNCELİK HER ZAMAN
YOĞURT, SEBZE, MEYVAYA

YÜRÜMEK, SPOR YAPMAK
METABOLİZMAYI DÜZENLER
SAĞLIKLI GIDA ALMAK
KİLO ALMAYI ÖNLER

ÇOCUK VE ERGENLERDE ŞİŞMANLIĞI ÖNLEME
VE SAĞLIKLI YAŞAM KAMPANYASI

Okulda
diyabet
programi

Okulda Şişmanlık Programı

Obezite korunulabilir bir hastalıktır



**ÇOCUK
ENDOKRİNOLOJİSİ VE DİYABET
DERNEĞİ**

Program Yönetimi

- Prof.Dr.Şükrü Hatun (Program Koordinatörü)
- Prof.Dr.Feyza Darendeliler (Çocuk Endokrin ve Diyabet Derneği Başkanı)
- Prof.Dr. Abdullah Bereket (Marmara Tıp Fakültesi Çocuk Endokrin ve Diyabet bilim Dalı)
- Prof.Dr. Aysun Bideci (GaziTıp Fakültesi Çocuk Endokrin ve Diyabet bilim Dalı)

.....

- Doç.Dr.Korcan Demir (Çocuk Endokrin ve Diyabet Derneği Genel Sekreteri)
- Murat Gülşen (Milli Eğitim Bakanlığı)
-(Sağlık Bakanlığı)

Program Hedefleri

Okullarda Sağlıklı beslenme ve hareket alışkanlığı kazandırmak

- ✓ Okul kantin düzenlemesi
- ✓ Gıda otomatlarının kaldırılması
- ✓ Sağlıklı okul menüler
- ✓ Sağlıklı beslenme dersler
- ✓ Sınıf panosunda sağlıklı beslenme ve hareket konuları
- ✓ Beden eğitimi ve spor imkanlarının artırılması

Okulda diyabet programı Çocuklar için şeker niyetine kampanya



OKULLARA MEKTUP VAR

PROF. Dr. Şükrü Hatun, programla yeni diyabet tanısı konan çocuklara taburcu olurken hastane tarafından öğretmenlerine ulaştırılmak üzere bir mektup verileceğini söyledi.



Mektupta öğretmenin günde ne kadar insülin aldığı belirtilecek, doktorların, hemşirelerin ve diyetisyenlerin isimleri, öğretmenin sorunlarını yönetebileceği telefon numaraları da bulunacak.

Prof. Dr. Hatun, bunun dışında yapılacakları şöyle aktardı: "Mönüye tatlı yerine meyve konulacak. Diyabetli çocukların öğle yemeklerindeki karbonhidratlara dikkat edilecek. Tatlı ve pansiyonlu okullarda ders programları aksatılmadan diyabetli çocukların 3 ana öğün ve 3 ara öğün şeklinde beslenmelerini sağlayacak düzenlemeler yapılacak. Diyabet, Sağlık Bilgisi Dersinin müfredatında yer alacak."

İlköğretim okullarında bir kampanya başlatan Milli Eğitim ve Sağlık bakanlıkları, 15 bin diyabetli öğrencinin yaşam koşullarını iyileştirmeyi hedefliyor. Kampanya ile öğretmenlerden erken teşhiste yardımcı olmaları istenecek

Sağlık Bakanlığı ile Milli Eğitim Bakanlığı, 15 bin diyabetli öğrenciyi okullarda devreye girecek özel uygulamalarla yakın takibe alacak. Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Derneği Başkanı Prof. Dr. Şükrü Hatun, kendilerinin organize ettiği 'Okulda Diyabet Programı'nda öğretmenlere eğitim vererek diyabetli (şeker hastası) çocukların yaşam koşullarını iyileştirmesini amaçladıklarını söyledi. **Sanofi Aventis**'in desteklediği kampanyada Türkiye'de 60 bin ilköğretim okulunda çalışan 750 bin öğretmene ve 18 milyon öğrenciyi diyabeti anlatmak hedefleniyor.

