

Çevre Sağlığı
Temel Kaynak Dizisi
No : 37

2001
ÜÇÜNCÜ BİN YILA HAZIRLANIYORUZ

ÇEVRE SAĞLIĞI KONUSUNDA TOPLUM EĞİTİM İLKELERİ

Doç. Dr. Çağatay GÜLER
Zakir ÇOBANOĞLU



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
SAĞLIK BAKANLIĞI

Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü

T.C

SAĞLIK BAKANLIĞI

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

ÇEVRE SAĞLIĞI KONUSUNDA TOPLUM EĞİTİM İLKELERİ

**Doç. Dr. Çağatay GÜLER
Zakir ÇOBANOĞLU**

Birinci Baskı

Ankara-1994

I. Basım : 3500 Adet -1994

ISBN 975-7572-38-1

Bu kitap, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü işbirliği içerisinde yürütülen çevre sağlığı programı çerçevesinde kullanılmak üzere yazılmış ve çoğaltılmıştır. Birinci basımın telif hakları Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğüne aittir. Kaynak gösterilmeksizin yayınlarda kullanılamaz, alıntı yapılamaz.

Basıldığı Yer: **Aydoğdu Ofset*** Tel: 0 (312) 310 79 79 • ANKARA

ÖNSÖZ

Ülkemizde gerek Sağlık Bakanlığı gerekse ilgili diğer kurumların üzerinde büyük bir hassasiyetle durdukları ve son zamanlarda oldukça yoğun bir kamuoyunun oluştuğu **çevre sağlığı sorunları**, birinci basamakta görev yapan sağlık görevlilerinin öncelikli çalışma alanlarından birini oluşturmaktadır. Diğer sağlık sorunlarına göre daha çok işbirliği, daha fazla mevzuat bilgisi ve bilgilerdeki gelişmeleri daha yakın izlemeyi gerektiren çevre sağlığı çalışmaları da sağlık personelinin gözönünde tutması gereken en önemli noktalar; sorunlara duyarlı olmak, bilgisini sürekli tazelemek ve ilgili sektörlerle yakın işbirliği ortamları yaratmaya çalışmaktır.

Bakanlığımız, birinci basamak düzeyinde verilen koruyucu sağlık hizmetlerinde; sağlık personelinin, sürekli eğitimi kapsamında bilgi ve beceri yönünden dünyadaki gelişmeleri yakından izlemesi üzerinde hassasiyetle durmaktadır. Bunun için uygulamaya konulan hizmetiçi eğitim programları kapsamında çevre sağlığı konusundaki eğitimlerin başarıya ulaşmasının, ancak yazılı kaynakların da personele sunulması ile gerçekleştirilebileceği bilinmektedir.

Eğitilere ve uygulamalara temel oluşturması ve gereğinde bir başucu kitabi olarak kullanılması amacıyla hazırlanan bu bir dizi yayının, ülkemiz çevre sağlığı sorunları ile mücadele eden sağlık personelimiz için gerçekten yararlı olacağına inancımız sonsuzdur.

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü ile işbirliği içerisinde Birinci ve İkinci Sağlık Projeleri kapsamında yürütülmekte olan "Çevre Sağlığı Programı" hizmetiçi eğitimleri için hazırlanmış olan bu yayınların yakın bir gelecekte tüm sağlık çalışanları için vazgeçilmez birer kaynak olacağı ve pek çok yarar sağlayacağı ümidini taşımaktayım.

Yoğun bir mesaiye ek olarak yürüttükleri sonu gelmez umut ve çalışma isteği ile bu değerli ürünleri ortaya çıkaran yazarlarına tüm sağlık çalışanları adına teşekkür ederim.

Dr. O. Niyazi ÇAKMAK

Sağlık Projesi Genel Koordinatörü

Sevgili Meslektaşlarımız,

Çevresel etkenler giderek halk sağlığında daha büyük önem kazanmaktadır. Bu ağırlık bir yandan yeni çevresel etkenlerin etkili olmaya başlamasına bir yandan da diğer halk sağlığı sorunlarının kontrol edilmeye başlamasına bağlıdır.

Kişinin kendi sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik uygulamalardan, doğrudan sorumlu olmasının yanısıra çevre ile ilgili olumsuz davranışların başkalarının sağlığını da tehlikeye düşürebilmesi, konunun önemli bir yasal düzenleme ve yaptırım sorunu olarak da karşımıza çıkmasına yol açmaktadır.

İnsanın dışındaki herşey çevrenin ögesidir. Çevre kişi üzerindeki dış etkilerin bütünüdür. Çevreyi önce doğal ve yapay çevre olarak ikiye ayırabiliriz.

Çevrede sağlığı doğrudan ya da dolaylı etkileyen önemli etkenler bulunmaktadır. Çevre bir yaşamı sürdürme ve sağlama sistemidir. Su, yiyecek ve barınak bu sistemin en önemli öğelerini oluşturur. Sağlık açısından baktığımızda çevre üç ana grupta incelenir: Fizik, biyolojik ve sosyokültürel çevre.

Hastalık nedenleri ise bünyesel ve çevresel nedenler olmak üzere iki grupta incelenebilir:

Bünyesel nedenler; gen, hormon ve metabolik kaynaklı olabilir. Bazı bünyesel nedenler bazı hastalıklara daha büyük oranda yakalanmaya yol açabilmektedir. Bunlar insan iç ortamı ile ilişkili bir durumdur, insan dış çevrenin etkilerine genetik yapısı ile cevap vermektedir.

Çevresel nedenlerin birincisi fiziksel nedenlerdir. Sıcaklık, soğuk, ışın, travma, içme ve kullanma suyu, atıklar, konut sağlığı, iklim koşulları, hava ve su kirliliği, giyeceklerimiz, kamuya açık yerler, sağlığa az ya da çok zarar verebilme olasılığı olan kuruluşlar, mezarlıklar başlıca fiziksel çevre öğeleridir. Çevresel nedenlerin ikincisi kimyasal nedenlerdir. Bunlar, zehirler, kanser oluşuna neden olan bazı etkenler örnek olarak verilebilir. Temel madde eksiklikleri üçüncü neden olarak ele alınabilir. Bazı maddeler vardır ki insanın sağlıklı olabilmesi ve yaşamsal olayların yürütülebilmesi için dışarıdan alınmaları gerekir. İnsan ya da canlı bunu vücudundaki temel yapı taşlarından sentez edemez. Buna temel maddeler denmektedir. (Vitaminler, esansiyel aminoasitler veya yağ asitleri, mineraller gibi.) Çevredeki biyolojik etkenler ise mikroorganizmalar, asalaklar, mantarlar ve diğer etkenlerden oluşmaktadır. Bunlar canlı vücudunda hastalık yapabilirler. Çağdaş yaşamda sık rastlanan stres vb. durumların dahil olduğu psikolojik etmenlerle, sosyokültürel ve ekonomik etmenleri de çevresel etkenler arasında sayabiliriz.

Bu durumda çevre; hastalıklar için zemin hazırlayan, doğrudan hastalık nedeni olabilen, bazı hastalıkların gidişini ve sonucunu etkileyen, bazı hastalıkların da yayılmasını kolaylaştıran bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bütün çevre olumsuzluk-

ları her dört etkiye de neden olabilir. Hava, su, toprak kirlenmesi doğrudan hastalık nedeni olabildiği gibi, bir kısım hastalıkların yayılımını kolaylaştırabilir ya da bir kısım hastalığın gidişini etkileyebilir.

Fizik ve biyolojik çevre yakından ilişkilidir. Sözelimi iklim canlıların yaşaması ve çoğalmasıyla yakından ilişkilidir. Jeolojik ve coğrafik özellikler toplumlar arasındaki bağlantıyı oluşturmaktadır ve hastalık etkenlerinin yayılımıyla da bağlantısı olabilir.

İnsanlarca oluşturulan yapay çevre koşulları insanlar ve insan toplulukları üzerinde giderek çok daha önemli boyutlarda etkili olmaya başlamıştır. Uzay yolculukları veya denizaltı bilimsel araştırma merkezlerinde olduğu gibi kimi zaman da bu yapay çevre koşulları kişinin varlığını sürdürebilmesi için vazgeçilmez durumdadır.

Çevre sağlığı, bir çok meslek grubunun ekip hizmeti sunmasını gerektiren önemli bir sağlık sorunudur. Bir çok sektörün işbirliği olmadan çevre sağlığı sorunlarının çözümü mümkün olmaz. Toplumun ekonomik yapısı, ekonomik kalkınma çabaları ile bağlantılı olup, kentleşme süreci ile de yakından ilişkilidir. Bunun sonucunda başlangıçta alınacak koruyucu önlemler pahalı gibi görünürse de, sonradan bozulan çevrenin düzeltilmesiyle ilgili çabaların maliyeti ve olumsuz sonuçları gözönüne alındığında daha ucuz bir yöntemdir.

Çevre sağlığı, çevre fizyolojisi, uygulamalı fizyoloji gibi bilim dalları ile yakından ilişkilidir. Uygulamalı fizyoloji ve çevre fizyolojisi çevredeki olumsuz etmenlerin insan ve canlı fizyolojisi üzerindeki etkilerini incelemektedir. Çevre sağlığı halk sağlığının da önemli bir koludur. Sağlık elemanları, sağlık ve çevre mühendisleri çevre sağlığı konusunda işbirliği yapmak zorundadır. Sağlık elemanları çevresel öğelerin sağlık üzerindeki etkilerini belirleyerek çevre mühendislerine yol gösterirler.

Canlıyı olumsuz etkileyen maddeler genel olarak toksik maddeler olarak adlandırılmaktadır. Zehir anlamına gelir. Toksikoloji günümüzde tek başına bir bilim dalı olarak önemli bir çalışma alanı haline gelmiştir. Klinik toksikoloji, adli toksikoloji gibi dalların yanısıra giderek çevresel toksikoloji dalları da gelişmiştir. Toksikoloji bu açıdan farmakoloji, patoloji, beslenme ve halk sağlığı dallarıyla yakından ilişkilidir. Toksik maddelerin etkilerinin ilaç yan etkileri, orjinleri, etkileme süreci gibi özelliklerine dayanarak yapılması mümkündür. Toksik maddeden etkilenmenin değerlendirilmesi, doz cevap ilişkileri giderek büyük önem kazanan alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Uzun yıllar toplum hekimliği görüşünün hijyenden farklılığı vurgulandı. Bu vurgulama çoğu genç hekimde hijyen kavramının yok sayıldığı gibi bir yanlış anlamaya yol açtı. Oysa bu yaklaşımın amacı toplum hekimliği görüşünün hijyen kavramına göre daha çağdaş bir yaklaşım olduğunu vurgulamaktı. 1800'lü yılların halk sağlığı yaklaşımının temeli olan hijyenin yadsınması veya yok sayılması söz konusu değildi.

Çevre sağlığının konulan gözden geçirildiğinde çoğunun alınacak önlemlerle radikal olarak ortadan kaldırılabılır özellik taşıması hekimlerde gelecekte çevre ile heki-

min doğrudan ilişkisinin kalmayacağı şeklinde yanlış bir kanı da uyandırdı. Bu yanlış kanının dayandığı temeller yok değildi. Bir kanalizasyon sisteminin kurulması, buna bağlı arıtım tesislerinin varlığı insan atıkları ile ilgili birçok sorunun ortadan kalkmasını sağlayabilirdi. Ancak günümüzde ortaya çıkan sorunlar hekimin çevre sağlığı konuları arasında işlenen bazı temel sorunlarla doğrudan ilişkisinin kalmamasına karşın, çevre sorununun önemli bir boyutunun doğrudan ilgisi olmak zorunda kalacağını gösterdi. Günümüz kaynakları bunu kısaca **çevre hekimliği** terimiyle tanımlamaktadır.

Öte yandan radikal önlemlerle ortadan kaldırılabilir olan çevre sağlığı sorunlarında da toplum bireylerine ve topluluklara yer, zaman ve kişi özelliklerine uygun, pratik çözüm önerileri götürülmedikçe teknik danışmanlık hizmeti sağlanamadıkça ilerleme sağlanması çok zordur. Kimi zaman tek bir beldenin bütün köyleri için geçerli bir uygulama biçiminin sunulabilmesi bile zor olmaktadır Oysa hızla gelişen teknolojiye uyum sağlama çabası içerisindeki ülkemizde yapılan her düzenleme doğrudan ve dolaylı olarak sağlık personeline önemli görevler yüklemektedir. Ülkemizde çevre sağlığı ile ilgili mevzuatın sağlık personeline yüklediği görevler sanıldığından çok ağırdır. Çevre hekimliği yaklaşımı esas alındığında hekim ve sağlık personelinin eğitiminde görev alacak personelin eğitiminde tartışılması gereken konular oldukça kapsamlıdır. Mevzuattaki görev ve yetki karmaşaları ortadan kaldırılamadığı sürece bu kapsam doğrudan ve dolaylı olarak alanda çalışan personel tarafından dile getirilecektir. Kimi sanayileşmiş illerde içerik İstemi daha çok sanayi tesislerinin çevresel etki değerlendirilmesi ile bağlantılı olmaktadır.

Bütün bu noktalar esas alındığında kolay yenilenebilir, kısa ve birbirine bağımlı olmadan ilgili bölümlerin sık sık gözden geçirebildiği bir kaynak kitapçıklar dizisinin yararlı olacağı sonucuna varılmıştır. Yapılacak katkı ve önerilerle daha da gelişeceğine inandığımız bu dizinin yararlı olmasını diliyoruz.

Doç.Dr. Çağatay GÜLER

H.Ü. Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Zakir ÇOBANOĞLU

T.C. Sağlık Bakanlığı

Temel Sağlık Hizmetleri

Genel Müdürlüğü

İÇİNDEKİLER

ÇEVRE SAĞLIĞI KONUSUNDA TOPLUM EĞİTİM İLKELERİ.....	12
TANIMLAR.....	12
ÇEVRE SAĞLIĞI DANIŞMANLIĞI.....	16
SAĞLIKTA İLETİŞİM	18
İLETİŞİM BİÇİMLERİ.....	19
ETKİLİ VE ETKİSİZ İLETİŞİM	21
İLETİŞİMİN ÖĞELERİ	23
SAĞLIKTA İLETİŞİM	24
SAĞLIK İLETİŞİMİNDE TOPLUMUN VERDİĞİ MESAJLARI KAVRAMA	26
SAĞLIK EĞİTİMİ VE SAĞLIĞI GELİŞTİRME UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE BAŞLICA ÖLÇÜTLER.....	28
BİR ÖRNEK : İLK YARDIM EĞİTİMİ.....	31
ÇEVRE SAĞLIĞI EĞİTİMİNDE HEDEF GRUPLAR	44
ÇOCUK YAŞ GRUBUNDA ÇEVRE SAĞLIĞI EĞİTİMİ	46
ÇEVRE SAĞLIĞI EĞİTİMİNDE ATASÖZLERİ.....	58
KAYNAKLAR	72

İnsanlara gidin
Aralarında yaşayın
Onları sevin
Onların bildikleriyle başlayın işlerinize
ve sahip oldukları üstüne kurun çalışmalarınızı

İşinizi bitirip
Görevlerinizi tamamladığınızda
Eğer insanlar
"Biz onu kendimiz yaptık"
Diyorlarsa
Siz iyi bir öğretmensiniz

Eski bir çin şiiri

ÇEVRE SAĞLIĞI KONUSUNDA TOPLUM EĞİTİM İLKELERİ

BÖLÜM I

TANIMLAR

Öğrenme bireyde bir davranış değişikliğidir. Eğitim bireyin davranışlarında, kendi yaşantıları yoluyla bilinçli olarak istenilir davranışlar meydana getirme süreci olarak tanımlanır. Eğitimde temel amaç, bireylerin bilgi, beceri, amaçları, beklentileri, tutumları, değer ölçüleri istendik ve amaçlı olarak değiştirilir.

