



KONFERANS TARİHİ:
13 - 15 NİSAN 2018

SON BAŞVURU TARİHİ:
6 NİSAN 2018

online kayıt
için tıklayınız

ERZURUM BULUŞMASI
KAYITLARI BAŞLADI
"FİZİKSEL AKTİVİTE VE
KENTSEL YAŞAM KALİTESİ"



SAĞLIKLI KENTLER BİRLİĞİ ERZURUM KONFERANSI

"Fiziksel Aktivite ve Kentsel Yaşam Kalitesi"

13-15 NİSAN 2018, Erzurum

ACTIVE LIVING FOR ALL

ACTIVE PEOPLE ACTIVE PLACE ACTIVE POLICY



Fiziksel Aktivite ve Halk Sağlığı- Bangkok Deklarasyonu

Prof.Dr.E.Didem Evcı Kiraz
Adnan Menderes Üniversitesi
Dekan
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.
05326110871, devci@yahoo.com

Halk Sağlığı Yaklaşımı

Halk Sağlığı Temel Stratejisi

: Karşılaştırma

Neler karşılaştırılır?

: Veriler

Veriler nereden elde edilir?

: Kanıtlar

Kanıtların doğruluğu nasıl belirlenir?

: Epidemiyoloji

Epidemiyoloji nedir?

: Karar verme sanatı

Fiziksel Aktiviteye Halk Sağlığı Yaklaşımı-1

Karşılaştırma: Fiziksel açıdan aktif bir yaşamın olmaması Dünya çapında 3.2 milyon ölümden sorumlu 4. risk faktörü

Türkiye'de nasıl? Aradaki fark neden oluyor?

Veriler: hekim önerisi doğrultusunda hastaların mutlaka fiziksel etkinliğe zaman ayırması gerektiğini belirterek "KOAH riski taşıyanların ve tanı konulan hastaların, hekim önerisi doğrultusunda en az haftada üç gün 45 dakika hızlı tempoda yürüyüş yapması önerilmektedir" dedi.

Hangi veriler bunu desteklemektedir? Hangi bilimsel çalışma sonuçları?

Fiziksel Aktiviteye Halk Sağlığı Yaklaşımı-2

Kanıtlar:

Yaklaşık 25 veri tabanı incelenmiş
Değerlendirmeye uygun 33 çalışma alınmış
25 çalışma yüksek gelir seviyesindeki toplumlara yönelik
267 farklı şehre ait (500-1.9 milyon nüfus)

Dünya çapında bu kadar fiziksel aktivite programı var ama topluma yararını ortaya koyacak raporlama, kanıt ortaya koyma çok zayıf

Fiziksel aktivite popüler ancak halk tarafından ulaşılabilirliği, benimsenmesi ve halkın sağlığına etkisi ile ilgili değerlendirme yapılamamıştır

**Cochrane Library**

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

[Cochrane.org](#) [Log in / Register](#)

Search title, abstract, keyword 

[Browse](#) [Advanced Search](#)

[Cochrane Reviews](#) [Trials](#) [More Resources](#) [About](#) [Help](#)

Cochrane Database of Systematic Reviews

Community wide interventions for increasing physical activity

[Review](#) [Intervention](#)

[Philip RA Baker](#) [Daniel P Francis](#) [Jesus Soares](#) [Alison L Weightman](#) [Charles Foster](#)

First published: 5 January 2015

Editorial Group: [Cochrane Public Health Group](#)

DOI: 10.1002/14651858.CD008366.pub3 [View/save citation](#)

Cited by (CrossRef): 16 articles [Check for updates](#) [Citation tools](#)

 110

Abstract

[English](#) [Spanish; Castilian](#) [Portuguese](#) [Chinese](#)

Background

Multi-strategic community wide interventions for physical activity are increasingly popular but their ability to achieve population level improvements is unknown.

Objectives

To evaluate the effects of community wide, multi-strategic interventions upon population levels of physical activity.

Search methods

We searched the Cochrane Public Health Group Segment of the Cochrane Register of Studies, *The Cochrane Library*, MEDLINE, MEDLINE in Process, EMBASE, CINAHL, LILACS, PsycINFO, ASSIA, the British Nursing Index, Chinese CNKI databases, EPPI Centre (DoPHER, TRoPHI), ERIC, HMC, Sociological Abstracts, SPORTDiscus, Transport Database and Web of Science (Science Citation

Fiziksel Aktiviteye Halk Sağlığı Yaklaşımı-3

Epidemiyoloji:

Spor (amatör ve profesyonel), yürüme, bisiklete binme ve her tür hareketlilik sağlayan faaliyetler

Geçmeyen, sürekli var olan ve hayatın bir parçası haline gelen hastalıkları önler, bu hastalıklardan ölüm riskini azaltır, yaşam kalitesini arttırır.