Tanıtım toplantısında konuşan Prof. Dr. Hatun, "Türkiye'deki diyabetli çocuklar için ilk kez okullarda bir program başlatıyoruz. Bu program diyabetli çocukların okullarda tedavi sürecine devam etmesini sağlayacak. Öğretmenlerin ve öğrencilerin bu konuda bilinçlenmesine destek verecek" dedi.

ÖĞRETMENLER NE YAPABİLİR?

Kapasitesi olan çocuklara kendi kendine bakım konusunda destek olabilir. Diyabetle ilgili malzemelere ulaşmasını kolaylaştırabilir. Ara öğünlerin zamanında alınmasını sağlar ve hipoglisemi sırasında tedavi için gerekli besinlerin bulunmasını sağlar. Öğrencilere kağırdıkları ev ödevi ve sınavlar konusunda yeterli kadar zaman tanıyabilir. Çocuklara yönelik diyabet planları konusunda bilgilenebilir.

Öğretim Üyesi Prof. Dr. Hülya Günöz de diyabetin belirtilerini şöyle sıraladı: Sürekli susama hissi/ağz kuruluğu, Çok su içme- 'suya doyamama', Çok ve sık idrar yapma, Sınıfta sık sık tuvalete gitme, İştah artması (küçük çocuklarda görülmeyebilir), Çok yemesine rağmen kilo kaybı, Kolay yorulma ve bitkinlik, Okulda devamlı aksamalar ve derslerde başarısızlık.

Bunları yaşayan çocukların diyabetli olabileceğine işaret eden Günöz, "Türkiye'de okul çağında yaklaşık 15 bin diyabetli çocuğun olduğunu anlattı.



ÖĞRENCİLER NE YAPABİLİR?

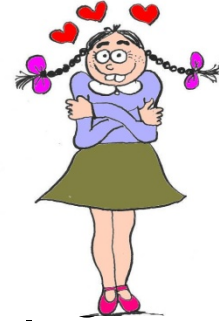
Unutmayın, diyabet bulacağı bir hastalık değildir. Diyabetli olmak utanılacak bir durum değildir. Her insanın diyabet olma riski vardır. Diyabetli çocuk kan şekeri ölçümü ve insülin enjeksiyonunu sınıfta yapmalı ve diğer arkadaşları da onlara gereğinde yardımcı olmalıdır. İnsülin enjeksiyonu tamamen tedavi için yapılır. İğne yapmanın başka amacı yoktur.

KAN ŞEKERİ DÜŞTÜĞÜNDE NE YAPILMALI?

Çocuğun şuruu açıkça meyve suyu veya şeker yedirilir. 15 dakika bekler, sonra tatlı yiyecekler yemesi sağlanır. Şuruu kapalıysa kan şekeri yükseltici iğne hazırlanır. 6 yaşından küçük çocuklara yansı, diğerlerine tamami adale içine, cilt altına ya da damar içine yapılır.

Öğretmenlerden ve bakanlıktan beklentilerimiz

- Okullarda beden eğitimi dersinin haftada en az 2 ders olması
- Beden eğitimi derslerinin daha aktif yapılması ve başka dersler ile değiştirilmemesi
- Okullardaki spor alanı ve imkanların artırılması
- TV ve diğer medyadaki zararlı gıda i kanun ve düzenlemeler ile ilgili girişimler
- Okulda diyabet programı kapsamındaki görsellerin öğrencilerle paylaşılması



Öğretmenlerden ve bakanlıktan beklentilerimiz

- Okullarda sağlıklı beslenme ve sporun öneminin anlatılması ve müfredatta daha fazla yer alması
- Okul kantin yönetmeliğinin daha da geliştirilerek titizlikle uygulanmasının sağlanması
- Okullardan hazır gıda otomatlarının yasaklanması
- Sınıflarda sağlıklı beslenme ve egzersizin önemini anlatan panoların olması
- Sağlıklı beslenme ve sporun önemini konu alan resim, şiir, kompozisyon yarışmaları düzenlenmesi
- Bu konuda özenli ve aktif olan okulların ödüllendirilmesi