Sağlık eğitimi kişiye ve topluma yönelik koruyucu hekimlik uygulamaları arasındadır. Kişinin sağlığı bir hak olarak gördüğü kadar, kendisine, ailesine ve topluma karşı bir görev olarak da kabul etmesi ancak sağlık eğitimi ile mümkündür. Sağlık, eğitimi ve sağlığı geliştirme (health promotion) birlikte birey ve topluma hastalıklardan korunma ve fonksiyonel yetersizlikleri önleme, yaşam niteliğini yükseltme konusunda yardımcı olan uygulamalardandır.

Sağlık eğitimi:

"Sağlık bilgi düzeyini artırıcı" herhangi bir uygulama "özellikle davranış değişikliğini amaçlıyorsa" sağlık eğitimi olarak tanımlanabilir.

Sağlığı geliştirmeye yönelik olarak bireyin gönüllü uyumunu sağlamak ya da kolektif bir davranış geliştirmek üzere tasarlanmış herhangi bir öğrenme yaşantısına sağlık eğitimi denmektedir.

Etkin bir sağlık eğitimi düşünce ve kavramada değişiklik yapmayı, inanç ve eğilim değişikliği sağlamayı, davranış ve yaşam biçimi değişikliğini amaçlayabilir.

Sağlıklı davranış :

Kişinin sağlıklı olabilmek ve gelecekteki sağlık sorunlarını önleyebilmek için yaptığı etkinliklerdir.

Güdü (motivation):

Güdü bireyin içsel olarak sahip olduğu davranış dürtüleridir, onun davranışıyla ilgili olarak dışarıdan yapılan bir şey değildir. Müdahaleler ancak kişinin dürtülerine muhtaçtır, onları güdüleyemez.

Yaşama biçimi ve aile planlaması çalışmalarında bu terim hatalı olarak kullanılmaktadır. Daha çok davranış değişikliğine yönelik olarak ekonomik güdüler esas alınarak yapılan eğitim programları ve özendirici programlar içindeki etkinlikleri, tanımlamak üzere kullanılmaktadır.

Davranış değişikliği

Bu terim önceleri davranış psikologlarınca daha geniş eğitimsel ve politik anlamda kullanılmıştır. Günümüzde davranış değişikliklerinde öncelikli hedefleri tanımlamak üzere kullanılmaktadır.

2. Koruyucu bir yöntem olarak sağlık eğitimi

Sağlıkla eğitim arasındaki ilişkinin şöyle sıralanabilmesi mümkündür:

1. Sağlık bilgisi kişinin genel kültürünün vazgeçilmez bir bileşeni olarak kabul edilmelidir.
2. Sağlık eğitimi yaşam niteliğini yükseltmeye yönelik genel eğitim programlarının bütünüleyici bir bölümü olmalıdır.
3. Sağlık eğitiminin sistematik olarak planlanması gerekir.
4. Sağlık eğitiminde var olan tüm eğitimsel teknikler kullanılmalıdır.
5. Eğitim konusunda yetkili olan tüm kişi ve kurumlar sağlık eğitimine öncelik vermelidirler.
6. Sağlık eğitiminin var olan koşullara uygun olması sağlanmalıdır.
7. Sağlık eğitimi bilimsel gerçeklerle uyumlu olmalıdır.
8. Sağlık eğitiminin toplumu sağlığını korumak konusunda aktive etmesi ve sağlıkla ilgili olarak kişisel sorumluluğu artırması gerekir.
9. Sağlık eğitiminin hedef gruplara göre biçimlenmesi ve gerektiğinde farklılaştırılması gerekmektedir.

Koruyucu hekimlik uygulamalarının değişik aşamalarında sağlık eğitiminden yararlanma biçimleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Korunma biçimi	Sağlık eğitiminin görevi
Birincil koruma:	Hastalık riskini azaltıcı davranışlar geliştirme Sağlıklı yaşam biçimi geliştirme Koruyucu hizmetlerden yararlanma
İkincil koruma:	Bireylerin tarama hizmetlerinden uygun yararlanımı Uygun kendine bakım uygulamaları Erken tanı ve tedavi olanaklarını arama Tıbbi tedavi ve önerilere uyma
Üçüncül koruma:	Bireyin tıbbi tedaviye ve hastalıkla ilgili kısıtlamalara uyması ve hasta rolünden vazgeçmesi Hasta ve bakımlarından sorumlu kişilere danışmanlık.

3. Sağlığı geliştirme:

Sağlığı geliştirme (health promotion)

Sağlığı geliştirmeye yönelik davranış kazandırmaya yönelik sağlık eğitimi ile birlikte ilgili örgütsel, ekonomik ve çevresel desteklerin herhangi bir birleşimi sağlığı

geliştirme olarak tanımlanmaktadır.

Söz konusu davranış risk altındaki kişi ya da grubun kontrolü dışında ise sağlık eğitimin çok ötesindedir. ABD de hastalıkları önleme ve sağlığı geliştirme uygulamalarının üç ana bileşeni bulunmaktadır:

- a. Sağlığın davranışsal nedenlerine yönelik sağlığı geliştirme uygulamaları
- b. Çevresel nedenlere yönelik sağlığı koruyucu uygulamalar
- c. Tıbbi kaynak ve hizmetlerin örgütlenmesinde yönlendirilen koruyucu hizmetler.

Sağlığı geliştirme uygulamaları sağlıklı davranışların geniş sosyal strüktürel yapısına daha büyük ağırlık verir.

b. Sağlığı geliştirme, sağlık eğitimine göre daha geniş bir terimdir, çünkü sağlığı geliştirme her zaman bir eğitimsel bileşen içermemektedir.

c. Sağlığı geliştirme, sağlığı sağlamaya yönelik sağlık eğitimi ve ilgili herhangi bir organizasyonel, ekonomik ve çevresel desteği tanımlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütüne göre ise sağlığı geliştirme uygulamalarını kişilerin kişisel seçim ve sosyal sorumluluklarını geliştirerek kendi sağlıklarını geliştirmelerini sağlayacak süreç olarak tanımlanmaktadır.

d. Sağlığı geliştirme uygulamaları sağlıklı politikalar ve destekleyici çevre yaratmayı, sağlık hizmetlerinin klinik ve tedavi edici hizmetlerin ötesinde yeniden düzenlemeyi de kapsamaktadır.

- e. Sağlığı geliştirme, sağlık eğitimi ve sağlık seçiminin bir bileşimidir.

4. Yetişkin Eğitimi

Yetişkin bir toplumda kendi yaşamlarını yönetme sorumluluğuna sahip kişilerin tanımlanmasında kullanılan bir terimdir.

Yetişkin eğitimi günümüze kadar değişik ülkelerde değişik isimler altında kullanılmış, ülkemizde de, yaygın eğitim, halk eğitimi vb. gibi terimler kullanılmıştır. Günümüzde yetişkin eğitimi (adult education) terimi giderek yaygınlık kazanmıştır. Yetişkin eğitimi:

- a. Örgün eğitime katılanlar dışındaki herkesi kapsamaktadır.
- b. Örgün eğitime devam ederken o eğitim sürecinde kazanamayacağı bilgi ve becerileri kazanmak üzere herhangi bir eğitim programına katılan kişinin eğitimi de yetişkin eğitiminin kapsamına girmektedir.
- c. Yetişkin eğitimi sonuçta belirli bir belge veya kredi versin veya vermesin hedef grupları belli, amaçları ve hedefleri düzenli, planlı bir eğitimidir.
- d. Yetişkin eğitiminde yetişkinlerin bireysel özellikleri, gereksinim ve koşulları gözönüne alınır. Kurallar amaç ve katılan grubun kişi, yer ve zaman özelliklerine göre

esnek tutulur.

e. Eğitimin içeriğini bireyin ve toplumun gereksinimleri belirlemektedir. Yetişkinin gereksinim duyduğu Őeyi öğrendiği ilkesinden yola çıkılarak onların ihtiyaç duyduğu herşey yetişkin eğitiminin kapsamında sayılır.

Yetişkinin ğrenmeye ilişkin özellikleri:

a. Yetişkinlerde benlik duygusu gelişmiştir. Kişiliklerine saygılı olunmasını isterler. Başkalarının yanında küçük düşmekten çekinirler. Alındandılar ve başarısızlıktan korkarlar. Pasif alıcı oldukları eğitimden hoşlanmazlar. Aktif rol oynamak isterler. Eğitim düzeyi düşük, yada düşük kademelerde çalışan yetişkinlerde kendilerine karşı bir güven eksikliği olabilir. Gereksiz ve sert otoriteden korkarlar.

b. Yetişkinler ihtiyaç duyduklarını öğrenirler. İhtiyaç duymadıklarını öğrenmeye hazır değildirler. Aile, toplum ve meslekleriyle ilgili konularda eğitime daha açıktırlar ve gördükleri eğitimin sonuçlarını belirli ihtiyaçlarını gidermesini isterler.

c. Yetişkinlerin geçmiş yaşantılarından deneyim birikimleri bulunmaktadır. Eğitimde sahip oldukları bilgi, beceri ve tutumları da birlikte taşımaktadırlar. Eğitim sırasında bu deneyimlerin kullanılmasını beklerler. Deneyimler ile çelişen öğrenmelere direnç göstermektedir. Kendi deneyimlerine uygun olan öğrenmelere daha açıktırlar.

d. Yetişkinler kendi sorunlarına çözüm getiren öğrenme yaşantılarına ilgi duyarlar. Saygı gösterilmesini, kısıtlı zamanlarının kendilerine çözüm getirebilecek eğitim yaşantılarına ayrılmasını isterler.

BÖLÜM 2

ÇEVRE SAĞLIĞI DANIŞMANLIĞI

Bu terimin genel sağlık danışmanlığı kapsamı içerisinde aile plânlaması danışmanlığı, genetik danışmanlık, diyet danışmanlığı, hasta danışmanlığı, gibi değişik türevleri bulunmaktadır.

Sağlık davranışında gönüllü değişikliği amaçlayan uygulama biçimleri arasındadır. Yöntem ve kapsam olarak bilgilendirmenin ötesinde psikoterapötik amaç taşıdığına sağlık eğitiminin kapsamı dışındadır.

Sağlık danışmanlığı, sağlık davranışında istemli değişimi sağlamaya yönelik temel uygulamalar arasındadır. Danışmanlık uygulamasının davranışçılık akımından kaynaklanmakla birlikte bunun oldukça farklı bir yaklaşım biçimi olduğu kabul edilir.

Kapsam ve yöntem olarak bilgilendirme esasından kayarak psikoterapötik özellik kazandığında sağlık eğitimi kapsamı dışındadır. Bir tedavi uygulaması niteliği kazanır.

Çevre sağlığı ile ilgili tartışmalar çoğu kez hatalı olanı gösterme konusunda yoğunlaşmaktadır. Genel ve ütöpik çevre tartışmaları çevre sağlığı uygulamalarıyla karıştırılmaktadır. Çoğu kez çevre, çevre ve sağlık, çevre ve ekoloji kavramları birbiriy-le karıştırılmaktadır. Kişilere çevrelerini olumlu hale getirmek isteseler bile gerçekçi ve uygulanabilir alternatifler sunulmamaktadır. Danışmanlık hizmetine en çok gereksinim duyulan alanlardan birisi çevre sağlığı alanıdır.

Çukur hela alternatifinin tartışıldığı ve önerildiği bir köyde arazi taşlık ve kayalıkta söz konusu uygulamanın yapılabilme şansı olmayacaktır. Bu durumda kişilerin çevre danışmanlık hizmeti alabileceği teknik adamlarla veya birimlerle kendi aralarında bağ kurabilecek elemanlara gereksinimi vardır. Kimi çevre sağlığı sorunlarının özelde çözüm alternatifleri gereksindiği unutulmamalıdır.

Diğer danışmanlık hizmetlerinde olduğu gibi çevre danışmanlık hizmetlerinde de genel danışmanlık ilkeleri gözetilmelidir;

Temel danışmanlık ilkeleri

1. Danışmanlıkta kişiyle ilişki kurulması esastır.
2. Hüküm tebliğinden çok dinlemekle işe başlanılmalıdır.
3. Danışman bireyi tek ve tüm özelliği ile ele almak, daha önceden sahip olduğu ön yargılardan arınmış olmak zorundadır.
4. Danışman başkalarının sorunlarına ad koymak, onların yerine sorunu belirlemek durumunda olan kişi değildir.
5. Danışmandan sempati değil empati beklenir.
6. Kişilere sorunları ile ilgili olarak üzülmemesini söylemekten kaçınmak gerekir.
7. Sorunu küçümseyici davranışlar danışmanlık gereksinimi duyan kişide

anlaşılmadığı duygusu yaratabilir.

8. Danışman kendi önerisini kabul etmesi konusunda baskı yapmaz. Kişinin kendine en uygun davranışı seçebilmesi için olayı tüm ayrıntılarıyla ortaya kor. Onu bilgilendirir. Danışmanın önerisi ister doğru isterse yanlış olsun daima olumsuz sonuç ve reçektir. Çünkü yanlış olması, reddedilmesine, doğru olması ise kişinin ona bağımlı hale gelmesine yol açacaktır.

9. Danışmanlık hizmeti, hizmeti alan kişinin yakınlarına karşı daha gizliliği korumak zorundadır. Kişinin izin alınmadan bu bilgilerin başkalarına iletilmesi mümkün değildir.

10. Uygulanabilir olmayan öneriler danışman ve hizmete güveni sarsar. Danışman çalıştığı ve görev yaptığı bölgenin özelliklerini, kültürel ve sosyoekonomik durumunu çok iyi bilmek zorundadır.

Çevre sağlığı danışmanlığı uygulamaları özellikle çevre sağlığı teknisyeni, sağlık memuru, ebe ve sağlık ocağı hekimlerinin yapması gereken önemli bir yükümlülüktür.

Çevre hekimliği kavramı geliştikçe söz konusu hizmete olan gereksinim daha da artacaktır.

BÖLÜM 3

SAĞLIKTA İLETİŞİM

Bir toplumun bireyleri arasında hepsince paylaşılan bir simgeler sistemiyle geliştirilen anlam ve bilgi alışverişine iletişim denmektedir.

Eğitim kaynaklarında ise davranış değişikliği meydana getirmek üzere düşünce, bilgi, haber, tutum, duygu ve becerilerin paylaşılması süreci olarak tanımlanmaktadır.

İletişimde bir kaynak ögesi bir de alıcı ögesi vardır. Kaynak iletmek istediklerini, iletişim kuracağı kişiye iletmek üzere bir mesaj hazırlamak zorundadır. Bu mesaj sözlü yada sözsüz öğelerin bileşimiyle olabilir. Mesajı alıcıya bir iletişim yöntemiyle, yada aracıyla iletilir.

Birçok disiplin kuramsal olarak iletişimi incelemektedir. Genellikle sağlıkta iletişim, reklamcılıkta iletişim, halkla ilişkilerde iletişim gibi terimler biraz da zorlamadır. İletişim genel kurallarıyla tümünün temelini oluşturan ortak ilkeleri belirlemektedir. Sonuçta iletişim konusuyla ilgili bazı özel durumlar dışında tüm bu alanlarda yapılmış eğitim ve araştırmalar kapsam ve yaklaşım olarak aynı ilkelere dayanmaktadır.

