



Dr. F. Zuhal Ulusoy Gökkoca*

Bir toplumda sağlığın korunması ve geliştirilmesi amaçlanıyorsa ilk koşul "etkili sağlık eğitimi vermek"tir.

Temel Sağlık Hizmetlerinde Sağlık Eğitiminin Yeri ve Sağlık Eğitimi

Bir toplumda sağlığın korunması ve geliştirilmesi için mutlaka gerekli olan ve Alma Ata Bildirgesi'nde (1978) **Temel Sağlık Hizmetlerinin (TSH) sağlanması için vazgeçilmez olarak belirtilen etkinlikler şunlardır:**

- Sağlık eğitimi çalışmalarının yapılması,
- Beslenme durumunun geliştirilmesi,
- Temiz su sağlanması ve çevre sağlığı hizmetlerinin yaygınlaştırılması,
- AÇS ve AP hizmetlerinin yaygınlaştırılması,
- Başlıca bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklanmanın sağlanması,
- Endemik hastalıkların denetimi,
- Sık görülen hastalıklar ve yaralanmaların uygun tedavisi,
- Temel ilaçların sağlanması.

Görüldüğü gibi "yaygın görülen sağlık sorunları, bunların önlenmesi ve denetimi ile ilgili olarak halkın eğitilmesi" TSH'nin ilk maddesidir.

İnsan sağlığındaki ilerlemeler sağlık bilimlerindeki gelişmelerin yanı sıra insanların bu gelişmeler doğrultusunda yaşam biçimlerini değiştirmelerine bağlıdır. Bu değişmeyi sağlamada, sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde en önemli yöntemlerden birisi "**sağlık eğitimi**"dir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) eksperler komitesi sağlık eğitimini şöyle tanımlamıştır: "Sağlık eğitimi, kişilere sağlıklı yaşam için alınması gereken önlemleri benimsetmeye ve uygulamaya inandırmak; kendilerine sunulan sağlık hizmetlerini doğru olarak kullanmaya alıştırmak; sağlık durumlarını ve çevrelerini iyileştirmek amacıyla, birey olarak ya da topluca karar aldırma"dır. Sağlık eğitiminin amacı; bireyin toplumun ve gereksinimlerini karşılayacak, sağlıklı yaşam için kişilerin sağlıklarını korumalarını ve geliştirmelerini, tedavi olanaklarından yararlanmaları ve olumlu bir çevre yaratmalarını sağlayacak davranış değişikliği oluşturmaktır.

Sağlık eğitiminin özelliklerinden birisi de, uygulamalarının içine okullarda yapılan sağlık eğitiminin de girmesidir. Sağlık eğitimi, ilke ve yöntemler açısından yetişkin eğitiminin özel bir konusudur. Gelişmiş bir toplumda kişi kendisine söz ve yazı ile aktarılan düşünce ve öğütlere uyabilir. Bu nedenle gelişmiş ülkelerde bu olgunluk düzeyine erişmiş toplumlarda sağlık eğitimi bilgi aktarma eylemi olarak düşünülebilir. Yazı ve söz ile kolayca etkilenme olgunluğuna erişememiş kişilerin yaşadığı toplumlarda ise; "sağlık eğitimi, yalnızca kişiye söz ve yazı göstererek bilgi aktarma değil, ona yeni bir davranış kazandırmak, kazandığı bilgiyi kullanırmaya alıştırmaktır". Az gelişmiş toplumlarda kişilerin yanlış inanç, bilgi ve alışkanlıkları çoğu kez, kültürlerinin bir parçası olduğu için, sağlık eğitiminin toplumsal boyutu da vardır. Bu nedenle sağlık eğitimi çalışmaları yalnız birey düzeyinde değil, toplum düzeyinde ele alınır.

Sağlık Eğitiminde Ele Alınan Temel Konular

a. Kişisel hijyen eğitimi: Temizlik, beslenme giyinme, uyku, dinlenme, ruhsal dinlenme, boş zamanları değerlendirme ve spor yapma.

b. Çevre sağlığı (sanitasyon) eğitimi: Yeteri kadar temiz su temini, katı, sıvı atıkların zararsızlaştırılması, besin denetimi ve sanitasyonu, vektörlerin kontrolü ve vektörlerle savaş, konut hijyeni, kazalardan korunma çalışmaları, endüstri hijyeni, gürültü ile savaş, iyonizan radyasyonlardan korunma, hava kirliliği ile savaş.

c. Kazalardan korunma eğitimi

d. İlk yardım eğitimi

e. Ana ve çocuk sağlığı eğitimi: Ana sağlığı, çocuk sağlığı, büyümenin izlenmesi, ishalde ağızdan sıvı verme, anne sütü ile beslenme, aşılama.

f. Aile planlaması eğitimi.

g. Bulaşıcı hastalıklardan korunma eğitimi

h. Sağlığa zararlı alışkanlıklar eğitimi

ı. Dejeneratif hastalıklardan korunma eğitimi.