Okul kantinleri ile ilgili düzenleme

- *“Yüklenicinin yüz kızartıcı bir suçtan hüküm giymesi, kantinde sağlığa ve genel ahlaka aykırı maddelerin öğrencilere satılması veya eğitim-öğretim ortamını bozucu davranışlarının inceleme-soruşturma sonucu tespiti halinde, birlik yönetiminin gerekçeli kararıyla sözleşme tek taraflı fesh edilir. Bundan dolayı yüklenici hiçbir hak talep edemez”.*
 - *“Öğrencilere sağlık ve temizlik alışkanlıkları kazandırmada alınacak ortak tedbirler için katkı sağlamak”.*
 - Kantinlerin denetimi okul yöneticilerine bırakılmış.
 - 17 Nisan 2007 tarihli 'Okul Kantinlerinin Denetimi ve Uyulacak Hijyen Kuralları' konulu bir genelge ile okul yöneticilerinin kantinleri sağlık yönünden denetlemesine yardımcı olmak üzere bir takım düzenlemeler yapıldı”
 - Genelgeye göre okul yöneticileri, Milli Eğitim Bakanlığı müfettişleri, belediyeler, il tarım müdürlüklerinin zaman zaman gerekli görülmesi durumunda kantinleri denetleyebilir.
- 21 Temmuz 2011’de yeni bir genelge yayınlayarak okul kantinlerinde “enerji yoğunluğu yüksek, besin değeri düşük olan (enerji içecekleri, gazlı içecekler, aromalı içecekler ve kolalı içecekler) ile kızartma ve cipslerin satışlarını” ve bu ürünlerin otomatik satış yapan makinelerde bulundurulmasını yasakladı.

Aşağıdaki Kriterleri Sağladıklarında Satışı Uygun Görülen Ambalajlı Gıdalar

- **(kek, bisküvi, kraker, çeşnili/aromalı yoğurtlar vb.) ve İçecekler (çeşnili/aromalı sütler, meyve suyu vb.);**
- Ürünün toplam enerji içeriği ≤ 200 kkal'i aşmamalıdır.
- Ürünün yağdan gelen enerjisi toplam enerjisinin % 35'ini aşmamalıdır.
- Ürünün doymuş yağdan gelen enerjisi, toplam enerjinin % 10'unu aşmamalıdır.
- Doğal ve eklenmiş şekerden gelen enerji, toplam enerjisinin % 35'ini aşmamalıdır.
- Ürünün sodyum içeriği ≤ 200 mg'ı aşmamalıdır.
- Dondurma, sütlü buz, bitkisel yağlı sütlü buz, sütlü tatlılar da ürünün enerjisi ≤ 150 kkal ve doymuş yağ ≤ 3 g 'ı aşmamalıdır.
- Yenilebilir buzlu ürünler % 99'dan fazla meyve suyu içermeli, şeker eklenmemiş ve miktarı 125 mL'den az olmalıdır.
-
-

Okul Kantinlerindeki Gıdalar İçin Logo Uygulaması İşbirliği Protokolü" 2-1-2019

2019-2020 öğretim yılından itibaren okul gıdası logosu olmayan ürünlerin okul kantinlerinde satışına izin verilmeyecek.
Logosuz ürünler okul kantinlerinde satılamayacak.
Gıda okur yazarlığı uygulamasına geçilecek
Trafik ışıkları uygulamasına yakın bir zamanda yönetmelik değişikliğiyle geçiyor olacağız



Okulların yüzde 40'ına yakını "Beslenme Dostu Okul" unvanı aldı

Okulda Şişmanlık Programı

Mevcut eğitim materyalleri

Lütfen siz daha sağlıklı bir yaşam tarzı seçin!

Okulda diyabet programı

Yemeklerimi hızlı yedim.

"Abur-cubur" a ve şekerli içeceklere bağımlı oldum.