İletişim kurabilme yeteneği kişiyi diğer canlılardan ayırdeden en önemli özelliğidir. Alışlagelen deyimle "insan iletişim etkinliği en yüksek canlıdır" diyebiliriz. Çünkü düşünce alışverişi yapabilecek biçimde insanların birbiriyle iletişim kurabilmesi uygarlığın en önemli ögesidir. Yine düşüncelerin yazıya geçirilmesi başkalarının er veya geç yararlanabileceği bir bilgi birikiminin oluşmasına katkıda bulunmuştur ki bu en temel ve itici iletişim sonuçlarından birisidir.

Her bireyin ve her kuruluşun varlığını sürdürebilmesi için iletişim zorunlu en önemli ögedir. En eski ve ilkel uygarlık düzeyinde bile insanoğlu:

1. Besin kaynaklarının yerini
2. Suyun yerini
3. Hava durumunu
4. Yakın ve dost kabilelerin durumunu
5. Düşman kabilelerin hareketini

Bilmek zorundadır. Kimi zaman bu nedenle mesafe engelinin ortadan kaldırılabilmesi için yöntemler arayıp bulmak zorundadır. Güvercinlerle haberleşme, atlı ulaklarla haberleşme, dumanla haberleşme hatta tamtamlarla haberleşme bu açıdan örnek olarak verilebilir.

Aslında bir toplumun organizasyonunun karmaşıklığı, bu toplumun varlığını sürdürebilmesi için ne oranda bilgi, görüş ve yorum iletişimine gerek olduğuna bağlı olarak ölçülebilir.

Aslında halkla ilişkiler terimi bir anlamda iletişim teriminin en geniş anlamda ka-

zanacağı anlamı oluşturmaktadır. Günümüzde çoğu kişi iletişimi halkla ilişkiler konusunda önemli kavramlardan birisi olarak görür. Oysa iletişim içerisinde halkla ilişkilerin tüm kavram ve felsefesini ve tekniğini bulundurmaktadır.

İletişim günümüzde bir bilim olarak gelişmektedir. İletişim toplumların gelişmesinde ve kalkınmasında en önemli öğelerden birisi olmuştur. Özellikle bilgi ve deneyim değişiminin önemi tartışılmaz hale gelmiştir. Öte yandan iletişim kirliliğinden toplumun korunmasına yönelik uygulamalarda da yine iletişimden yararlanılması zorunluluğu da doğmuştur.

Günümüzün en önemli sorunlarından birisi ise iletişim tekelleridir. Dolaylı olarak iletişim teknolojisine hakim ve olanaklarını kontrol edebilen etki güçlerinin bu tekeli olumsuz kullanmalarını önleyebilmek için de özel çaba harcanmalıdır.

Geleceğin en önemli sorunlarından birisi de iletişim gücü yüksek grupların toplum bireylerini olumsuz etkilemesini önlemeye yönelik çabalar olacaktır.

İLETİŞİM BİÇİMLERİ

İletişim sözsüz iletişim; sözlü iletişim olmak üzere iki ana gruba ayırarak incelenebilir. Ancak günlük kullanımda ve yaşamda sözlü ve sözsüz iletişimi birbirinden ayırabilmek mümkün değildir. Ancak tartışma ve anlatım kolaylığı bakımından ve teknolojik bazı özellikleri açıklayabilmek için iletişimi gruplara ayırarak incelemek kolaylık sağlayacaktır.

Bilimsel kaynaklar iletişim biçimlerini 6 ya ayırarak incelemektedir:

1. Oral iletişim
2. Yazılı İletişim
3. İşaret ve semboller
4. Jest ve mimikler (gestures)
5. Konuşma dışı sesler {nonverbal sounds} (Müzik, tamtam)
6. Bunların kombinasyonu

Halkla ilişkilerdeki iletişim esas olarak kişiler arası iletişimden çok kitle iletişimini konu edinmektedir. Kamuoyuna maletmeyi ve iletmeyi amaçlamaktadır. Günümüzde kullanılan iletişim terimi bütün bu öğelerin hepsini içerir. Bu nedenle iletişimi çağlar boyu değişime uğramış ve kullanılmış iletişim biçimlerinden yararlanılmaktadır. Burada kavrama kolaylığı bakımından bazı iletişim tipleri üzerinde kısaca durulacaktır:

1. Oral iletişim (sözlü iletişim)

Sözle ve konuşarak yapılan iletişimdir. Ancak ses ve mimik ögesi büyük oranda oral iletişime yardımcı olmaktadır.

Diller arasındaki farklılıklar toplumlar arasında bir iletişim engeli oluşturabilir. Ancak konuşma aslında bir evrenselliğe sahiptir. Çünkü bir dilin tüm inceliklerinin anlamlı anlamsız bazı katkılar yapılarak bir diğer dilde anlatılabilmesi mümkündür. Yani insan topluluklarının bir dile sahip olması birbirinden farklı sözcüklerle anlaşılan toplumların anlaşabilmesini de sağlayan önemli bir faktördür. Toplumların kültür, gelenek ve görenekleri eşanlamlı sözcüklerin çokluğunu yada azlığını belirleyebilir.

2. Yazılı iletişimi

Yazılı materyallerin kullanımıyla, yazı ile iletilen mesajlarla kurulan iletişimdir.

3. İşaret ve semboller

Bazı özel simgeler, sembollerle yapılan iletişimdir. Kimi zaman törensel anlam taşıyabilirler.

4. Sözsüz iletişim (Jest ve mimiklerle yapılan iletişim)

Sözsüz iletişim dillerin oluşmasından önce de var olan günümüzde varlığını sürdüren bir iletişim biçimidir. Beden dili, değişik kültürlerdeki davranış özellikleri, bir cins sözsüz iletişim örneği olarak ele alınabilir. Bazı iletişim teknolojilerindeki özel simgeler de sözsüz iletişim örneği olarak verilebilir. Mors alfabesinde olduğu gibi bunların özel karşılıkları bulunmaktadır. Kişiler simgelerin sözel karşılıklarını algılamaktadır.

Diğer bir sözsüz iletişim örneği göstergelerdir. Örgütsel simgeler, sözgelimi rozetler, resim ve çizimler göstergelere örnek oluşturabilir. Trafik işaretleri sözsüz iletişimin bir örneğidir. İki dolmuş şoförünün çevirme olduğunu göstermek üzere birbirlerine yaptıkları işaret dışı yönelik bir anlam yaratmada kullanılabilmektedir. Gösterge ise kendi iç özelliğinden kaynaklanan bir anlam taşımaktadır. Üçüncü sözsüz iletişim ögesi simgelerdir. Kültürel ağırlığı fazladır. Bayrak, totem vb. basit ve kolay anlaşılabilir örnekleridir.

Beden dili üst düzey sözsüz iletişim öğelerinden birisidir. Kültür, eğitim öğelerinden büyük oranda etkilenmektedir. Tiyatro sanatçılarının bu dili etkin olarak kullandıkları bilinmektedir. İnsanları etkilemekte önemli bir öğedir. İletişim sürecinde kişilerin birbirine göre durumları, giyimleri, kokuları dahil bir çok faktör beden diline katkı yapmaktadır. Amerikalıların iyi bir berber ve terzinin varsa senatör olabilirsiniz sözü beden dilinin bir ögesini vurgulamaktadır.

5. Konuşma dışı seslerle yapılan iletişim

Müzik, davul sesi gibi yöntemlerle yapılan iletişimi tanımlamaktadır. Gülme, ağlama gibi insansı tepkiler de bir iletişim biçimidir.

6. Bütün bu iletişim tiplerinin kombinasyonu

Aslında bütün bu iletişim öğelerinin tek tek ayrı ve başlıbaşına bağımsız olarak kullanıldığı iletişim nadiren mümkündür. Sonuçta tüm iletişim çabaları en ilkel düzeyde bile bir çok iletişim biçimini bir arada kapsamaktadır.

ETKİLİ VE ETKİSİZ İLETİŞİM

İletişimle ilgili tartışmalarda genellikle büyük yanılgıya yol açan nedenlerden birisi kişilerin uygun teknoloji yada iletişimi sağladığı bilinen bir yöntemi kullandığında iletişim sağladığına inanmasıdır. İletişim sağlamak yeterli değildir. Etkili iletişim sağlayabilme sorunu bulunmaktadır. Aslında her deneme bir anlamda iletişim kurmuştur. İletişim kurulduğunda:

1. Kişi mesajı almamış olabilir.

Mesajın alınmasıyla ilgili yetenekler değişik olabilir.

Psişik durum özellikle önem taşımaktadır. Sosyal uyumu yüksek, agresyonu bastırılmış, depresif özellikteki kişinin alıcılığı yüksek olabilir. Nörotik anksiyetesi, obsesyonu olanların direnci daha yüksektir. Zor ikna edilebilir özelliktedir.

Kişinin psikik özelliklerinin dışında bir takım faktörlerde mesajın alınmasında önemli bir faktör oluşturabilir.

2. Mesajı çok iyi kavramış olabilir.

İkisi de gerçek anlamda iletişim amacının sağlandığını göstermez. Kişi mesajı çok iyi kavradığı için de iletişimin sonuçlarına direnç gösteriyor olabilir.

Bu nedenle iletişimden çok etkili iletişimden söz etmek en doğrusudur.

Bu nedenle iletişim teknolojisi yada yöntemlerinin tartışılması yeterli değildir ve insanı yanılgıya götürür.

Mesajın alıcı tarafından göndericinin gönderdiği anlamda alınmasını etkileyen bir çok öge vardır (, 2, 5, 13).

Sağlıkta bunun tipik bir örneğini verebiliriz:

"Bir sağlık ocağı hekimi köyden gelen bir genç adamda gonore tanısı koymuştu. O zamanlar gonorenin tedavisi için on penisilin enjeksiyonu yapılıyordu ve sağlık ocağı hekimi bir tıbbi yayında hastalığın tedavisi için üç penisilinin bir kalçaya üç penisilinin bir kalçaya yapılarak tedavinin etkin olarak yapılabileceğini okumuştur.

Bundan çok mutlu oldu. Çünkü penisilin tedavisine başlayanlar akıntı kesilir kesilmez hemen tedaviyi kesiyor, bu kez dirençli vakalar ortaya çıkıyordu.

Bunun üzerine hemşireye o delikanlının enjeksiyonunu üçer penisilini birer enjeksiyona çekerek yapmasını söyledi ve hastanın hastalığından da söz etmedi.

Ay sonu toplantısında hemşire hekime sordu:

- Doktor bey, köyde salgın mı var?
- Ne salgını diye şaşırdı doktor.
- Sizin o garip tedavinizi en az on kişiye uyguladık.

Hekim durumu anladı. Delikanlı ve arkadaşları söz konusu hastalığı tek kaynak-

tan almışlardı ve aralarından birisini seçerek hekimden tedaviyi öğrenmek üzere göndermişlerdi. Çünkü babalarıyla ilişkisi çok yakın olan hekimin durumu babalarına anlatacağından korkmakta idiler.

Hekim delikanlıyı çağırdı. Saatlerce sorunu anlattı. Koruyucu hekimlikten sözetti. Çocuktan tek istediği vardır. Hastalığı kaptıkları kadını getirerek tedavisinin sağlanması. Yada adının verilmesi. Çocuk bir saat yakın eğitimden (!) sonra ayağa kalktı:

- Sağol doktor ağabey dedi... Ben bu konuyu halledeceğim.

Doktor çok mutlu olmuştu. O kadar çaba harcamıştı ama sonunda kadıncağızı da tedavi edebilecekti. Delikanlı onbeş gün sonra geldi:

- Hallettim ben o konuyu doktor ağabey dedi!

- Nasıl hallettin?

- Karıyı bir güzel dövdüm!"

Gerçekten yaşanmış olan bu olay iletişimin etkisizliğini çok güzel ortaya koymaktadır. Doktorun verdiği mesajın tersine delikanlı "suçlu o kadın!" mesajını almıştı.

Etkisiz iletişime yol açan nedenler:

1. Hedeflenen alıcının hazır olmaması, elverişsizliği (predizpozisyonu):

Hedeflenen kişinin yapısı, gelişimi, kültürel birikimi, yaşam görüşü yaşama bakışı, iletişim konusuna karşı yaklaşımını büyük oranda etkilemektedir. Yine yaşamı boyunca etkisi altında kaldığı iletişim de bir sonraki iletişimin etkisizliğinin nedeni olabilir. Kişiyi elverişsiz hale getirebilir. Korkulan, endişeleri, çekinceleri mensup olduğu grup, eğitimi, yaşadığı yer gibi bir çok faktörde bunda etkilidir.

"Bir aile planlaması eğitiminde konuşmacı kişilerin daha kolay anlamasını sağlamak üzere:

- Çok doğum kadınların sağlığını tehlikeye düşürür. Doğacak çocuğun sağlığı bozulur. Bu nedenle nasıl tarlanızı nadasa bırakıyorsanız, doğumlar arasında bir sene açık olmasını sağlamalısınız! diye konuştuğu için köyden çok büyük tepki almış ve eğitimi keserek köyden ayrılmak zorunda katmıştı."

2. Bireyin temel gereksinimleri

Bireyin temel gereksinimleri ya da gereksinim duyduğu şeyler de iletişimin etkisiz kalmasının nedenlerinden birisidir. Kişinin kendine güveni, becerileri, toplumdaki yeri, grup üyeliği, grubun kabulü, bilgisi bu gereksinimleri biçimlemektedir.

3. Kişinin savunma mekanizması:

Kişinin kendisini suçluluk duygusuna iten, korkutan öğelerden koruyucu, kendisini rahatlatan birtakım savunma mekanizmaları bulunmaktadır. Bu savunma mekanizmaları ruhsal olarak onun bazı mesajlara açık yada kapalı olmasına neden olabilir.

4. Bireyin toplumsal ve yaşamsal uyumu:

Bireyin temel gereksinimi kendi istekleri, gereksinimleri, toplumun beklentileri, toplumsal talep ve zorlanmaları arasında ahenk olması gerekmektedir. Kişi bu ahengi sağlayan faktörlere yakınlık bu ahengi bozacak faktörlere ise çekinme duyar. Bu nedenle bu uyumu bozacağını düşündüğü şeylerden kaçır.

5. Mesajın aslına sadık kalıp kalmaması

İletişim kaynaklarında bu durum "fidelity of message" olarak tanımlanmaktadır.

Acaba mesaj göndericinin gönderdiği biçimde mi algılanmakta. Sesler, sözcükler, iletişim halkasına sahip olup olmadığı çok önem taşımaktadır. Burada gönderilen mesajın fizik özelliklerinin korunup korunmaması da önemlidir. Yayınlanan şeklin bir ton ayrıntısı bile mesajın değişik algılanmasına neden olabilir. Kişinin o andaki bakışı, görme kusuru da simgenin değişik algılanmasına yol açabilir.

6. İletişimin deneyimi ve birikimi

Kişinin iletişim kurmaya çalıştığı kişi ile bağlantı kurabilme yeteneği çok önemlidir. Bu konuda deneyimsizlik ve bilgi eksikliği, teknik yetersizlik kimi zaman veren mesajın tersi bir algılamaya neden olabilir.

İLETİŞİMİ ENGELLEYEN ETMENLERİN DAİMA ONU KOLAYLAŞTIRAN ÖĞELERDEN DAHA FAZLA OLDUĞUNUN UNUTULMAMASI GEREKİR.