Nasıl kanıtlayacağız?

Araştırma yöntemlerini kullanalım.

Örnek:

Belli bir özelliğe sahip grupları izleme (KOHORT Araştırması)

2000 doğumlu, hayatı boyunca sporu sürekli ve düzenli yapan ve hiç sigara içmemiş erkekler

Akciğer kanseri olup olmamalarını izleme

10 yıl izlem

Kaç kişi Akciğer kanseri oldu?

Fiziksel Aktiviteye Halk Sağlığı Yaklaşımı-4

Karar verme sanatı- **ELİNDEKİ ARAÇLARI KULLANMAYI ÖĞREN**

Welcome to the Health Economic Assessment Tool (HEAT) for walking and cycling by WHO/Europe

>> New version HEAT 4.0 launched (see [News](#) for details) <<

The HEAT tool is designed to enable users without expertise in impact assessment to conduct economic assessments of the health impacts of walking or cycling. The tool is based on the best available evidence and transparent assumptions. It is intended to be simple to use by a wide variety of professionals at both national and local levels. These include primarily transport planners, traffic engineers and special interest groups working on transport, walking, cycling or the environment.

The HEAT estimates the value of reduced mortality that results from specified amounts of walking or cycling, answering the following question:

If x people regularly walk or cycle an amount of y , what is the economic value of the health benefits that occur as a result of the reduction in mortality due to their physical activity?

In addition, HEAT can now also take into account the health effects from road crashes and air pollution, and effects on carbon emissions.

The tool can be used for a number of different assessments, for example:

- **assessment of current (or past) levels of cycling or walking**, e.g. showing what cycling or walking are worth in your city or country.
- **assessment of changes over time**, e.g. comparisons of “before and after” situations, or “scenarios A vs. scenario B” (e.g. with or without measures taken).
- **evaluation of new or existing projects**, including benefit-cost ratio calculations.

HEAT can be used as a stand-alone tool or to provide input into more comprehensive economic appraisal exercises, or prospective health impact assessments.

What kind of results can you produce with your local data or scenario? See examples [here](#).

More information on how HEAT works can be found [here](#). A detailed description of the development process, evidence used and main project steps as well as a step-by-step-guide can be found in the [Methodology and user guide](#).

More information and materials are also available at <http://www.euro.who.int/HEAT>

Yürüme ve Bisiklete Binme İçin Sağlık Ekonomisi Değerlendirme Aracı

Eğer şu kadar kişi düzenli olarak şu kadar miktarda yürüme veya bisiklete binme aktivitesi yaparsa

Fiziksel aktivite nedeniyle ölümlerde azalmaya katkı sağlar

Sadece bununla kalmaz, sağlık yararının bir ekonomik değeri de vardır

KİMİN İŞİNE YARAR?

-Şehirde ulaşımı planlayanlar

-Şehirde trafiği planlayanlar

-Yürüme, bisiklete binme gibi fiziksel aktivitelerle ilgilenen özel gruplar

-Sağlığı geliştirmede görev ve sorumluluk alanlar

-sağlık ekonomistleri

-Fiziksel aktivite, spor uzmanları



4

The HEAT for walking and for cycling: introduction

The principles and guidance set out in Chapter 2 have been developed into a practical tool for walking and for cycling, known as HEAT (6). The tool estimates the maximum and the mean annual benefit in terms of reduced mortality as a result of walking or cycling. It can be applied in a number of situations, as further described in section 4.4, such as:

- when planning a new piece of cycling or walking infrastructure, helping to make the case for investment;
- to value the reduced mortality from past and/or current levels of cycling or walking; or
- to provide input into more comprehensive economic appraisal exercises or prospective health impact assessments.

It will help to answer the following question:

If x people cycle or walk for y minutes on most days, what is the economic value of the health benefits that occur as a result of the reduction in mortality due to their physical activity?

4.1. General principles of the tool

The following core principles for the HEAT tool were agreed upon by the international advisory groups. The tool should be:

- robust and based on the best available evidence;
- fully transparent regarding assumptions;
- based in general on a conservative approach
- (low-end estimates and default values); and
- as user-friendly as possible.

4.2. Who is the tool for?

The tool is based on the best available evidence and transparent assumptions. It is intended to be simple to use by a wide variety of professionals at both national and local levels. These include primarily:

- transport planners;
- traffic engineers; and
- special interest groups working on transport, walking, cycling or the environment.



What do you want to assess?