Kahvaltı etmeden okula geldim.

Egzersiziz yapmaya üşendim.

Farkında olmadan şişmanladım.



At the bottom of the poster, there are logos for DiabTürk and Sağlık Bakanlığı.



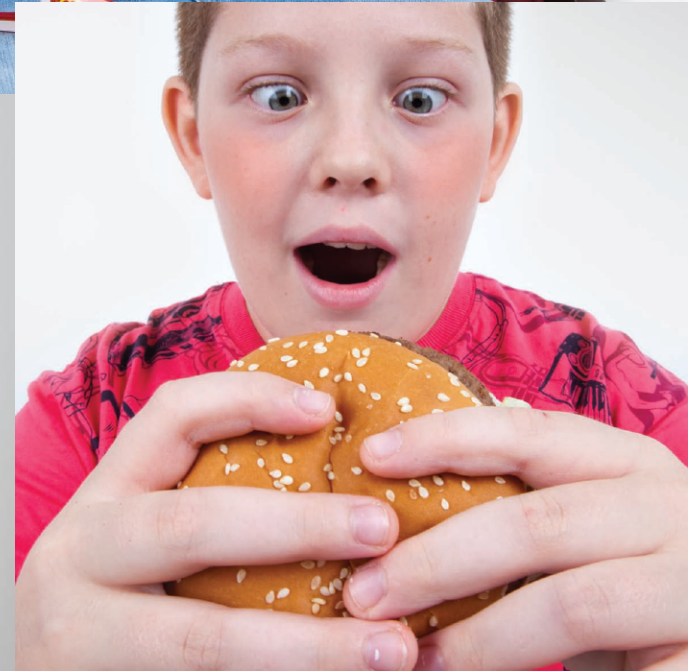
Yoğun kalori içeren, yağ oranı yüksek besinlerle beslenme ve atıştırma kültürüne, hareketsiz bir günlük yaşam eklenince şişmanlık sıklığı da artmaktadır.