TEKNOLOJİ HER ZAMAN İLETİŞİM SORUNUNUN ÇÖZÜMÜ ANLAMINA GELMEZ!

İLETİŞİMİN ÖĞELERİ

İletişim bir kaynağı, bir mesajı, iletim yolu (kanalı) ve alıcısı bulunmak zorundadır. Mesaj alıcının duyu organları ile alınır. Duyu organlarını etkileyen görsel, mekanik, termik yada kimyasal uyarılar bütünüdür. Kişilerin duyuşsal algılamalarının ya da algılamalarında beş duyularının ağırlıkları farklıdır. Kuşkusuz beş duyunun büyük çoğunluğuna beslenen iletişim tekniklerinin etki gücü fazladır. Ancak bu iletişimin niteliği ve kişiye yabancı olup olmaması da önemli bir faktördür. Müzik önemli bir iletişim öğesidir. Ancak aynı müzik itici etki yapabilir.

Kanal: tüm sözlü yada sözsüz iletişim tekniklerini ve araçlarını kapsamaktadır. Kanalda teknolojik üstünlük her zaman yeterli değildir. İletişimde amaç ancak mesaj hedeflenen kişide aynı şekilde anlaşılacak koşulu ile sağlanabilir. Kanalin mesajın fizik özelliklerinde yapacağı etki bile iletişimin etkisiz iletişim haline dönmesine neden olabilir.

Aynı dili konuşan insanlar arasında bile aynı söz aynı anlamı taşımayabilir. Kimi zaman alt toplum gruplarında vurgulanan farklılıkları iletişimin anlamını değiştirebilir. Bir toplum kesimi için geçerli iletişim yöntemi bir diğeri için zor anlaşılabilir yada

yadırganır özellikte olabilir. Kişiler birbirleri ile yaşantı alanlarının kesişiminin büyüklüğü oranında kolay anlaşabilirler yada iletişim kurabilirler. Bir örnek vermek istersek:

Karadeniz bölgesinde sağlıkla ilgili yakınmalar arasında en çok kullanılan terimlerden üçü değişik ağırlı tiplerini tanımlayan terimlerdir. Bunlar:

1. Dikirgen
2. Sokurgan
3. Çamaşır burulması gibi

diye tanımlanmaktadır. Bir hekim ise bu ağırları tanımlamak için su üç terimi kullanır:

1. Akut ağrı
2. Kronik ağrı
3. Kramp

Hasta ile hekimin bu terimleri kullandıklarında ağrıyı tanımlayabilmeleri ve birbirleri ile iletişim kurabilmeleri mümkün değildir. Hasta sorununu hekime iletemeyecek, hekim ise anlayarak gerekli yorumu yapamayacaktır.

İletişimde geçmiş yaşantılar, bilgi ve beceri düzeyi, iletişim konusuna ve zorunluluğuna karşı tutumu, sosyal kültürel ortam, çevreden gelen uyarıları algılama gibi faktörler çok önemlidir.

Alıcının verdiği feedback (geriye besleme, aydınlatıcı yankı, etkiyel tepki, yankı, tepki, dönüt, yankı tepki) mesajın verilmek istendiğı anlamda anlaşılıp anlaşılmadığını ortaya koyan bir ögedir. Daha önceden de açıklandığı üzere alıcının verdiği tepkinin değerlendirilmesi, daha sonraki iletişim denemelerinde mesajın algılanma derecesi ve uygulama yönteminin belirlenebilmesi açısından zordur.

SAĞLIKTA İLETİŞİM

Sağlık bedensel, ruhsal ve sosyal bakımlardan tam bir iyilik hali olarak tanımlanır. Bu öğeler birbiri ile karşılıklı etkileşim halindedir. Kişinin sağlığı ile ilgili bazı faktörleri ana babadan genetiksel olarak aldığı bilinmektedir. Diğer önemli etken ise yaşadığı çevredir. Toplumun diğer bireyleri, beslenme, yaşanan bölge çevresel öğelerdir. Çevre sürekli değişim içerisinde. Sağlık açısından bu değişim daha da belirgindir.

Kişi her gün her an sağlığı ile ilgili kararlar verir ve seçimler yapar. Kişinin davranışları sağlığıyla dolaylı yada dolaysız ilişkidir. Kişinin sağlıklı davranmasında birinci koşul sağlık bilgisine sahip olmasıdır. Kişinin karar ve davranışlarında sağlık bilgisi önemlidir. Kişinin sahip olduğu kuramsal sağlık bilgisinin yanısıra, kendisi ve çevresi

ile ilişkili bilgisi de sağlığı ile yakından ilişkilidir. Kişinin genetiksel özellikleri ve çevrenin bileşik etkisi onun başkalarından farklılığını oluşturur. Etkileşimi ve etkileri de farklı olabilir. Kişiler ilgilerini deneyerek, deneyimlerle, başkalarından, doğrudan sistemli öğrenimle kazanabilir.

Sağlık bilgisinin yanısıra sağlıkla ilgili tutumda sağlığı etkiler. Tutum birşeye karşı veya birisine karşı düşünce ve duygularımızı ifade eder (attitude). Bilgi ve deneyimlerle yönlendirilir. Bütün bunlar kişinin sağlıkla ilgili kararını etkileyecektir. Bilgi, tutum ve kararlar davranışı belirler. Oluşturur. Kişinin sağlıkla ilgili davranışları onların sağlık düzeyini ve niteliğini belirleyicidir.

Sonuçta kişilerin sağlıkla ilgili bilgi, tutum, eğilim, karar ve davranışları kendilerinin ve başkalarının sağlığını etkilemektedir.

Kişilerin sağlığı sadece davranışların anlaşılmasına değil onlarla iletişime de bağlıdır. İletişim, bilgilerin verilmesi ve alınması yada mesajların verilmesi ve alınması olayıdır. Ancak alınma terimi algılama ve anlaşılmayı, kavramayı da kapsamaktadır. İyi bir iletişimde anlatım, karşıdakinin beş duyusuna ulaşma, onun anlatılmak istenene dikkat etmesini sağlama gibi faktörler de etkilidir.

Sağlıkta iletişim sağlık eğitimi ile ilgili tüm temel kaynaklarda ana konulardan birisi olarak gündeme gelmektedir.

İletişimin insan davranışı üzerindeki etkisi insanla ilgili her disiplinin konusudur. İletişimin sağlık davranışı ile ilişkisi ise sağlık eğitiminin temel konularından birisini oluşturmak zorundadır.

Günümüzde önemli bir iletişim özelliği daha vardır. İletişim sağlıkla uyumşayan ürünlerin tanıtımı ve yaygınlaştırılması, sağlıkla bağdaşmayan nedenlerin tanıtımını sağlamaya yönelik olarak kullanılabilir. Üstelik bunlar ekonomik girdi ve kaynak yaratmaları nedeniyle, daha büyük kaynak kullanım şansına sahip olabilir ve kitlelere kolayca, üstün teknolojik özelliklerle ve etki gücüyle ulaşabilir.

Bilişsel ve davranışsal değişiklikler öğrencinin yada alıcının pasif katılımından çok aktif katılımını gereksinir. Aktif katılımı doğru orantılı olarak etkiler.

Eğer alıcı durumundakiler tüm toplum bireyleri ise ve kaynakta resmi kurumlarsa mesajın propaganda, yönlendirici, zorlayıcı, politik, ticari, tehdit edici yada baskılayıcı olarak anlaşılması için aktif katılım şarttır. Aksi takdirde önemli boyutta direnç yaratabilir.

İletişim insansı öğelerden ve içgüdülerden birisidir. İnsanoğlu varolduğundan beri topluluk bireyleri arasında değişik iletişim tekniklerini geliştirme zorunlu kalmıştır.

İletişim

1. İnsanın içgüdüsel özelliklerinden birisidir.
2. Öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir özelliktir.

3. Bireysel iletişim kişilerin toplumda benimsedikleri rollerden ve bu role karşı gösterilen tepkilerden etkilenmektedir.
4. Toplumsal uygulamalarda etkin iletişim tekniği önemli bir etkidir.
5. İletişim katılım oranını etkiler. Katılım iletişimin etkinliğini artırır.
6. Sağlık meslek üyelerinin iletişim becerileri hasta doyumunun sağlanmasında en önemli etkenlerden birisidir.
7. Sağlık iletişiminin normal toplum içi iletişimden önemli bir farkı vardır. İletişimde bulunan sağlık mesleği mensubu ile bireyin birbirini anlaması yetmez. Birey de değişiklikler de beklenmektedir. Bu değişiklik bireyin kendi eylemini gereksinmekte dir. Bireyin kendi davranış geliştirme isteğini doğurmak zorundadır. Bu etkilerin bir kısmı hemen görülmek zorundadır. Reçete kullanımı gibi. Bu hastanın doyum ve inancının kazanılmasıyla yakından ilişkili olacaktır. Bir kısmı ise davranış değişikliği ile ilgilidir ve uzun süreli ve sürekli uygulamaları gereksinmektedir.
8. İletişimle ilgili engellerin kaldırılması öncelik taşıyabilir.
9. Sağlık iletişimi empati ve sağlıkla ilgili talebi bulunan kişileri anlama gereği doğurur.
10. Sağlık iletişimi değerlendirme, anlama, sentez ve tedavi bağı kurmayı gerektirir.
11. Veri toplama gerekir.
12. Eğitim ve davranış değiştirmeye yönelik uygulamaları gerektirir.

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE TOPLUMUN VERDİĞİ MESAJLARI KAVRAMA

Sağlık iletişiminde toplumun verdiği mesajların kavranabilmesi için çaba harcanmalıdır. Kimi zaman çocuğunun sağlığını korumamakla suçlanan bir kadının çocuğu dikkatle incelendiğinde onun üzerinde nazar boncuğu, muska vb. gibi şeyler görülecektir.

Aslında anne çocuğunun yaşaması için "bildiği" tüm koruyucu (!) önlemleri almıştır.

Çocuğunun adını sorduğunuzda ise duran, dursun gibi isimlerden birisini, ya da yeter, songül gibi isimler olduğu görülebilir.

Bunların anlamını düşünün. Dursun, duran aslında birer dilektir. Bu çocuğun yaşamasını dileyen dileklerdir. Hatta bazı bölgelerde erkek çocukları doğup ölen aileler "duran" ismini taşıyan tekkelere ve yatırlara götürerek çocuğun yaşamasını dilerler. Bazı bölgelerde ise çocuğu tekkedeki kişiye satarlardı. Çocuğun adı da satılmış konurdu. Songül, yeter ise bir aile planlaması dileğidir. Artık çocuk istemediklerini anlatmaktadır.

Yıllarca sağlık eğitimi görmüş bir kişi için bunların anlamsız gelmesi doğaldır.

Ancak kişileri suçlamak iletişim kanallarının alıcıda kapanması sonucunu verir. Çocuğunu alıp gelmiş bir kadının çocuğunun durumunun suçlusu olarak azarlanması çözüm olmayacaktır.

Sağlık iletişimde çoğu kez verilen mesajlar:

1. Suçlayıcı
2. Damgalayıcı
3. İtici
4. Otoriter
5. Yabancı

Nitelikte olmaktadır. Bunların istenilen iletişimi sağlayabilmesi mümkün değildir. Çoğu kez mesajın özelliği ön plana çıkmakta kişiler bir savunma mekanizması olarak mesaja duyarsız kalmayı seçmektedirler.

Bunun en önemli sakıncalarından birisi sadece o iletişim çabası ile ilgili olarak değil bundan sonra sağlıkla ilgili olarak sürdürülmek istenen bütün çabalara karşı da aynı duyarsızlığın yaratılmasıdır.

Sağlıkta iletişimin başarısı toplumun bize iletmek istediklerini kavramaktan geçer. Kanallar iletişimde her zaman tek yönlü değildir. Toplum bireylerinin iletişim olanağının kısıtlanması, sağlıkta büyük bir kitlesel duyarsızlığa neden olabilir.

İletişimin sağlık davranışı ile ilişkisi genellikle sağlık eğitiminin kapsamı içerisinde incelenmektedir. Ancak tüketicilerin sağlık gereksinimi ile ilişkisi bulunmayan ürünlerin tanıtımı ve yaygınlaştırılmasına yönelik olarak kullanılması durumunda farklı özellik kazanmaktadır.

Algısal ve davranışsal değişikliklerin sürekliliği öğrenici durumdaki kişinin pasif değil aktif katılımıyla yakından ilişkilidir. Bu nedenle sağlık eğitimi bireylerin kendi sağlık gereksinimlerini gönüllü olarak belirlemeleri esasına dayanmaktadır. Genellikle hükümetler ve politik güçler de bu yaklaşımı benimserler. Çünkü aksi taktirde uygulamaların propagandaya zorlayıcı ve baskılayıcı olarak algılanması tehlikesi vardır. Bu ise kamuoyunun direnmesine neden olur.

BÖLÜM 4

SAĞLIK EĞİTİMİ VE SAĞLIĞI GELİŞTİRME UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE BAŞLICA ÖLÇÜTLER

Sağlık iletişim çabalarının ana amaçlarından birisini sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme çabalarıdır. Sağlıkta kitle iletişiminin etkisinin belirlenmesinde sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme uygulamalarıyla ilgili değerlendirmeler önemli rol oynamaktadır.

Sağlık eğitimi ya da sağlığı geliştirme uygulamalarının değerlendirilmesiyle ilgili başlıca ölçütler şunlardır:

A. Klinik/Epidemiyolojik ölçütler:

- Mortalite ve morbidite değerleri (insidans ve prevalans değerleri)
- Hastalık sonucu işten kalma hızları
- Yatak işgal oranı vb.
- Sakatlık ölçütleri
- Serum kolesterol düzeyleri
- Kan basıncı
- Diyabet kontrolü

B. Sübjektif göstergeler: Yaşam nitelik ölçütleri, iyilik hali:

- Doyum düzeyi
- Sahip olunan haklar
- Sosyal güvenlik düzeyi
- Kendine saygı düzeyi
- Bu amaçla geliştirilmiş özel ölçütler

C. Davranış ölçütleri

a. Rutin değerlendirme ölçütleri

- Beslenme alışkanlıkları
- Egzersiz
- Stres çözüm yöntemleri

b. Kesitsel seçimler

- Cyto test için hekimi ziyaret
- Olumsuz davranışlara karşı okuyucu mektubu yazma vb.

c. Psikomotor beceriler

- Kendi kendine meme muayenesi
- Kardiyo pulmoner resusütasyon

d. Sosyal etkileşim becerileri

- Hakkını arama
- Sigara ile ilgili sosyal baskılara direnme

D. Ara göstergeler

a. Farkına varma/dikkat

- Afişlere dikkat etme
- Koruyucu uygulamalar ve kampanyalarla ilgili

televizyon programlarının farkına varma.

b. Algılama/değerlendirme

- Hekimin önerilerini kavrama

c. Öğrenilenleri hatırlama

- Doymuş yağların sağlığa zararlı olduğunu hatırlama (neden olduğunun hatırlanması gerekli değildir)

d. Anlama

- Kanserin tek bir hastalık tipi olmadığını anlama

e. Karar verme becerisi

- Alışveriş yaparken damar sertliği yapmayan yiyecekleri seçme

f. Değerler

- Geçici tatminler yerine uzun vadeli tatminleri seçme

g. İnançlar

- Emeklilikten sonra da üretken bir yaşam sürülebileceğine inanma

h. Eğilimler (tutum)

- Emzirme eğilimi
- Şişmanlıktan kaçınma eğilimi

ı. Dürtüler

- Alkol alışkanlığı
- Sigara içme alışkanlığı

i. Kişilik ölçütleri

- Kendine saygı
- Benlik gücü

E. Dolaylı ölçütler

- Dağıtılan broşür sayısı
- Okulların sağlıkla ilgili kitapları kütüphanelerinde bulundurma oranı
- Sağlık personelinin yeni gelişmelerle ilgili kurslara katılma eğilimi
- Okulların sağlık eğitimiyle ilgili çalışmalara katılma oranı

BÖLÜM 5

BİR ÖRNEK : İLK YARDIM EĞİTİMİ

İlk yardım eğitimi toplumumuzda önemli bir çevre sağlığı sorunu olan kaza sonrası ölümlerin en aza indirilmesi için gerekli yetişkin eğitim konulandandır. Çoğu kez kazanın hemen yanında sağlık öğrenimi görmüş, ikincil yardım ve tıbbi tedavi ile ilgili örgün eğitim bilgilerini kazanmış kişilerin bulunabilmesi mümkün olamamaktadır. Kazaya uğrayan kişilerin hemen yanındaki ya da onlara ilk olarak ulaşan kişilerin yapacağı, doğru uygulamalar, ya da kaçınacakları bilinçsiz davranışlar çok kişinin hayatının kurtulmasını sağlayacaktır. İlk yardım toplumumuz için temel eğitim konuları arasındadır. Temel eğitim halka kendi sorunlarını ve bu sorunların çözüm yollarını buldurmak, toplumun değer yargılarını ve davranışlarını yaşadıkları toplumu daha ileri bir düzeye çıkarmak için çaba harcayarak biçimde değiştirmek, kişilere insanlık ve vatandaşlık hak ve görevlerini öğretmek ve benimsetmek için yapılan eğitimidir.