- Walking and/or cycling
- Effects (physical activity, air pollution (AP), crash risk, carbon emissions → motorized modes)
- Time and spatial scale

Fig. 2. Basic functioning of HEAT

User inputs

Data inputs

- Volumes of travel
Duration, distance, trips and steps
New: frequency, modal share and shift
- Population size

Adjustment of data input

- New versus reassigned
- Shifted from other modes (carbon)
- For transport or recreation (AP, carbon)
- In traffic versus away from traffic (AP)

Calculation parameters

- Changeable default values (uptake period, trip or step length, speeds, mortality rate, air pollution concentration)
- Other background values

Physical activity benefit

Reduced mortality risk from walking and/or cycling

$$(1 - RR) \times \left(\frac{\text{Local volume of active mode}}{\text{Reference volume of active mode}} \right)$$

Air pollution risk

Mortality risk when walking and/or cycling

$$(1 - RR) \times \left(\frac{\text{AP exposure of active mode users}}{\text{Reference AP exposure}} \right)$$

Crash risk

Mortality risk when cycling*

$$\left(\frac{\text{Countrywide fatal crashes}}{\text{Countrywide volume of active mode}} \right) \times \text{Local volume of active mode}$$

Carbon

Reduction in emissions from substituting motorized modes

$$\text{Local volume of active modes shifted from motorized modes} \times \text{carbon emission factors}$$

Reduced mortality and carbon emissions

Aggregated
Mode and pathway specific

Monetization

Value of a statistical life or social costs of carbon

- *RR = relative risk of death in underlying studies (walking: 0.89 and cycling: 0.90).
- *Relative risk of death per 10 µg/m³ increase in PM_{2.5} in underlying studies (1.07).
- *Walking module work in progress.

Green boxes: new features of the 2017 HEAT 4.0 version;

Yürüme ve Bisiklete Binme İçin Sağlık Ekonomisi Değerlendirme Aracı

2017 yılında yeni eklemeler olmuştur

*Yol kazaları

*Hava kirliliği

*Karbon emisyonu

sağlık etkileri formüle eklenmiştir

Hangi yürüme yolu ve/veya bisiklet yolu projeme ayırdığım bütçenin veya yaptığım harcamanın sağlık yararı yüksektir?

[home](#)[publications](#)[measures](#)[activities](#)

James F. Sallis, Ph.D.

Distinguished Professor, Family Medicine and Public Health
University of California, San Diego

Welcome



Welcome to my website. This electronic link to the world has been an effective way of communicating for many years now, and I thank you for coming to visit and use the posted resources. It has been gratifying to see my website highlighted in journal articles and used by government groups, particularly related to the measures. However, there is always room for improvement, so the new site was launched in early 2013, with many new features.

The measures section was completely reorganized, according to families of measures. Everything related to a measure or set of measures has been brought together. If you translate or adapt one of our measures, please send it to webmaster [Carrie Geremia](#).

For 2016 we have several new elements to alert you to:

[WHO WE ARE](#) [WHAT WE DO](#) [LATEST NEWS](#) [HOW YOU CAN HELP](#)

Active Living Champion Dr. James F. Sallis Receives 2018 Elizabeth Fries Health Education Award

April 5, 2018

James F. Sallis, PhD, a distinguished professor emeritus of family medicine and public health at the University of California San Diego and professorial fellow at Australian Catholic University in Melbourne, today was presented the 2018 Elizabeth Fries Health Education Award. This year's award was presented to Sallis at the 69th Annual Meeting of the Society for Public Health Education (SOPHE). The CDC Foundation with the James F. and Sarah T. Fries Foundation honored Sallis for building an interdisciplinary field of active living research, identifying solutions to the global problem of physical inactivity and translating research findings from the built environment into action.

The Elizabeth Fries Health Education Award, first presented in 1992, recognizes a health educator who has made a substantial contribution to advancing the field of health education or health promotion through research, program development or program delivery.

For 15 years Sallis directed the Active Living Research program for the Robert Wood Johnson Foundation, which support research and promotes activity-friendly communities. His primary research interests are promoting physical activity and providing evidence to guide policy and environmental strategies to improve physical activity, sedentary behavior, nutrition, and obesity, with an emphasis on youth. His health improvement programs have been studied and used in health care settings, schools, universities and companies.

"Dr. Sallis has devoted his career to the study of physical activity and his research has led to more healthful environments and more active lifestyles," said Lawrence Green, DrPH, ScD (Hon), Chair, James F. and Sarah T. Fries Foundation Board of Directors. "We are grateful for his work in advocating for more active-friendly environments and honored to present him with the Elizabeth Fries Health Education Award."