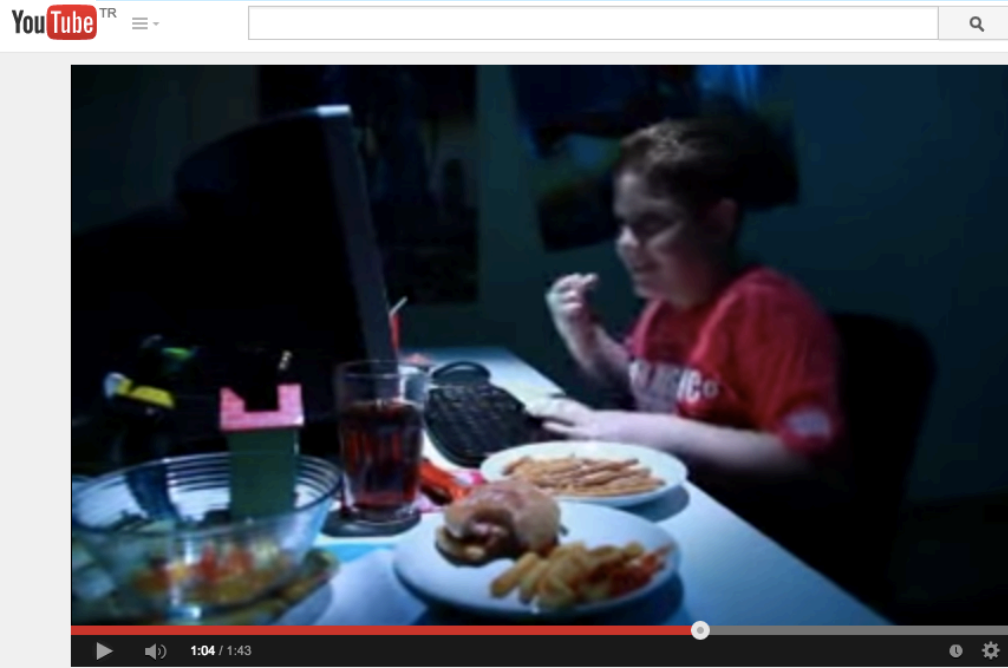
ÇOCUKLARDA - ERGENLERDE

ŞİŞMANLIK

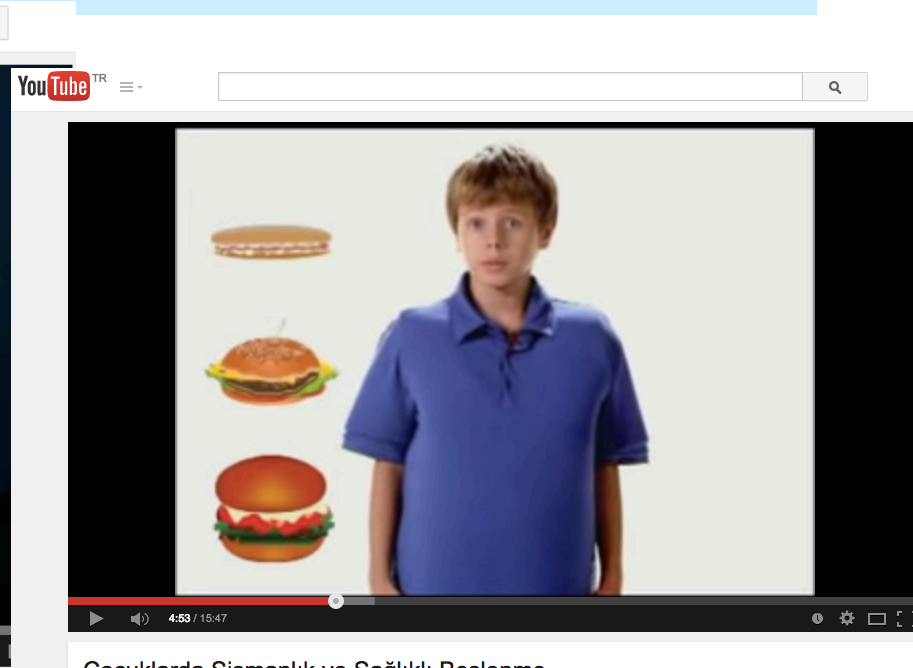
VE ZARARLARI



14 dakikalık eğitim ve 1,3 dakikalık kamu spotu



Sismanlık Farkındalık Filmi



Cocuklarda Şişmanlık ve Sağlıklı Beslenme

https://www.youtube.com/watch?v=5D9S3P0cEw_UhZRg

<https://www.youtube.com/watch?v=Rndal->

TV reklamları ile ilgili düzenleme

28 Aralık 2018 de çıkan yönetmelikle **Kırmızı** kategoride, "çikolata ve şeker, gofret, enerji barları, tatlı soslar ve tatlılar, kekler, tatlı bisküviler, meyveli paylar, çikolata kaplı bisküviler, kek karışımları, cipsler, gevrek çerezler, meyve suları, enerji içecekleri, alkolsüz şekerli ya da tatlandırıcılı tüm içecekler ve yenilebilir buzlar" yer alıyor.

Yapılan düzenlemeyle, "Kırmızı" kategorideki gıda ürünlerinin reklamları, çocuk programlarının başında, arasında ve sonunda yapılamayacak.

Özellikle tematik çocuk kanallarında yayınlanan programların neredeyse tamamı çocuk programlarından oluştuğundan bu tür yayıncı kuruluşlarda "Kırmızı" kategoride yer alan gıda maddelerinin reklamına yer verilmeyecek.

Genel, haber, sağlık, spor gibi diğer yayın türlerindeki yayın kuruluşları ise çocuk programı yayınladıklarında aynı kurala uymak zorunda olacak.