* Uzm.; Akdeniz Ü. Tıp Fak. Halk Sağ. AD, Antalya

Sağlık çalışanları, koruyucu, tedavi edici ya da rehabilite edici hizmet birimlerinden hangisinde bulunurlarsa bulunsunlar, eğitim almak ve vermek işlemleri çalışma yaşamlarının bir parçasıdır ve işlerini iyi yapabilmeleri "iyi eğitim almaları" ve "iyi eğitim verebilmeleri" ile doğru orantılıdır.

Sağlık Eğitiminde Genel İlkeler

a. Açık amaç ilkesi: Her eğitim programında amaçlar açıkça belirlenmelidir.

b. Bireysel farklılık ilkesi: Eğitimde bireysel farklılıklar dikkate alınmalıdır.

c. Sıra ilkesi: Kişiye ne öğretilecekse öğretilsin onun bildiklerinden başlanmalıdır.

d. Doğru uygulama ilkesi: Eğitim yaşantıları gerçek yaşama benzer olmalı ve eğitimde gerçek yaşamdakine yakın araç gereçler ve örnekler kullanılmalıdır.

e. Sonuçların doğruluğu ilkesi: Eğitimin her evresinde ölçülebilir ve gözlenebilir değerlendirme yöntemleriyle sonuçların doğruluğu denetlenmelidir.

Sağlık Eğitimini Etkileyen Etmenler

Eğitim verilecek kişiler dikkate alındığında sağlık eğitimini etkileyen birçok etmen olduğu görülmektedir ve eğitimcilerin bu etmenleri dikkate alması eğitimin başarısı açısından oldukça önemlidir. Bunlar:

a. İçsel etmenler: Fizyolojik ve psikolojik etmenler.

b. Dışsal etmenler: Kültürel, sosyal, toplumsal ve ekonomik etmenler.

Eğitiminde Genel Kavramlar:

Öğrenme: Bireyin çevresiyle etkileşimde bulunarak geçirdiği yaşantıların ürünü olan kalıcı izli "davranış değişikliği" olarak tanımlanır.

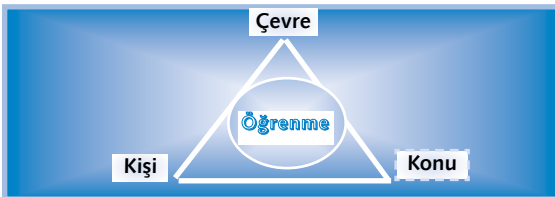
Öğrenmenin hareket noktası kişinin gereksinimidir. Gereksinim, kendini giderilmesi gereken bir güç halinde ortaya koyar. Bu güç, bireyin konu üzerine ilgisini toplar. İlginin gerçeklerle karşılaşması sonucunda "davranış" ortaya çıkar. Davranışın ortaya çıkması "öğrenme" olduğunu gösterir (Şekil 1 ve 2). Öğrenme; bilgi tutum, beceri ve alışkanlıklar düzeyinde oluşur.

Öğrenme, öğrenenin ve öğretenin kasıtlı olup olmamasına göre sınıflandırılır (Tablo 1).

Şekil 1. Öğrenmenin gerçekleşmesinde aşamalar.



Şekil 2. Öğrenmenin öğeleri



Öğrenme, öğretim ve eğitimin temel koşuludur. Ancak öğrenme çoğu kez deney, görgü, baştan geçen bir olay sonucu olduğundan kişi içinde bulunduğu toplumun ya da yaşantının ürünlerini davranış olarak kazanmaktadır. Böyle bir öğrenme sonucunda kişi doğru davranışları kazanabildiği gibi, yanlış davranışlara da sahip olabilmektedir.