Yetişkin eğitim konusu olarak ilkyardım

İlkyardım eğitimi yetişkin eğitim konusu olarak ele alındığında yetişkin eğitiminin ilkelerine uyulmalıdır. Bu ilkelerin belki de en önemlisi yetişkinin gereksinim duyduğunu öğrenmesidir. Bu ilke gözardı edilecek olursa istenilen amaca ulaşılamaz.

Toplumumuzda ilkyardım eğitiminin temel hedeflerinin iyi saptanması gerekir. İyi planlanmamış, sadece bilgilenmeyi amaçlayan bir ilkyardım eğitimi hiçbir zaman istenilen sonucu vermeyecektir. İlk yardım eğitiminin insan vücudu bilgisiyle yakın bağlantısı gözönüne alınmalıdır. İnsan vücudunun yapısıyla ilgili temel bilgilerin yanısıra, yapı ve fonksiyon arasındaki ilişki üzerinde de durulması gerekmektedir. Eğer bu yapılmayacak olursa dolaşım yetmezliği, şok, koma gibi kavramların, ağızdan yapay solunum, kapalı kalp masajı gibi uygulamaların kavranabilmesi mümkün değildir.

Bu durumda toplum ilkyardım eğitimiyle ilgili olarak gözönünde tutulması gereken noktaları aşağıdaki gibi özetleyebiliriz:

1. İlk yardım eğitimi alacakların insan vücudu ve fonksiyonuyla ilgili olarak bilgilerin tazelenmesi ya da bilgi boşluklarının giderilmesi gerekir.
2. Eğitimden önce eğitileceklerin konuyla ilgili bilgi ve beceri düzeyinin ölçülmesi gerekir. Hatalı ilkyardım bilgilerinin soru olarak getirilmesi pekiştirici olabilir. Bu nedenle açık uçlu soruların sorulması ve cevapların :

- a. Doğru
- b. Bilmiyor
- c. Yanlış, zararsız
- d. Yanlış, zararlı

olarak değerlendirilmesi en iyisidir. Sorulardan yanlış zararsız negatif puan verilmeli,

soruların ağırlık sınırı geniş tutulmalıdır.

3. İlk yardım eğitimi alan kişilere sağlıkla ilgili bilgilerin değişebilir bilgiler olduğu her düzeyde kavrattılmalıdır. Kişi bilgisini yenileme ve yeni bilgilerin ışığında uygulamalarını değiştirme alışkanlığı kazanmalıdır.

4. İlk yardım eğitimi herkes için geçerli tek bir eğitim programıyla yapılamaz. İlk yardım eğitiminde eğitim düzeyi ve daha önce ilk yardım eğitim programlarına katılmış olup olmadığına göre kademeli programlar uygulanmalıdır. Bu programlar uygulanırken kişilerin meslekleri ve sık karşılaştıkları ilk yardım sorunlarına ağırlık verilmelidir.

5. İlk yardımcısı aldığı bilgilerle sağlık mesleğine mensup kişilerin yetki ve sorumluluğunu kazanmadığını kavramalıdır. İlk yardım eğitimi kişilere sağlık personelinin yetki sinde bulunan bazı uygulamaları yapabilme yetkisi veremeyecektir. İlk yardım uygulamaları ilaşıdır. İlk yardım eğitimi toplum genel kültürünün bir ögesidir.

6. İlk yardımcısı, sağlık personelinin uygulamalarda kesin karar verme yetkisine sahip olduğunu bilmelidir. Uygulamalar sırasında hemen onun yardımcısı durumuna geçmek ve yapılan uygulamalarla ilgili olarak onlarla tartışmamak zorundadır.

7. İlk yardım eğitimi ilk yardım kursuna katılanlarda teknoloji ve uzmanlık bilgisinin zorunlu olduğu biçiminde bir duygu yaratmamalıdır. Özellikle üst uzmanlık dallarına mensup kişilerin verdikleri kurslarda bu duygu yaratılmaktadır. Böylece bir kaza durumunda sağlık evi ve sağlık ocaklarının hatta yerel hastanelerin atlanarak büyük merkezlere hasta iletme çabası içerisine girilmektedir. Bu ise ilk yardım felsefesine aykırı bir durumdur. Bir çok kazazedinin acil tıbbi tedavi olmaması ve gecikmesi nedeniyle hayatını kaybetmesine neden olabilir. Bir ilk yardım eğitiminde hasta hemen bir hasta neye götürülür, hasta hemen bir kalp uzmanına götürülür gibi deyimlerdir.

8. Hasta taşıma tekniği ve kurtarma çalışmaları konusunda ilk yardımcısı yeterince bilgilendirilmiş olmalıdır.

9. İlk yardım eğitiminde mesaj birliği şarttır. Sık sık değişen uygulama standartları kavram kargaşası yaratacaktır.

10. İlk yardımın uygun davranışları yapma ve zararlı davranışlardan kaçma bilgi ve becerisi olduğu vurgulanmalıdır. İlk yardım eğitiminde kişiler bazı uygulamalar hakkında bilgilendirilirken, aynı zamanda alışlagelmiş bazı uygulamalardan da kaçınma gereği öğretilmelidir. .

11. İlk yardım eğitim programlarında kişisel sağlık sorunları genellikle ön plana çıkabilmektedir. Kursu katılanlar sık sık kendilerinin ve yakınlarının sağlık sorunları ile bağlantı kurarak konu bütünlüğünün dağılmasına neden olmaktadır. Bu soruların programı aksatması engellenmelidir.

12. İlk yardım eğitiminde teknoloji ve uygun araç gereç temini çok önemlidir. Gerçekli eğitim aracı sağlanmaksızın ilk yardım pratiğinin yapılabilmesi mümkün olamaya-

caktır. Özellikle ağızdan ağıza yapay solunum ve kapalı kalp masajının yaptırılabilmesi için mutlaka bu amaçla geliştirilmiş, eğitim maketlerinin sağlanması zorunludur.

13. İlk yardım eğitiminde verilen örneklerin ülkemizde sık rastlanan örnekler olmasına öze gösterilmelidir. İlk yardım eğitiminin kazaları önleme ve korunma bilgi siyle birlikte verilmesi çok yararlı olacaktır.

14. İlk yardım eğitiminde akademik endişelerle çok ve ayrıntılı bilgiden çok, kullanılabılır, uygulanabilir bilgi aktarmak, kullanılabilecek becerileri kazandırmak esastır. İlk yardım eğitimi veren kişiler ilkyardım bilgisinin acil tedavi yada sekonder yardım - ikincil yardım kavramıyla ilgili olmadığını kavramış olmaları gerekir.

15. İlk yardım kurslarında kazandırılması amaçlanan becerilerin hiçbir zaman yürürlükteki yasalarla çelişmemesi gerekir. İlk yardım kursu sonucu verilecek belgenin yasal çerçevesi iyi çizilmelidir.

16. İlk yardım eğitiminde kullanılacak dil çok önemlidir. Tıbbi terimlere boğulmuş, bir ilkyardım eğitimi gereksiz entellektüalizasyon dışında yarar sağlamayacaktır.

17. İlk yardım eğitiminde düzenlenecek programlar kişilerin öğrenim düzeyine uygun olmalıdır. Gruplar öğretim düzeyleri bakımından homojen kurulursa ilkyardım eğitiminin düzeyi artacaktır. Mesleki homojenlik (işçi, ustabaşı, mühendis, gazeteci, şoför) bazı durumlarda eğitim etkinliğini artırabilir.

18. İlk yardım eğitimi yapacak kişilerin yeterli eğitim araç ve gereci ile donatılması gerekir.

19. İlk yardım eğitimi gören herkese standart ve amaca uygun nitelikte bir ilk yardım çantasının sağlanması etkinliği artıracaktır.

İlk yardım eğitim programları değişik tasarımda olabilir. Değişik grup ve düzeylere göre kapsamı biçimlendirilebilir.

Aşağıda değişik ülkelerde ve ülkemizde yapılan uygulamalar esas alınarak belirlenmiş program örnekleri sunulmuştur. Eğiticiler bunları yada daha sonra kendi uygulamalarının değerlendirilmesi sonucu geliştirdikleri programı kullanabilirler. Ancak ulusal bir eğitim programında belirlenecek müfredatın modüler olarak işlenmesi çok yararlı olacaktır.

Burada insan vücudu ile ilgili olarak zorunluluk nedeniyle alışlagelen fizyolojik ve anatomik başlıklar kullanılmaktadır. Ancak içerik çok basit ve kimi zaman birer cümleyle geçilecek ancak verilmesi zorunlu başlıklardır. Bu bilgiler özellikle ilkyardım eğitimi sırasında eğitilenlerin sordukları ve sık sık dersin bölünmesine neden olan, temel kavram eksikliklerinin giderilmesine yöneliktir.

Örnek-1:

1. Öntest

2. Temel insan vücudu bilgisi (Bazı ülke programlarında bu konu ilkyardıma giriş bilgisinden sonra ve konferans olarak önerilmektedir. Ancak ülkemizde önceden verilmesi, ayrıca kaza sonucu meydana gelen etkilerin organ ve sistemler üzerindeki etkisi üzerinde durulması yararlı olacaktır.) İşlenirken yabancı terimlerin, bilimsel ayrıntıların verilmesinden kaçınılmalıdır. Organ ve işlev bağlantıları, sistem ve işlem bağlantıları kurulmalıdır.

2.1. Hücre ve İşlevi

2.1.1. En küçük canlılık birimi olarak hücre ve işlevleri

2.1.2. Hücre yapısı

2.2. Doku, salgı bezi ve örtü ve zar yapılar

2.2.1. Doku kavramı

2.2.2. Epitel doku, bağ dokusu, sinir, kas ve kemik dokusu

2.3. Hastalık ve hastalık yapan minic canlılar (Diğer ülke programlarında bu konu yoktur. Ancak bu temel konuların verilmesi ülkemizde uygulanan programlarda yararlı olmaktadır).

2.3.1. Sağlık ve hastalık nedir?

2.3.2. Mikrop kavramı

2.3.3. Mikroplardan korunmanın önemi, yaraların mikroplanmasını önleme

2.3.4. Bağışıklama kavramı, hastalıklara direnç, aşı ile korunmanın önemi, kemoprofilaksi

2.3.5. Tetanoz aşısı ve özellikleri, kimlere yapılması gerektiği

2.4. Hastalık ve sağlıkta deri

2.4.1. Derinin yapısı ve işlevi

2.4.2. Deri bütünlüğünün bozulmasının önemi

2.4.3. Deri bakımı, derinin temizliği, su ve sabunla deri sağlığı arasındaki ilişki

2.5. İskelet sistemi, kemik ve eklemler

2.5.1. Kemik, eklem ve iskelet sistemi

2.5.2. Postür ve sağlıkla ilişkisi

2.6. Kas sistemi

2.6.1. Kas ve özellikleri

- 2.6.2. Kasın işlevleri
- 2.7. Sinir sistemi
 - 2.7.1. Bir bütün olarak sinir sistemi ve bölümleri
 - 2.7.2. Merkez ve çevresel sinir sistemi bağlantısı
 - 2.7.3. Otonom sinir sistemi
- 2.8. Beşduyu
 - 2.8.1. Duyular, koruyucu özellikleri
 - 2.8.2. Göz, kulak ve diğer duyu organları
- 2.9. İç salgı sistemi ve organlar
 - 2.9.1. Hormonlar ve vücut işlevi ile bağlantısı
 - 2.9.2. İç salgı sistemi
- 2.10. Kan
 - 2.10.1. Kan, kan hücreleri, işlevleri
 - 2.10.2. Pıhtılaşma ve işlevi
 - 2.10.3. Kan grupları ve kan nakli, kanın önemi
- 2.11. Kalp ve dolaşım sistemi
 - 2.11.1. Dolaşım sistemi; atardamarlar ve toplardamarlar, küçük dolaşım ve büyük dolaşım
 - 2.11.2. Kalp ve işlevi
 - 2.11.3. Nabız önemi, nabza bakma tekniği
 - 2.11.4. Şok ve dolaşım sistemi bağlantısı
- 2.12. Solunum sistemi
 - 2.12.1. Solunum sistemi yapı ve işlevi
 - 2.12.2. Solunum işlevleri
 - 2.12.3. Oksijensizlik ve vücuttaki etkileri
- 2.13. Sindirim sistemi
 - 2.13.1. Sindirim sistemi, yapı ve işlevi
 - 2.13.2. Emilim ve sindirim işlevi
- 2.14. Metabolizma, beslenme ve vücut ısısı
 - 2.14.1. Metabolizma, vücut ısısı, yüksek ateş ve sağlık bağlantısı
 - 2.14.2. Temel beslenme ilkeleri
- 2.15. Boşaltım sistemi

- 2.15.1. Boşaltım sistemi yapı ve işlevleri
- 2.15.2. Elektrolit kavramı, vücut sıvıları
- 2.16. Üreme sistemi
 - 2.16.1. Erkek ve kadın üreme sistemi ve işlevleri
- 2.17. İlaç kullanma bilgisi
 - 2.17.1. İlaç seçimi ve kullanma bilgisi
 - 2.17.2. Hekim - eczacı - ilaç ilişkisi
 - 2.17.3. Doz kavramı
 - 2.17.4. Hastalık belirtisi ile hastalık farkı
 - 2.17.5. Hastalık belirtilerine yönelik tedavi yaklaşımının tehlikeleri
- 2.18. Hekim hangi muayene ile hangi değerlendirmeyi yapar
 - 2.18.1. Fizik muayene ve önemi
 - 2.18.2. Hekim nabızı niçin sayar?
 - 2.18.3. Hekim kalbi niçin dinler?
 - 2.18.4. Hekim akciğeri niçin dinler?
 - 2.18.5. Hekim karnı niçin muayene eder?
 - 2.18.6. Hekim diğer muayeneleri niçin yapar (kulak, göz vb.)?
 - 2.18.7. Temel tetkikler ve önemi
- 3. İlkyardıma giriş
 - 3.1. İlkyardımın tanımı
 - 3.2. İlkyardımın amaçları
 - 3.3. İlkyardımcının özellikleri
 - 3.4. İlkyardımcının sorumlulukları
 - 3.4.1. Kayıt tutmanın önemi
 - 3.4.2. Yardım isteme,
 - 3.4.3. Ayrıntılı bilgi verme
 - 3.4.4. Bilgi yenileme
 - 3.5. Durumun değerlendirmesi
 - 3.6. Tanı
 - 3.7. İlkyardımın uygulaması
 - 3.8. Hastanın kaza ortamından çıkartılması
 - 3.9. Hastanın elbiselerinin çıkartılması