- Gıdalar kalori yoğunluğu ve besleyici değerine göre 3 kategoride:

- Yeşil gıdalar: ortalama bir porsiyonda
<20 cal
- Turuncu gıdalar: Beslenmenin temel gıdaları
- Kırmızı gıdalar: Yağ ve basit karbohidratlardan zengin yiyecek ve içecekler

smart CHOICES Food and drink SPECTRUM

‘Have Plenty’

Encourage and promote these foods and drinks.

These foods and drinks:

- are excellent sources of important nutrients
- are low in saturated fat and/or added sugar and/or salt
- help to avoid an intake of excess energy (kilojoules or calories)



‘Select carefully’

Do not let these foods and drinks dominate the choices and avoid large serving sizes.

These foods and drinks:

- have some nutritional value
- have moderate amounts of saturated fat and/or added sugar and/or salt
- can, in large serving sizes, contribute excess energy (kilojoules or calories)



‘Occasionally’

These foods and drinks are to be supplied on no more than two occasions per term.

These foods and drinks:

- lack adequate nutritional value
- are high in saturated fat and/or sugar and/or salt
- can contribute excess energy (kilojoules or calories)



Healthcare Spectrum

TV reklamları ile ilgili düzenleme

- **Turuncu** kategoride bulunan kraker gibi tuzlu, baharatlı atıştırmalıklar, sütlü içecekler, kahvaltılık gevrekler, yoğurt, ekşi süt, kefir ve krema gibi besinler, peynir, pizza gibi tüketime hazır ve kolay hazırlanan gıdalar ve kompozit yemekler, tereyağ, diğer katı ve sıvı yağlar, ekmek ve ekmek ürünleri, taze ya da kurutulmuş makarna, pirinç ve tahıllar, işlem görmüş et, tavuk ve balık gibi ürünler ile işlem görmüş meyve ve sebzeler, soslar, dip soslar ve salata soslarının reklamına listede belirlenen tuz ve şeker değerlerini aşmaması halinde izin verilecek
- Listedeki reklamlarına izin verilecek "**Yeşil**" kategorideki gıdalar ise "Yumurtalar, meyve ve sebzeler, kurubaklagiller, nişastalı sebzeler, kökler ve yumrular, şeker, tatlandırıcı ve aroma içermeyen sade sütler ve yoğurtlar" olarak tanımlandı

TV reklamları ile ilgili düzenleme

- Çocuk programları dışında kalan program türlerinin yayını esnasında söz konusu ürünlerin reklamı yapılırsa ekranın alt kısmında izleyiciler tarafından rahatça okunabilir, akar bant şeklinde yayınlanacak ve içerisinde düzenli ve dengeli beslenmeyi teşvik eden ifadelere yer veren yazılı uyarılar bulunacak
- Fast food restoranlarında sunulan, aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıdaları içeren menülerin yanında oyuncak verilmesi şeklindeki uygulamalar yapılamayacak
- Gıdaların satışını artırmaya yönelik faaliyetler kapsamında, söz konusu ürünlerle birlikte, muhtelif çıkartma, "**taso**", "**chippara**", "**parapuan**" gibi çocukların ilgisini çekecek hiçbir ürün veya hediye verilemeyecek.

Önümüzdeki hedefler

- TÜİK raporuna göre çocukların % 92,5'u hemen her gün TV izliyor ve çocukların bilgisayar kullanmaya başladıkları ortalama yaş 8, internet kullanmaya başlama yaşı 9 ve cep telefonu kullanmaya başlama yaşı 10 olarak belirtiliyor
- Okulların % 92'sinde yemekler kantin yoluyla sağlanıyor yalnızca % 17,8'inde yemekhane bulunduğu bildiriliyor.
- Abur-cubur" ürünlerin başta süpermarketler olmak üzere "her yerde" bu ürünlerin ucuz ve "güvenli) olduğu algısı yaratılıyor
- Hepimiz ayda 500 saat kadar şişmanlatıcı besin reklamlarına maruz kalıyoruz