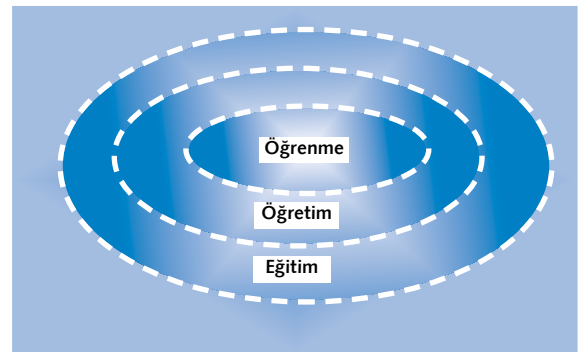
Öğretme: Öğrenmeyi sağlama ve rehberlik etme etkinliğidir.

Öğretim: Planlı, programlı öğrenme etkinliklerini tanımlamaktadır.

Eğitim: Bireyin davranışlarında, kendi yaşantıları yoluyla, kasıtlı olarak istenilen davranışlar oluşturma sürecidir. (Bireyin davranışında, kendi yaşantısı yoluyla ve kasıtlı olarak istenilen değişmeyi oluşturma süreci diye de tanımlanabilir.) Eğitim başlıca iki biçimde ele alınmaktadır: **Örgün eğitim:** Okullarda ya da okul benzeri yerlerde genellikle kişiler yaşama atılmadan önceki yaşlarda yapılan eğitimidir. **Yaygın eğitim:** Okul dışında yapılan eğitimidir. Halk eğitimleri, hizmet içi eğitimler yaygın eğitim kapsamına giren yetişkin eğitimleridir.

Eğitim süreci "öğretme ve iletişim kurallarına uygun olarak, insan gücü ve insan gücü dışındaki kaynaklardan yararlanarak, uygun yöntem ve tekniklerle, bireylere etkin biçimde bilgi ve davranış kazandırma süreci" olarak tanımlanabilir (Şekil 3).

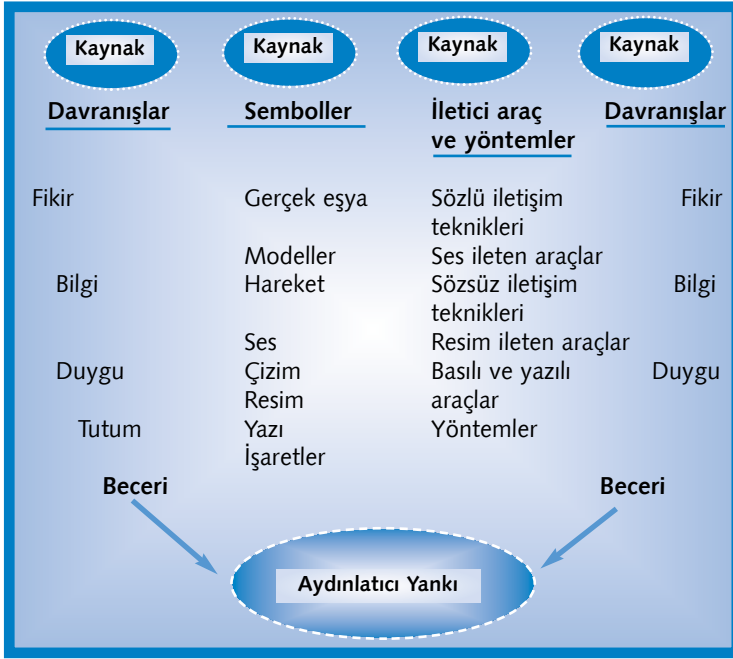
Şekil 3. Öğrenme, öğretim ve eğitim arasındaki ilişki.



Tablo 1. Bireyin öğrenme yolları.

Öğrenen	Öğreten	
	Kasıtlı	Kasıtsız
Kasıtlı	Örgün Eğitim Yetişkin Eğitimi	Bireysel Öğrenme
Kasıtsız	Kitle İletişim Araçları	Rastgele Öğrenme

Şekil 4. İletişim öğeleri ve iletişim süreci.



İletişim: İletişim, bireyler ve gruplar arasında bilgilendirme, teşvik ya da eğitim amacıyla yapılan bilgi ve duygu alışverişidir. Fikir, bilgi, haber, tutum, duygu ve becerilerin iki ya da daha fazla insan arasında paylaşılma sürecidir. Şekil 4'de iletişimin öğeleri ve iletişim süreci görülmektedir.

Öğrenme, iletişim işlemi sırasında alıcıda bir davranış değişikliğinin oluşmasıdır; öğrenme iletişim işleminin alıcının beyninden geçen bir parçasıdır. Bu nedenle öğrenmenin iletişimden ayrı olarak düşünülmesi olanaksızdır. İyi bir öğrenme ve öğretme iyi bir iletişimin ürünüdür.