- 3.10. Birden fazla neden ve ilkyardım gerektiren durum
- 3.11. Olası hastalıklar
 - 4. Solunum
 - 4.1. Tanım
 - 4.2. Asfiksi nedenleri ve önemi
 - 4.3. Ağızdan ağıza yapay solunum, maket üzerinde pratik
 - 4.4. Ağızdan ağıza yapay solunum mümkün olmadığı durumlarda yapılabilecek uygulama
 - 4.5. Soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumunda yapılması gerekenler
 - 4.6. Gaz boğulmalarında ilkyardım
 - 4.7. Suda boğulmalarda ilkyardım
 - 4.8. Asılarda ilkyardım
 - 4.9. Yüksek voltaj elektrik çarpmalarında ilkyardım
 - 5. Sargı tekniği
 - 5.1. Sargının tanımı ve işlevi
 - 5.2. Mikropsuz sargı tekniği, sterilite kavramı
 - 5.3. Bandajın kirlenmeden kullanılması
 - 5.4. Üçgen bandaj ve yararları
 - 5.5. Sıkı bandajın belirtileri
 - 6. Yara ve kanama
 - 6.1. Yaralar ve tipleri
 - 6.2. Yarada yabancı cisim
 - 6.3. Yaradan şiddetli kanama olması
 - 6.4. Damar kanamaları, atardamar ve toplardamar kanamaları
 - 6.5. Damar kanamalarında bası noktaları
 - 6.6. Damar kanamalarında turnike uygulaması (ülkemizde yayınlanan tüm ki taplarda bu teknik üzerinde durulmaktadır. Günümüzde bunun uygulanma ması istenmektedir. Bu amaçla başlık konulmuştur)
 - 6.7. İç kanama ve belirtileri
 - 6.8. İç kanamada yapılması gerekenler
 - 6.9. Saçlı deri kanamaları
 - 6.10. Burun kanamaları
 - 6.11. Dil ve yanak kanamaları

- 6.12. Diş kanamaları
- 6.13. El ayası kanamaları
- 6.14. Kol ve bacaklarda kırıkla birlikte olan kanamalar
- 6.15. Kol ve bacak kanamaları
- 6.16. Göğüs ve karında delici kanamalar, yabancı cisim saplanması
- 6.17. Patlama yaralanmaları
- 6.18. Ezilmeler
- 6.19. Yara temizliği, tetanoz hastalığı
- 6.20. Hayvan ısırıkları, kuduz hastalığı
- 6.21. Genel vücut travması
- 7. Şok
 - 7.1. Şok tanımı
 - 7.2. Şok tanısı
 - 7.3. Şokta ilkyardım
 - 7.4. Akut kalp krizi tanısı ve yapılması gerekenler
- 8. Bilinç kaybı
 - 8.1. Bilinç kaybının tanımı
 - 8.2. Bilinç kaybının tanısı
 - 8.3. Bilinç kaybının düzeyi, koma
 - 8.4. Kafaya darbe
 - 8.5. İnme
 - 8.6. Epilepsi
 - 8.7. Kanda şeker düzeyinin yükselmesi ve artımı
 - 8.8. Geçici bilinç kaybı (bayılma)
- 9. Kemikler ve iskelet sistemiyle ilgili ilkyardım gerektiren durumlar
 - 9.1. Kırık tanımı, tipleri ve kırık tanısı
 - 9.2. Kırık tedavisinin genel ilkeleri
 - 9.3. Kafatası, alt çene, omurga, kaburga, köprücük kemiği, kol ve bacak, diz kırıkları
 - 9.4. Çıkık ve burkulmalar
- 10. Yanıklar
 - 10.1. Yanık nedenlerine göre tip ve özellikler, yanık derecelendirilmesi

- 10.2 Haşlanma ve ısı yanıklarında yapılacaklar
- 10.3. Kimyasal madde yanıklarında yapılacaklar
- 10.4. Göze kimyasal madde sıçramasında yapılacaklar, göz yıkanması
- 10.5. Ağızdan kimyasal madde yanıkları
11. Zehirlenmeler
- 11.1. Zehir tanımı
- 11.2. Zehirlenme yolları {solunum, ağız, emilim, sokma}
- 11.3. Genel zehirlenme tedavisinin ilkeleri, panzehir, zehirlenme etkenini bilmenin yararları
- 11.4. Böcek, yılan ve akrep sokmalarında ilkyardım
- 11.5. İlaç ve kimyasal madde zehirlenmelerinde ilkyardım
12. Sıcak çarpması (tanım ve ilkyardım)
13. Soğuk çarpması ve donma (tanım ve ilkyardım)
14. Diğer ilkyardım gerektiren durumlar
15. Hasta ve yaralı taşınması
- 15.1. Hasta ve yaralının kaza yerinden taşınmasıyla ilgili genel ilkeler
- 15.2. Hangi hastaların nasıl taşınacağına kararlaştırılması
- 15.3. Sırtta, sedye ile, sandalye ile, tekerlekli sandalye ile, iki kişi vb. taşıma
16. Son test ve değerlendirme
17. Eğitime katılanların uygulanan eğitim programı ile ilgili görüşleri
18. Program uygulanmasıyla ilgili aksaklıkların tartışılması
19. Eğitim programı ve daha sonraki eğitim programı ile ilgili öneriler.

İkinci olarak temel insan vücudu bilgisinden sonra ilkyardım eğitimi ile ilgili diğer sistem bilgilerinin birlikte verilmesine yönelik bir örnek sunulmaktadır.

Örnek - 2:

1. Öntest - 45 dakika
2. İlkyardıma giriş - 45 dakika
- 2.1. İlkyardımın tanımı ve önemi
- 2.2. Amaç
- 2.3. İlkyardımcının özellikleri
- 2.4. İlkyardımcının sorumluluğu ve görevleri
- 2.4.1. Kayıt tutma

- 2.4.2. İletişim
- 2.4.3. Araç gereç
- 2.5. Durum değerlendirilmesi
- 2.6. Tanı
- 2.7. Tedavi ilke ve öncelikleri
- 2.8. Elbiselerin çıkartılması
- 2.9. Çok nedenli ve çoklu etkilenmeler
- 2.10. Olası hastalıklar
- 3. İnsan vücudu - 45 dakika
 - 3.1. İskelet sistemi
 - 3.2. Başlıca büyük kemikler
 - 3.3. Eklemler
 - 3.4. Vücut boşlukları
 - 3.5. Deri
- 4. Solunum - 45 dakika
 - 4.1. Tanım
 - 4.2. Solunum sistemi
 - 4.3. Solunum olgusu
 - 4.4. Solunumla ilgili sorunlar
 - 4.5. Havayolu
 - 4.6. Boğulma
- 5. Solunum - ağızdan ağıza solunum teknikleri - 45 dakika
 - 5.1. Eğitim maketinin tanıtılması
 - 5.2. Maketin temizlenmesi ve sterilitesinin sağlanması
 - 5.3. Ağızdan ağıza solunum
 - 5.4. Ağızdan ağıza solunumun mümkün olmadığı durumlarda kullanılabilecek yöntemler
- 6. Solunum - 45 dakika
 - 6.1. Resusitasyon
- 7. Solunum - 45 dakika
 - 7.1. Koma pozisyonu, hayat kurtarma pozisyonu
- 8. Solunum - 45 dakika

- 8.1. Holger Nielsen
- 8.2. Suda boğulmalar
- 8.3. Zehirli gazla/duman
- 8.4. Soluk borusuna yabancı cisim kaçması
- 8.5. Aşı
- 8.6. Düşük voltajlı elektrik çarpmaları
- 8.7. Yüksek voltaj kazaları
- 8.8. Astım
9. Yeniden canlandırma pratiği -1.5 saat
10. Sargılar - 45 dakika
- 10.1. Sargılar
- 10.2. Üçgen sargı
- 10.3. Bandajlar
11. Dolaşım sistemi, kanama ve dolaşım yetmezliği - 45 dakika
- 11.1. Kalp
- 11.2. Nabız
- 11.3. Atardamarlar, toplardamarlar ve kan
- 11.4. Dolaşım mekanizması
- 11.5. Kanamanın etkileri
- 11.6. Pıhtılaşma
12. Dolaşım, kanama ve dolaşım yetmezliği - 90 dakika
- 12.1. Saçlı deri
- 12.2. Kulak kanalı
- 12.3. Burun ve kanamalar
- 12.4. Dil ve yanak
- 12.5. Diş kanamaları
- 12.6. El ayası kanamaları
- 12.7. Göğüsün delici yaralanmaları
- 12.8. Patlama yaralanmaları
- 12.9. Karın duvarı yaralanmaları
- 12.10. Varikoz venler
- 12.11. Ezikler ve çürükler

- 12.12.Tetanos
- 13. Dolaşım, kanama ve dolaşım yetmezliği - 45 dakika
 - 13.1. şok-tanım
 - 13.2. şok-tanı
 - 13.3. Kalp krizi
 - 13.4. şarpma ve darbe
 - 13.5. Kopmalar
 - 13.6. Kanama kontrolü
- 14. Bilinç kaybı - 45 dakika
 - 14.1. Sinir sistemi
 - 14.2. Bilinç kaybı
 - 14.3. Uyarıya cevap verebilme düzeyi
 - 14.4. Bilincini kaybetmiş kişinin değerlendirilmesi
 - 14.5. Genel tedavi kuralları
- 15. Bilinç kaybı - 45 dakika
 - 15.1. Kafa darbelerinin sonuçları
 - 15.2. Beynin etkilenme dereceleri
 - 15.3. İnme
 - 15.4. Epilepsi
 - 15.5. Histeri
 - 15.6. Kan řekeri dūřmesi
 - 15.7. Bayılma
- 16. Kemik travmaları - 45 dakika
 - 16.1. Kırıklar
 - 16.2. Açık kırıklar
 - 16.3. Kafatası
- 17. Kemik travmaları - 90 dakika
 - 17.1. Alt çene
 - 17.2. Omurga
 - 17.3. Kaburgalar
 - 17.4. Göğüste delik
 - 17.5. Köprücük kemiği / kürek kemiği
 - 17.6. Kollar
 - 17.7. Dirsek

- 17.8. El /parmaklar
- 17.9. Pelvis
- 18. Kemik travmaları - 45 dakika
 - 18.1. Baldır kemiği
 - 18.2. Bacak
 - 18.3. Ayak
- 19. Çıkık ve incinmeler - 45 dakika
 - 19.1. Çıkık
 - 19.2. Diz travmaları
 - 19.3. Sırt ve boyun eğrisi
 - 19.4. Burkulma
 - 19.5. İncinme
- 20. İlk yardım gerektiren diğer durumlar - 45 dakika
 - 20.1. Yanık ve haşlanmalar
 - 20.2. Ağız ve boğaz yanıkları
 - 20.3. Yakıcı kimyasal maddeler
 - 20.4. Göze yakıcı madde sıçraması
 - 20.5. Zehirlenme
- 21. İlk yardım gerektiren diğer durumlar - 45 dakika
 - 21.1. Hipotermi
 - 21.2. Soğuk çarpması
 - 21.3. Sıcak bitkinliği
 - 21.4. Sıcak çarpması
- 22. Hasta taşınması - 45 dakika
 - 22.1. Hasta kaldırma ve taşıma ilkeleri
 - 22.2. Uygun yöntem seçimi
 - 22.3. Tek kişi ile taşıma
 - 22.4. İki kişi ile taşıma
 - 22.5. Çok kişi ile taşıma
 - 22.6. Sandalye ile taşıma
 - 22.7. Battaniye ile taşıma
 - 22.8. Sedye ile taşıma
- 23. Son test - 45 dakika

BÖLÜM - 6

ÇEVRE SAĞLIĞI EĞİTİMİNDE HEDEF GRUPLAR

Çevre sağlığı eğitiminde hedef grup temelde tüm toplumdur. Çünkü toplumun bütün bireylerinin temel çevre sağlığı bilgilerini alması, çevre sağlığı eğitiminin amacının gerçekleştirilmesinde, çevreye yapılacak olumsuz müdahalelerin azaltılmasında önemli yararlar sağlayacaktır. Çevrenin düzeltilmesine yönelik uygulamalara katılma eğilimini arttıracaktır. Aile çevresinden başlanarak tüm toplum çevre standartlarının yükseltilmesi amacını kavrayacaktır. Bu temel bilgi daha üst bilgi ve becerilerin kazandırılması içinde yararlı olacaktır. Toplum uygulamalarında özellikle sağlıkla ilgili hizmetlerin götürülmesinde risk yaklaşımı önemlidir. Yani en fazla gereksinimi olanlara daha fazla hizmet götürülmelidir. Bu açıdan önemli çevre sorunu olan bölgelerde ve koşullardaki kişilere gerekli temel bilgilerin verilmesi yararlı olacaktır.

Her eğitim programının, sunulan alanın ve toplumun gereksinimlerine cevap vermesi zorunludur. İnsanlara standart ve değişmez kabul edilen sağlık önerileri sunmaktan çok, onların sosyo-kültürel özellikleri, ekonomik koşulları, gereksinimleri belirlenerek eğitim programları hazırlanmalıdır.

Çevre sağlığı standardını yükseltmeye yönelik müdahalelerle ilgili olarak toplumun değer yargıları, yanlış yada doğru inanışları, bunların sosyal mantığı iyice kavranmalıdır. Daha önceden öğrenilmiş yanlış bilgiler, anlamını yitirmiş sloganlar etkisiz hale getirilmelidir. Ancak bu yolla yeniden inşacı, yani hatalı olanın yok edilerek yerine yenisinin konulmasını sağlayacak özellikte bir eğitim planlaması yapılmalıdır.

Kuşkusuz bu bilgi ve becerilerin tüm toplum bireylerine iletilmesinde en önemli alan örgün eğitimidir. İlkokuldan başlayarak temel çevre sağlığı bilgileri dolaylı ve doğrudan ilgili bütün derslerden yararlanılarak toplum bireylerine verilmelidir. Çevre sağlığı eğitimiyle ilgili ders ve uygulamaların, kazandırılan bilgi ve becerilerin düzeyi sürekli ölçülmeli, eğiticiler belirli dönemlerde bu sonuçları değerlendirerek müfredat ve uygulama güncelliğini sağlamalıdır.

Gelişmekte olan ülkelerde çevre sağlığı bilgisinin bütün toplum bireylerine yaygınlaştırılması multisektöryel bir hedeftir. Multisektöryel işbirliğinin sağlanmasında başlangıçta zorluk olabilir. Ancak önceliği olan bazı meslek gruplarının belirlenmesi bu işbirliğini zorlayıcı bir unsur olabilir. Toplumun yanlış bilgilendirme riski çok olan konulardan birisi çevre sağlığı ile ilgili uygulamalardır. Çevre sorunları yoğunlaştıkça, konuyla ilgili toplum ilgisini çekmeye yönelik çabalar da artmaktadır.