Önümüzdeki hedefler

- Ana okullarında atıştırmalıkların kaldırılması
- Tüm okullarda sağlıklı okul yemeği verilebilmesi
- Kantinlerin kademeli olarak kaldırılması veya sıkı denetimi
- Tüm okullarda hemşire bulundurulması
- Okullardaki ve semtlerdeki spor alanı ve imkanlarının artırılması
- Okullarda beden eğitimi ve sporun bir yaşam biçimi olarak özendirilmesi

Önümüzdeki hedefler

- Marketlerde satılan enerji içeriği yoğun içecek ve yiyeceklere ekstra vergiler ile tüketime caydırılması
- TV reklam düzenlemelerinin uygulamadaki etkilerinin gözlenmesi
- Kamu spotları ve medya vasıtası ile sigara kampanyasında olduğu gibi farkındalık çalışmalarının sürekli biçimde uygulanması
- Şehirlerimizin rehabilitasyonu (bisiklet ve yürüyüş)

Okulda Şişmanlık Programı

- Bu program derneğimiz tarafından daha önce Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlığı ile işbirliği protokolü yürütölen “Okulda Diyabet Programı”nın kardeş programı olarak tasarlanmıştır
- Program için Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlığı ile yeni bir işbirliği protokolü hazırlanacaktır.
- Programın temel amaçları ölkemizdeki şişmanlık sorunun önlenmesinde okul odaklı çalışmalarını öne çıkarmak, bu amaçla kalıcı bir inisiyatif oluşturmak ve çocuk endokrinoloji uzmanlarının katkılarını arttırmaktır.

Hedef gruplar

- Ana okulundan başlayarak bütün öğrenciler, öğretmenler, okul hemşireleri ve okul yöneticileri

Hedefler ve etkinlikler

- Öğrenciler arasında şişmanlık ve zararları konusunda farkındalık yaratmak, belli besinlerin şişmanlıktaki rolü konusunda çocukları ve öğretmenleri bilinçlendirmek
- Abur-cubur beslenmeyi ve şekerli içecek tüketimini azaltmak, bunların sigara gibi zararlı olabileceği konusunda sürekli uyarılar yapmak, bu amaçla kamu spotları, online broşürler ve çeşitli temaları işleyen afişler hazırlamak
- Okul yemeği programı geliştirmek, bütün okullarda yemekhane sağlanması için girişimlerde bulunmak
- **Kantin yönetmeliğinin revize edilerek daha kapsayıcı hale getirilmesi**
- **Kantinlerin Sağlık Bakanlığı önerilerine uygun hale gelmesini ve yönetmeliğin tavizsiz uygulanmasını sağlamak**

Hedefler ve etkinlikler

- Eğitim programlarında sağlıklı beslenme ve şişmanlığın önlenmesinin yeterli değeri bulmasını sağlamak, bu konuyu işleyen bir ders kitabı hazırlamak
- Beden eğitimi derslerinin “Sağlıklı Yaşam Tarzı ve Spor” dersi olarak yeniden yapılandırılmasını sağlamak
- Okul sağlığı çalışmalarında sağlıklı beslenme ve şişmanlığın önlenmesine güçlü bir şekilde yer vermek
- Çocuklarda şişmanlığın önlenmesi konusunda kalıcı bir eğitim platformu yaratmak

Hedefler ve Etkinlikler

- Okulda Şişmanlık Eğitim Platformu kurulması ve daha önce hazırlanan eğitim/farkındalık materyallerinin yeniden yapılandırılarak siteye yerleştirilmesi
- Çocuk Endokrin Merkezi olan illerde Milli Eğitim Müdürlükleri ile işbirliği yapılarak öğretmenlere yönelik eğitim yapılması
- İllerde okul performans ölçütleri arasında “Sağlıklı Beslenme ve Şişmanlığın Önlenmesi” ile ilgili noktaların yer almasının sağlanması, bu ölçütlerle ilgili çalışma yapılması

TEŞEKKÜRLER

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





www.okuldadiyabet.org

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



ÇOCUKLARDA - ERGENLERDE

ŞİŞMANLIK

VE ZARARLARI