İletişim Engelleri: Eğitimde, iletişim sürecinin istenilen biçimde gerçekleşmesini önleyen bazı engeller vardır. **Bunlar:**

Sözcüklere boğulma (verbalizm): Kaynak ya da eğitmenin eğitimcilerle paylaşmak istediği düşünce (ya da bilgi, haber, duygu ya da tutumu) örnek bile vermeye gerek duymadan ve başka bir öğretim aracı kullanmadan yalnızca sözlü olarak anlatmaya çalışırsa, kısa bir süre sonra eğitimcilerin dikkati kaybolur. Sürekli olarak sözcüklerle, mesajlarla anlatılmak istenen konuyu izleyemeyecek duruma düşer. Hele yeni bir konu bu yöntemle öğretilmeye çalışılıyorsa, eğitimci, iyice bilmediği bir takım yeni kavramlarla karşılaşacağından gelen mesajları anlayamayacaktır.

Anlatılanların karıştırılması: Eğitmen, düşüncelerini aktarmada yalnızca sözlü ya da yazılı sözcükleri kullanırsa, eğitimci, anlamını hiç ya da iyi bilmediği sözcükleri, önceden bildiği ya da onlara benzeyen sözcüklerin anlamlarıyla kolayca karıştırabilir. İletişimin bu yoldan engellenişi diğer araçların desteği olmadan yalnızca sözlü iletişim kullanılması durumunda daha çok görülür.

Eğitilenlerin, kullanılan deyimlerin anlamlarını bilmemeleri de anlamların karıştırılmasına neden olur. Sağlık konularında bu tür sözcükler oldukça fazladır. Ayrıca, eğitmenin anadilini iyi bilmemesi, sözcükleri yanlış kullanması ya da yazım kurallarına dikkat etmemesi de anlamların karıştırılmasına neden olabilir.

Algılayamama: Eğitmen, sözlü anlatım sırasında eğitimcilerin algı hızını hesaba katmadan ve anlayıp anlamadıklarını gözlemeden mesajlarını peş peşe gönderirse, eğitimciler daha ilk cümlenin anlamını kavrayamadan ikinci, üçüncü ve izleyen diğer cümlelerle karşı karşıya kalacaklardır. Sonuçta ilk bir iki cümleden sonra anlatılmak isteneni izleyemeyecek duruma geleceklerdir.

İlgi duymama: Bir iletişim sürecinde alıcının ilgi duymaması, ya konuyu önceden bilmemesinden ya da o zamana kadar hiç uğraşmamış olduğu ve zor sandığı yabancı bir konuyla karşılaşmasından doğabilir. Eğitmenin anlattıkları, eğitimcinin bildiği, zor sandığı ya da hiç bilmediği konularsa ve yalnızca sözcükler kullanılarak monoton bir biçimde anlatılıyorsa, eğitimci "Ben bunları nasıl olsa biliyorum" ya da "Bu zor konuyu nasıl olsa öğrenemem" diye ilgi duymayacak ve anlatılanları izlemeyecektir. Ayrıca eğitmenin verdiği örnekler, eğitimcilerin hayalinde canlandırabileceği örneklerden daha basitse ilgi azalır ve eğitimcileri kendi buldukları örnekler üzerinde hayal kurmaya yöneltir.

Fiziksel çevrenin verdiği rahatsızlıklar: İletişim işleminin süregeldiği ortamdaki sıcaklık derecesinin çok yüksek ya da düşük olması; havanın rüzgarlı ya da nemli olması; kötü ışık düzeni; gürültülü çevre, iletişimi engelleyen fiziksel etmenlerden bazılarıdır.

Bedensel ve ruhsal rahatsızlıklar: Eğitimcilerin bedensel ya da ruhsal açıdan rahatsızlık içinde olmaları ya da çok sevinçli olmak gibi aşırı ruh durumu içinde olmaları iletişimi olumsuz etkileyen etmenlerdir.