Eğitim konuyla ilgili tüm kişileri kapsamalıdır. Eğitim, sonuç alınmasında etkili olabilecek ve hatalı görüşlerin değiştirilmesinde ve katkılarının sağlanmasında yararı olabilecek herkesi kapsamalıdır.

Öncelikli olarak çevre sağlığı eğitimin programlarının düzenlenmesinde kim, nerede, ne zaman, ne kadar, niçin, nasıl, ne ile, kimlere, kim tarafından sorularının ce-

vapları verilmiş olmalıdır.

Çevre sağlığı kurslarında ÷lkemizin sağlık sistemi ve örgütlenmesi, ilk basamak acil tedavi hizmeti verebilecek kuruluşlar, sağlık eğitimi görmüş kişilerin ilk müdahalesinin sağlayacağı avantajlar özellikle vurgulanmalıdır. Kendi ÷lkesinin sağlık sistemini, sağlık birimlerini tanımayan bir çevre sağlığı istenilen yararı sağlamayacaktır.

BÖLÜM 7

ÇOCUK YAŞ GRUBUNDA ÇEVRE SAĞLIĞI EĞİTİMİ

Çocuklarda çevre sağlığı ile ilgili eğitimi özellikle örgün eğitimde tek bir dersin konusu olarak ele alınmamalıdır. Müzik, resim, işbilgisi, beden eğitimi, hayat bilgisi, çevre sağlık trafik okuma, türkçe vb. derslerin tümü birbirini bütünleyici biçimde ilgili konulara değinilmelidir. Özellikle müzik ve resim derslerinin ilkokul çağındaki çocukların konuyla ilgili ilgilerinin artırılması yönünden önemli katkıları olabilir. Uygun ritimde şarkılar, uyaklı, ancak uyakları zorlama olmayan şiirler bu açıdan yararlı olabilir. Aşağıda çevre sağlığı sorunları ile doğrudan ve dolaylı ilgili bazı şiir örnekleri sunulmuştur:

1. MERHABA SAĞLIK

Sağlık mutluluk, uçurtmalarla doldurmak gökyüzünü
Çiçeklerle donatmak ağaçları meyva vermek
Sağlık yaşamak, başarmak, okumak, anlamak
Çocuk olmak cıvı cıvı, koşmak, oynamak

Sağlık yaşamak, delikanlılık, kıvanç dolu
Mutlu anne, güçlü baba, bilgi dede, sevecen nine
olmak masal, masal, ılık gibi bahar gibi
Sağlık yaşamak, sağlık yaşamak, sağlık yaşamak.

2.

Mikroplar her yerde
Toprakta kirde elde
Aç musluğu mikrop şaşar
Su ve sabun mikrop kaçar

El çırpınca uçup gitmez
Lifleyince kaçıp gitmez
Mikrop korkar temizlikten
Aç musluğu mikrop şaşar
Su ve sabun mikrop kaçar

Mikroplar her yerde
Onda bunda şurda burda
Aç musluğu mikrop şaşar
Su ve sabun mikrop kaçar

3.

Anne sütü sevgi demek
Ninni yavrum ninni bebek
Annen sana güç verecek
Ninni yavrum ninni bebek

Anneyim ben emziririm
Kucağımda gezdiririm
Emziririm emziririm Ninni
yavrum ninni bebek

Anne sütü umut demek
Ninni yavrum ninni bebek
Annen sana kan verecek
Ninni yavrum ninni bebek

Anneyim ben emziririm
Kucağımda gezdiririm
Emziririm emziririm
Ninni yavrum ninni bebek

Anne sütün sağlık demek
Ninni yavrum ninni bebek
Annen sana can verecek
Ninni yavrum ninni bebek

Anneyim ben emziririm
Kucağımda gezdiririm
Emziririm emziririm
Ninni yavrum ninni bebek

4.

İlacı sormadan içme
Kendine kötülük etme
Belirti hastalık değil
Yanlış ilaç olur zehir

Raftan aldın adına bak
Kapağı açtın adına bak
Hemen yutayım deme
Rafa koydun adına bak

Kes parmağın çık pazara
Em buyuran çok olur
Yanlış ilaç derman olmaz
Dertsiz başta dert olur

Raftan aldın adına bak
Kapağı açtın adına bak
Hemen yutayım deme
Rafa koydun adına bak

5.

Dişlerim var inci gibi
Otuz iki olacak tam otuz iki
İşte macun işte fırça
Üç dakika üç dakika

Meyva yerim hatır hutur
Süt içerim lakır lukur
Fırçalarım gıcır gıcır
Üç dakika üç dakika

Dişlerim var inci gibi
Otuz iki olacak tam otuz iki
İşte macun işte fırça
Üç dakika üç dakika

Ceviz kırmam takır tukur
Atıştırman abur cubur
Fırçalarım gıcır gıcır
Üç dakika üç dakika

Dişlerim var inci gibi
Otuz iki olacak tam otuz iki
İşte macun işte fırça
Üç dakika üç dakika

6.

Ali aşılarını olmamış olmamış
Olmam işte demiş olmam işte demiş
Hastalanıp yatmış yataklara düşmüş
ilaçları içmiş kendisinden geçmiş

Ali meyvalarını yıkamamış yıkamamış
Yıkamam işte demiş yıkamam işte demiş
Hastalanıp yatmış yataklara düşmüş
ilaçları içmiş kendisinden geçmiş

Ali yemeklerini yememiş yememiş
Yemem işte demiş yemem işte demiş
Hastalanıp yatmış, yataklara düşmüş
İlaçları içmiş kendisinden geçmiş

7.

Bir varmış bir yokmuş
Bir kuzucuk varmış
Kuzucuğun babası
Sigara içermiş

Öhö öhö öhö öhö öhö öhö
Kuzucuk camları açarmış
Oh dünya varmış
Oh dünya varmış

Bir varmış bir yokmuş
Bir kuzucuk varmış
Kuzucuğun annesi
Sigara içermiş

Öhö öhö öhö öhö öhö öhö
Kuzucuk dışarı kaçarmış
Oh dünya varmış
Oh dünya varmış

Bir varmış bir yokmuş
Bir kuzucuk varmış
Kuzucuğun dedesi
Sigara içermiş

Öhö öhö öhö öhö öhö öhö
Kuzucuk kırlara koşarmış
Oh dünya varmış
Oh dünya varmış

8.

Babam sigarayı bıraktı
Evimizde çiçekle
Güzel çiçekler
Canım çiçekler

Sigara bir duman
Masalarda kir katran
Of aman aman
Of aman aman

Babam sigarayı bıraktı
Evimizde şarkılar
Güzel şarkılar
Canım şarkılar

Sigara bir duman
Odalarda kir katran
Of aman aman
Of aman aman

Babam sigarayı bıraktı
Evimizde gökyüzü
Güzel gökyüzü
Canım gökyüzü

Sigara bir duman
Evimizde kir katran
Of aman aman
Of aman aman

9.

Benim annem
Süpürecek isini kirini gökyüzünün
Masmavi bir gök bırakacak bana
Masmavi

Benim babam
Yok edecek çöp dağlarını
Tertemiz bir ülke bırakacak bana
Tertemiz

Benim dedem
Ağaç dikecek dağa taşta toprağa
Yemyeşil bir dünya bırakacak bana
Yemyeşil

10.

Elma armut portakal
Yıkar yersen hayat var
Toz toprak mikrop varsa
Yıkamazsan can yakar

Suyu boşa akıtmam
Susuzluğu bilirim
Kaynağını kirletmem
Suyumuzu korurum

Ellerimde parmaklar
Kir yuvası tırnaklar
Uzayınca keserim
Yoksa hastalık saklar

Suyu boşa akıtmam
Susuzluğu bilirim
Kaynağımı kirletmem
Suyumuzu korurum

11.

Biliyorum uçaklar niçin uçar
Bulutlara çıkar pilot amca dünyaya bakar
Haber verir insanlığa aşısız çocuklar varsa
Aşı götürür onlara
Sağlık götürür

Biliyorum uçaklar niçin uçar
Bulutlara çıkar pilot amca dünyaya bakar
Haber verir insanlığa aç çocuklar varsa
Süt götürür onlara
Sağlık götürür

Biliyorum uçaklar niçin uçar
Bulutlara çıkar pilot amca dünyaya bakar
Haber verir insanlığa susuz çocuklar varsa
Su götürür onlara
sağlık götürür

Biliyorum uçaklar niçin uçar
Bulutlara çıkar pilot amca dünyaya bakar
Haber verir insanlığa hasta çocuklar varsa
Doktor götürür onlara
sağlık götürür

12.

Bir çocuk bir deniz çizerse eğer
İçinde yüzer balıklar
Balıklar yüzmez olursa
Ne olacak çocuklar

Bir çocuk bir gök çizerse eğer
İçinde uçar kuşlar
Kuşlar uçmaz olursa
Ne olacak çocuklar

Bir çocuk bir bahçe çizerse eğer
İçinde açar çiçekler
Çiçekler açmaz olursa
Ne olacak çocuklar

13.

Ben çocuğum sevgi dolu
Oynayacak koşacağım
Dünyanın bütün kuşları
Arkadaşım arkadaşım

Uyuyorum şimdi bakın
Sabah tek tek sayacağım
Yok olursa biri bile
Hesabını soracağım

Ben çocuğum sevgi dolu
Oynayacak koşacağım
Dünyanın bütün ağaçları
Arkadaşım arkadaşım

Uyuyorum şimdi bakın
Sabah tek tek sayacağım
Yok olursa biri bile
Hesabını soracağım

Ben çocuğum sevgi dolu
Oynayacak koşacağım
Dünyanın bütün balıkları
Arkadaşım arkadaşım

Uyuyorum şimdi bakın
Sabah tek tek sayacağım
Yok olursa biri bile
Hesabını soracağım

14.

Sokaklara çöp atma
Sağa sola fırlatma
Kirlletme çevreni sen
Dünyamız gider elden

Demir yeniden demir
Cam yeniden cam
Kurtarılan her kâğıt
Yaşatılan bir orman

Gökyüzü temiz kalsın
Canlılar soluk alsın
Kirlletme çevreyi sen
Dünyamız gider elden

Demir yeniden demir
Cam yeniden cam
Kurtarılan her kâğıt
Yaşatılan bir orman

Su aksın kirlenmesin
Bizlere hayat versin
Kirlletme çevreni sen
Dünyamız gider elden

Demir yeniden demir
Cam yeniden cam
Kurtarılan her kâğıt
Yaşatılan bir orman

15.

Kuşa kanat
Bebeğe süt
Balığa deniz
Bebeğe süt

Ağaca yaprak
Bebeğe süt
Çiçeğe toprak
Bebeğe süt

16.

Bebekleri kundaklama
Güneşten korkup saklama
Saatini iyi seç
Sabah sekiz on arası
Akşam üçle beş

Öğle oldu çok sıcak
Deri kötü yanacak
Saatini iyi seç
Sabah sekiz on arası
Akşam üçle beş

Koru kendini sıcaktan
Hemen gölge bul saklan
Saatini iyi seç
Sabah sekiz on arası
Akşam üçle beş

Güneş yakar yanık olur
Kanserleşir korunmazsan
Saatini iyi seç
Sabah sekiz on arası
Akşam üçle beş

17.

İshal olursa bebek
Sakın suyunu kesme
İshalin ilacı su
Sakın suyunu kesme

Kaynat soğut bol bol içir
Klorlanmış su temizdir
İshalde su ilaçtır
Sakın suyunu kesme

İshal kandan su çeker
Deri kurur göz çöker
Su verirsen dert biter
Sakın suyunu kesme

BÖLÜM 8

ÇEVRE SAĞLIĞI EĞİTİMİNDE ATASÖZLERİ

Çevre eğitiminde özellikle yetişkin eğitiminde atasözlerinin olumlu ve olumsuz örneklerinden yararlanabilmek mümkündür. Olumsuz örnekteki atasözleri yanlış yargıların tanınması açısından önemlidir. Aşağıda sağlıkla ilgili değişik ülke ve toplumlarinkini de kapsayan ayrıntılı bir tarama sunulmuştur. Bunlar çevre sağlığı eğitiminde özellikle kırsal kesimde yapılacak eğitimde yarar sağlayabilir:

SAĞLIKLA İLGİLİ ATASÖZLERİ

- Aç aç ile yatınca arada dilenci doğar (Türk)
- Aç adama sormuşlar "en ağır şey nedir?" diye, "boş mide" demiş (Gürcü)
- Aç ayı oynamaz (Azerbaycan)
- Aç ayı oynamaz (Türk)
- Aç kendini tok bilmez, hasta kendini sağlam bilmez (Kırım - Dobruca)
- Aç kişinin öfkesi yamandır (Kazan - Tatar)
- Aç ölmez ama obur ölür (Rus)
- Aç ölmez, gözü kararır, susuz Ölmez benzi sararır (Türk)
- Aç yaşa, dinç kal (Gagauz)
- Aça dokuz yorgan örtmüşler, yine uyuyamamış (Türk)
- Açlıktan ölen çok az insan vardır, oburluktan ölen pek çok. (Amerikan)
- Açlıktan ölenin, mezarı yok (Kırım - Doburca)
- Acı gelir yüz sararır, acı gider yüz kararır (Kerkük)
- Acından ölen yok tohundan ölen çok (Azerbaycan)
- Ağacı kurt yer insanı dert yer (Kerkük)
- Ağacı kurt yer insanı dert (Azerbaycan)
- Ağacı kurt, insanı dert yer (Kosova)
- Ağacı kurt, kişiyi dert sakatlar (Kırım - Dobruca)
- Adam yükü ağırdır (Türk)
- Ağanın alnı terlemezse ırgadın burnu kanamaz (Türk)
- Ağanın gözü ineği semiz eder (Türk)
- Ağlayıp gözden dövünüp dizden mi olalım (Türk)
- Ağrılardan göz ağrısı, her kişinin öz ağrısı (Türk)
- Ağrısız baş mezarda gerek olur (Türk)

Ağustosta gölge kovan, zemheride karnın ovar (Türk)
Ağız yer yüz utanır (Kerkük)
Ağıza kapak koyunca vücut rahat eder (Arnavut)
Akar su kir tutmaz (Türk)
Aksırıp tıksırmaktansa terlemek yeğdir (İspanyol)
Akıllı bir hekim kendine bakmaz (Çin)
Ala karga olması yeter değil, hekimlik de eyleyor (Azerbaycan)
Alim unutmuş kalem unutmamış (Türk)
Allah ne hekime ne hakime işini salmasın (Kerkük)
Allah'tan sıska, ne yapsın muska (Türk)
Alma ye de su iç, hastalanma da göreyim; mısır ye de su iç, şişmanlama da göreyim. (Nogay)
Altı kişi, kendisine daha önce yardımı dokunanı anımsamaz: Öğrenci, öğretmeni, evlenen oğul, anayı; sevmemeğe başlayan erkek kadını; amacına ulaşan yardımcısı, fundalığa sürüklenen kılavuzu, hasta hekimi. (Hint)
Altın kaba kan kusayım (Kerkük)
Altın leğenin kan kusana ne faydası var (Türk)
Ana sütü ile girmeyen dana sütü ile girmez (Kazan - Tatar)
Analı kuzu, kınalı kuzu (Türk)
Ancak bir aptal, bir doktoru varis tayin eder. Rus Atasözü
Arakta şifa, hızde vefa olmaz (Külahta şifa, puştta vefa olmaz) (Kerkük)
Arpa eken buğday biçmez (Türk)
Arpa ekmeği yelli karına bahanedir (Kerkük)
Arpa unundan kadayıf olmaz (Türk)
Arpa verilmeyen at, kamçı zoruyla yürümez (Türk)
At yorgun düşünce sıska, er yorgun düşünce hasta olur. (Nogay)
Ata arpa, yiğide pılav (Türk)
Avrat var arpa unundan aş yapar, avrat var buğday unundan keş yapar (Türk)
Ay ışığında seviz silkilmez (Türk)
Ayağı yürüten baştır (Türk)
Ayağını sıcak tut, başını serin, gönlünü ferah tut, düşünme derin (Türk)
Ayaklarını kuru, başını sıcak tut da sonuna dek hayvanca yaşa (İtalya)
Az eli aşta gör, çok eli işte gör (Azerbaycan)