In the United States, the vast majority of adults do not meet the physical activity guidelines of 150

[SHARE](#)

Project Graduate Ready for Activity Daily (GRAD)

Healthy Generations

International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)

Microscale Audit of Pedestrian Streetscapes (MAPS)

Middle-School Physical Activity and Nutrition (M-SPAN)

Neighborhood Environment Walkability Scale (NEWS)

→ Türkçeye çevrilmiş dil geçerliliği yapılmıştır (Prof.Dr.E.Didem Evci Kiraz)

Neighborhood Quality of Life Survey (NQLS)

Neighborhood Quality of Life Study for Seniors (SNQLS)

Physician-based Assessment & Counseling for Exercise - Adolescents (PACE)

Physician-based Assessment & Counseling for Exercise - Adults (PACE)

Physical Activity Checklist Interview (PACI) and Self-Administered Physical Activity Checklist (SAPAC)

Physical Activity Neighborhood Environment Survey (PANES)

Project Juarez

Project WALK

Recreation Manager Survey

San Diego Health & Exercise Survey

San Diego High School Survey

Self Efficacy for Diet and Exercise Behaviors

Social Support for Diet and Exercise Behaviors

Dünya'da
2025'e kadar
fiziksel açıdan aktif olmama oranını %10 azaltmak için

ilgili uzmanlar, akademisyenler, kurum ve kuruluşlar, bireyler

Uluslararası Fiziksel Aktivite ve Sağlık Birliği (ISPAH)

6.Uluslararası Fiziksel Aktivite ve Halk Sağlığı Kongresi, 2016, Tayland

Bangkok Bildirgesi



THE BANGKOK DECLARATION ON PHYSICAL ACTIVITY FOR GLOBAL HEALTH AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT

THE 6th ISPAH INTERNATIONAL
CONGRESS ON PHYSICAL ACTIVITY
AND PUBLIC HEALTH

Bangkok, Thailand
16- 19 November 2016

Bangkok Bildirgesi

*hareketli bir yaşam tarzının halk sağlığı açısından önemi

*2025'e kadar istenen sonucu saęlayacak model örnekleri ve önerileri

Herkesin aktif bir yaşama ulaşabilmesi için öncelikle insanların yaşam alışkanlıklarına fiziksel aktiviteleri yerleştirmeleri gerekmektedir

Fiziksel aktivitelerin gerçekleşeceği mekânlar sağlanmalıdır

Bütün bunlar için aktif yaşamı destekleyen politikalara ihtiyaç vardır





Spor, boş zaman değerlendirme, fit kalma, moda aktiviteler vb. anlamlar yüklenen hareketli yaşam standardına ulaşmak için neden bu kadar uğraşı gösterilmektedir?

- Dünya Sağlık Örgütü'nün aktif yaşam standartlarına göre **yetişkinlerin %23'ü yetersiz düzeyde aktiftir**
- Bu sonucun **tüm ölümlerin %6-10'nuna yol açtığı** saptanmıştır

En çok görülen

En çok öldüren

En çok sakat bırakan

En çok iş ve güç kaybına neden olan sorun

EN ÖNEMLİ HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR

Aktif olmama
-en önemli halk sağığı sorunu
-pandemi



Çözüm:

**“Herkes İçin Aktif Yaşam:
Aktif İnsanlar, Aktif Mekanlar, Aktif Politika”**

Bangkok Bildirgesi



Bangkok Bildirgesi

Bangkok Bildirgesi sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin (SKH) sekizine hitap eden faaliyetler önerisi ile tüm tarafları **pandemiyle mücadeleye davet etmektedir**

- **SKH3: Sağlıklı Bireyler**
- **SKH4: Nitelikli Eğitim**
- **SKH5: Toplumsal Cinsiyet Eşitliği**
- **SKH10: Eşitsizliklerin Azaltılması**
- **SKH11: Sürdürülebilir Şehir ve Yaşam Alanları**
- **SKH13: İklim Eylemi**
- **SKH15: Karasal Yaşam**
- **SKH16: Barış ve Adalet**

Son Söz.....

Halk sağlığının temel stratejisi karşılaştırma

Karşılaştırmalar veriler ve kanıtlarla yapılabilir

Bu amaçla, izleme ve surveyans sistemlerinin geliştirilmesi gerekmekte

Ortak veri tabanları ve ortak bilimsel analizlerin bir havuzda toplanması

karar verme, planlama ve yeniden geliştirmeyi kolaylaştıracaktır

Aktif yaşamın arttırılması çok disiplinli ve çok sektörlü yaklaşım ile
çözömlenebilir

İlgili disiplinler ve sektörlerde yetişmiş insan gücü arttırılmalıdır

**Aktif bir Konferans dileđiyle
Erzurum'a selamlar**