- Kaynaklar:**
- 1- Ermumcu G. 1997. Denizli aile sağlığını geliştirme projesi eğitici eğitimi programı. Denizli
 - 2- Öztekin Z. 1986. Temel Sağlık Hizmetleri. Hacettepe Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD yayını no:86/33, kısa dizi no:1. Ankara
 - 3- Fişek HN. 1983. Halk Sağlığına Giriş. HÜ-DSÖ hizmet araştırma ve araştırıcı yetiştirme merkezi yayını. No:2. Ankara
 - 4- Özvarış ŞB. 1997. Sağlık Eğitimine Bakış. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı. Ankara
 - 5- Özden M. 1990. Sağlık eğitimi ders kitabı. Ankara

- İletişim Engellerinin Giderilmesi**
İletişim engelleri olarak belirtilen durumların yok edilmesiyle iletişim süreci daha etkili biçimde gerçekleştirilmiş olur. Bunlar:
- Kaynak, sözlü mesajları alıcının anlayacağı ve algılayabileceği biçimde kullanılmalıdır.
 - Kaynaktan çıkan mesajlar yalnız sözlü olmamalı, aynı zamanda model, hareket, çizim, resim, yazı ve işaret gibi semboller şeklinde de çıkmalıdır.
 - Kaynaktan çıkan mesajlar, alıcının ilgisini sağlayacak gerçek ve çekiçi örneklerle desteklenmelidir.
 - Mesajlar, alıcıyı etkileyecek türden bir kanalla gönderilmelidir.
 - Kaynak ve alıcının fiziksel çevresi iletişime elverişli duruma getirilmelidir.
 - Kaynak ve alıcının fiziksel ve ruhsal rahatsızlıkları giderilmelidir.
 - İletişimin gerçekleşip gerçekleşmediği aydınlatıcı yankı ile sık sık kontrol edilmelidir.

Bireyler arası iletişimde uyulması gereken temel kurallar, kolayca hatırlanması için baş harfleri KESİN GÖREV olacak biçimde dizilmiş bir seri davranış biçimiyle özetlenebilir. Bu dizinde ilk grupta yer alan cümleler sözlü iletişimde, ikinci grupta yer alanlar sözsüz iletişimde yapılması gerekenleri tanımlamaktadır:

Konuyu açıklayın
Endişeleri öğrenin
Soruları yanıtlayın
İlgi çekecek cümleler kullanın
Nazik davranın

Göz teması kurun
Öne doğru hafifçe eğilin
Rahat oturun
Ellerinizi fazla kullanmayın
Ve, gülümseyin!

Bu yazının ikinci bölümü "Sağlık Eğitimi Açısından Yetişkin Eğitimi" Kasım 2001 sayımızda yer alacaktır.

Kitap/TTB-STE Kredi Puanı Kazananlar



Temmuz 2001 sayımızdaki Ödüllü Bulmaca'dan kredi puanı kazananlar

Yıldız (*) konulmuş olanlar Nobel Kitapevlerinden Dietrich v. Engelhart'ın "Tıbbın Gündelik Yaşamında Etik" adlı kitabı kazandılar.

- 1- Yavuz Akın (Adana), 2- Yüksel Tur (Aksaray), 3- Melih Karamuk, 4- Yaşar Güzelcik, 5- Ekrem Kutbay, 6- Hatice Nergiz Güzelcik (Ankara), 7- Nilgün Arıcan (Burdur), 8- Günay Okumuş (Bursa), 9- Vedat Aslıhak (Çorum), 10- **Mehmet Afacan***(Elazığ), 11- Arzu Ağca (Gaziantep), **12- Cevat Aşkar***, 13- Metin Değirmenci (Hatay), 14- **Sebahattin Kabaoğlu***, 15- Kazım Atilla Öngel, 16- Hasan Zorlu, 17- Fatih Şahin (İzmir), **18- İsmail Yalçın Kaya*** (Kırklareli), 19- Deniz Durak (Kocaeli), 20 - Kübra Ergün, 21- Sedat Dağ (Konya), **22- Seher Yeşilyurt***, 23- Meryem Ter, 24- Sabit Kaçmaz (Kütahya), 25- Dilek Mutlu (Muğla), 26- Fatma Kaplan (Nevşehir), 27- Özgür Demirkıran, 28- Fatma Yücel Beyaztaş, 29- Efrumiye Yılmaz, 30- Hasan Tetiker (Sivas), 31- Cengiz Semercioğlu, 32- Mehtap Şen (Tekirdağ), 33- Meltem Seymen, 34- Ayşegül Temelli Öztürk, 35- Canan Öksüzöğlü (Trabzon), 36- Gökhan İnce (Yalova), 37- Mehmet Ömür Alasul (Yozgat), 38- Ebru Kara (Zonguldak), 39- Mustafa Yücel (Almanya).

Bir kibinin hasta ya da sađlýklý olduđunu anlamanyñ yolu;

- ✓ ***Dinlemek,***
- ✓ ***Dikkatle incelemek,***
- ✓ ***Sorular sormak,***
- ✓ ***Ýyi bir klinik akýl yürütmektir.***