Az ye, çok söyle, tıkanmazsın: az söyle, çok dinle, yanılmazsın (Nogay)
Az yiyen az uyur, çok yiyen güç uyur (Türk)
Az yiyen ölmez, ağzını tüketen ölür. (Nogay)
Azı karar, çoğu zarar (Türk)
Azıklı at yorulmaz (Nogay)
Azıksız yola çıkanın iki gözü el torbasında kalır (Türk)
Aş tuz ile tuz oran ile (Azerbaycan)
Aş tuz ile, tuz oran ile (Türk)
Aş, insanın çemberidir. (Nogay)
Aşık yemek yemez, kahrılı hapur hapur yutar (Bulgar)
Aşını, eşini, işini bil (Türk)
Bal bal demekle ağız tatlanmaz (Türk)
Baltanın yıkmadığı evi, göz yıkar (Kerkük)
Baş ağrısına taç şifa vermez (İngiliz)
Baş döndüren hastalık öldürmeden bırakmaz (Nogay)
Baş sağlığı dünya varlığı (Kerkük)
Baş serin, ayaklar sıcak (İtalyan)
Başa gelmeyince bilinmez (Türk)
Başı ağrıyan şapalak yer, karnı ağrıyan topalak yer (Kerkük)
Başın sağlığı dünya varlığı (Türk)
Ben diyorum "Babam acından öldü, o diyor; helva ve külçe yok muydu yesin!
(Kerkük)
Berber berbere benzer ama başın allah'a emanet (Türk)
Bilinmedik aş, ya karın ağrıtır ya baş (Türk)
Bilirsin kıcının huyunu niye içersin etin suyunu (Azerbaycan)
Bilmediğin ot ya karın ağrıtır ya baş (Azerbaycan)
Bir adama kırk gün deli dersin deli olur (Türk)
Bir derdin dermanını o derde düşenden sor (Kerkük)
Bir dirhem et bin ayıp örter (Türk)
Bir el, bir e! daha ev kurulur, bir mide, bir mide daha ev yıkılır. (Irak)
Bir evde iki kız biri çuvaldız biri biz (Türk)
Bir kadının doğum sancısı tutsa, bütün kadınların içi sızlamış (Kazan - Tatar)

Bir kez gülmek üç kez ilaç almaktan iyidir. (Alman)
Bir osuruk, dokuz doktora bedeldir (Kosova)
Bir sıçırgan sığır, bütün sürüyü pisletir (Kazan , Tatar)
Bir topal bit, kırk mahalle gezer (Türk)
Bir uyuz keçi bir sürüyü boklar (Azerbaycan)
Borçlu ötmez, hastalıklı ölür (Nogay)
Borçsuz olan varlıklı, sağlıklı yaşayanda mutludur. (Moğol)
Borcunu gizleyen batmış, hastalığını gizleyen ölmüş (Kazan - Tatar)
Bozuk yumurta bütün yemeği bozar. (Alman)
Boşboğazla pisboğaz, belalardan kurtulmaz (Kırım - Dobruca)
Büyücüye gitme başına kaygı alma (Türk)
Can boğazdan gelir (Azerbaycan)
Can boğazdan gelir (Kerkük)
Can boğazdan gelir (Türk)
Can boğazdan gelir Gagauz)
Cana gelecek mala gelsin (Türk)
Çanağa ne doğrarsan kaşığında o çıkar (Türk)
Canın rahat ederse, yarıta da yaşarsın (Kazan - Tatar)
Canın sağlığı dünya varlığı (Türk)
Çapağın alayım derken gözünü kör etti (Özbek)
Çapağın alırken gözün çıkarttı. (Türk)
Çerçöp denize varsada yeşermez (İran)
Çizmen darsa dünyanın genişliğinden ne fayda! (Kazan - Tatar)
Çocuğun yediği helal giydiği haram (Türk)
Çocuğun yediği helal, giydiği haramdır (Türk)
Çok aş, ya karın ağrıtır ya baş (Kerkük)
Çok çiğneyip az yutsan, tıkanmazsın; çok düşünüp, az söylesen, yanılmazsın.
(Nogay)
Çok yatan ihtiyarlık hastasıdır (Kerkük)
Çok çiğneyip az yutsan, tıkanmazsın; çok düşünüp, az söylesen, yanılmazsın.
(Nogay)
Çok yemek adamı az yemekten koyar (Azerbaycan)
Çokluk bokluktur (Kerkük)

Çıkmayan canda umut vardır (Kırım - Dobruca)
Çıkmayan canda umut var (Kerkük)
Damara bak kan al (Azerbaycan)
Darı unundan baklava, incir ağacından oklava olmaz (Türk)
Deliye dikenli değnek yardım eder (Bulgar)
Deliyi zincir uslandırır (Oğuz)
Demir nemden, insan gamdan çürür (Türk)
Derdini gizleyen derman bulamaz (Azerbaycan)
Derdini saklayan dermanını bulamaz (Kırım - Dobruca)
Derdini söyletmeyen derman bulamaz (Türk)
Dermansız dert olmaz (Kırım - Dobruca)
Dert insana batmanla girer de dirhem dirhem çıkar (Kırım - Dobruca)
Dertli deliden çok söylenir (Kırım - Dobruca)
Dilenciye kapalı olan kapıyı hekime açarsın. (Zenci)
Diş etile karın doymaz (Gagauz)
Dişin ağrırsa çek kurtul, komşun harap ise kaç kurtul (Kerkük)
Dişin ağrıyor, çek kurtul; komşun kötüdür göç kurtul (Azerbaycan)
Dişlerinizi temizleyiniz. Ağız temizliği, temizliğin temelidir. (Hadis)
Dişsiz insan taşsız değirmen (Kerkük)
Dişten artmaz, işten artar (Kerkük)
Doğan anası olma, doğuran anası ol (Türk)
Doğrayan bilir, yiyen bilmez (Kerkük)
Doktor olmadığı yerde yaşamak caiz değildir (Kosova)
Dolu bir mide büyük bir şeydir: Hayatın lüksüdür. (Çin Atasözü)
Düğün etsiz olmaz (Kosova)
Dünyanın en iyi hekimleri Dr. perhiz, Dr. Sessizlik ve Dr. Neşedir. (İngiliz)
Dünyasından bıkmış insandan fayda bekleme (Kosova)
Durgun göl kurtlu olur (Kazan - Tatar)
Durgun su kokar (Kerkük)
Durgun su, pis koku yaymaya başlar (İran)
Duvarı nem yıkar insanı gam (Azerbaycan)
Duvarı nem, adamı gam ezer (Kerkük)

Duvarı nem, eri dert yıkar (Kırım - Dobruca)
Duvarı nem, insanı gam yıkar (Türk)
Ebe çok olunca çocuk sakat doğar (Boşnak)
Ecel geldi cihane, baş ağrısı bahane (Kosova)
Ecel geldimi, baş ağrısı bahane olur (Kerkük)
Ecel hastalığın sonunda çağrılan hekimdir. (Portekiz)
Ekmeğin büyüğü, hamurun çoğundan olur (Türk)
Ekmeğin katığı açlıktır (Gagauz)
Ekmek çiğnemedi yutulmaz. (Afgan)
El kazanı ile aş kaynamaz (Türk)
El sağlamsa, hekim hastalanır. (Nogay)
Elini, belini, dilini bek tut (Kırım - Dobruca)
En büyük varlık, sağlıktır (Kosova)
En iyi cerrah en çok yara izi olandır (İspanyol Atasözü)
En iyi ilaç gülmektir (Japon)
Erken yatıp, erken kalkmak bir adamı sağlıklı, zengin ve akıllı yapar. (İngiliz)
Eski yara sütüne yeni fitil koyar (Kerkük)
Et giren yere dert girmez (Kırım - Dobruca)
Et kafalı kalın bıyıklı olur (Azerbaycan)
Et kurtlanınca tuz serperler (Nogay)
Et lokması can sefası (Bulgaristan Türkleri)
Evvela tamam sonra kelam (Türk)
Ey hekim kendini tedavi et (Medice, cura teipsim) (Latin)
Ey hekim, kendini iyi et. (Yunan)
Eyi olacak hastaya imam rastlar (Bulgaristan Türkleri)
Fakir bir akşam yemeğini daha zengin bir akşam yemeği izleyebilir (Latin)
Fazla aş ya karın ağrıtır ya baş (Kırım - Dobruca)
Gamsız, suyla semirir. (Nogay)
Gençlik çılgınlık çağıdır (Hint)
Gereksinmen olmadığında da hekime saygı göster. (Yahudi)
Gönülsüz yenen aş, ya karın ağrıtır ya baş (Türk)
Gözlerinin üstüne karalar bağlayanın içine aydınlık girmez (Alman)

Gözün ağrırsa eline karnın ağrırsa ağzına hakim ol. (Nogay)
Gözyaşları acıları sürükleyip götürür (Latin)
Güneş girmeyen eve doktor girer (Türk)
Hakimsiz hekimsiz yerde durma (Azerbaycan)
Hakimsiz ve hekimsiz kölden göç (Kerkük)
Hakimsiz, hekimsiz memlekete gitme. (Bulgaristan Türkleri)
Hastalık sağlık bizim için (Türk)
Hasta bir adama en iyi ilaç, ikisi arasındaki uzaklığın fazla olmasıdır (İspanyol)
Hasta çorba bulamaz tasta (Tatar)
Hasta döşekte düzelir (Gagauz)
Hasta göze ışık dokunur. (Fransız)
Hasta mı yattın hasta mı baktın (Bulgar)
Hasta olma bana, sağlamlığının kıymetini bil (Bulgaristan Türkleri)
Hasta olmayan sağlığın değerini bilmez (Alman)
Hasta olmayan sağlığın kadrini bilmez (Türk)
Hastalanan ölmez, eceli gelen ölür. (Nogay)
Hastalığını gizleyen ölür, borcunu gizleyen yoksullaşır (Nogay)
Hastalığını saklayana ilaç yoktur. (Hırvat)
Hastalık atla gelip yayan gider (İngiliz)
Hastalık arabayla gelir iğne ile gider (Bulgar)
Hastalık atla gelir, kazıkla gider (Bulgar)
Hastalık atla gelir, yürüyerek gider. (Hollanda)
Hastalık attan devirir. (Nogay)
Hastalık aştan düşmanlık kardaştan gelir. (Kazan - Tatar)
Hastalık bulaşıcıdır, ama sağlık bulaşıcı değildir. (Fransız)
Hastalık dağda gezmez insanlar arasında dolaşır (Arnavut)
Hastalık kantarla girer miskalle çıkar (Türk)
Hastalık kolayca girer, zorla çıkar (Romen)
Hastalık ve fukaralık zor şeydir. (Boşnak)
Hastalıklı can sahibine tatlıdır (Nogay)
Hastanın başında eceli bekler (Tatar)
Hastasız hekime benzer (İran)

Hastaya bakmaktan hasta olması yeğdir (Türk)
Hastaya döşek sorulmaz (Kosova)
Hastaya döşek sorulmaz (Türk)
Hastaya ilaç sorma (Gagauz)
Hastayı her gören "Yakında iyi olursun" der (İran)
Hastayı Tanrı iyi eder, parayı hekim alır (Yahudi)
Hekim iyileştirirse güneş görür, öldürürse toprak gizler (İskoç)
Hekim kim başına gelen (Türk)
Hekim yoklar, Tanrı iyileştirir. (Polonya)
Hekimden sorma, çekenden sor (Türk)
Hekimin yaşlısı avukatın genci yararlıdır. (Danimarka)
Hekimler, önemli hastalıkları keskin çarelerle iyileştirir (Latin)
Hekimlerin nazına çıkar yol bulunmaz, yoksa her derde deva bulunur (İran)
Hekimlerin yanlışları, toprakla örtülür. (Polonya)
Hekimsiz hakimsiz memlekette oturma (Türk)
Hekimsiz hakimsiz yerde durma. (Fransız)
Hekimsiz ve hakimsiz yerde durulmaz (Tatar)
Her derdin dermanı vardır (İran)
Her derdin devası var. (Fransız)
Her işin başı sağlık (Türk)
Her kuyu, içilmez suyu (Kerkük)
Her türlü hastalık ve musibete katlanmak, günaha kefarettir. (Arap)
Hergün bir elma yemek, hekimi evden uzak tutar (İngiliz)
Hipokrat evet derken, Galen hayır der. (Yunan)
Huy canın altındadır (Türk)
İçkiye düşkün olanları bu yıkımdan kurtarmak için en iyi yol, sarhoş değilken onlara bir sarhoşu göstermektir. (Çin)
İspanak midenin süpürgesidir. (Fransız)
Kabına bakıp yemeğini ye, anasına bak da kızını al! (Nogay)
Kadeh içerisinde denizde olduğundan daha çok insan boğulmuştur. (Alman)
Kalp ağrıları, kalp ilaçları ile tedavi edilir. (Çin)
Kar susuzluk kandırmaz, kavurga karın doyurmaz (Türk)

Karasinek ufaktır ama mide bulandırır (Kerkük)
Karga balası olalı, sıçmağa vakit bulamıyor (Kerkük)
Kadınların gönül yarasından sonra yaptıkları en iyi iş, sargı sarıp hastaya bakmalarıdır. (Fransız)
Kaza geliyor demez (Türk)
Kendisi doymayanın sofrasına oturma (Tatar)
Kes parmağın çık pazara em buyuran çok olur (Türk)
Keskin sirke kap patlatır, çok arpa at çatlatır (Tatar)
Kimileri merhem kimileri veremdir (Arnavut)
Köpeği asmak isterlerse kuduzdur derler (Türk)
Körün kulağı açık, sağırın gözü keskindir. (Çin)
Kuduran kırk gün yaşar (Azerbaycan)
Kudurmuş köpeğin ömrü kırk gündür (Kerkük)
Kulağa pamuk, süngüyle konmaz (Azerbaycan)
Kurcalama sivilceyi çıban edersin (Türk)
Kuru kemik, insanı şişmanlatmaz (Çin)
Kılıçların paslanıp, pulluk demirlerinin parıldadığı; hapishaneler boşalıp ambarlar dolduğu; adliye merdivenlerinde otlar bittiği; hekimler hastaya yayan gidip, değirmenciler ata bindiği zaman; devlet iyi bir biçimde yönetiliyor demektir. (İspanyol)
Kırk yıl kıran olmuş, eceli gelen ölmüş (Türk)
Kırk yılda bir ölet olur, eceli gelen ölür (Türk)
Kismet gökten zembille inmez (Türk)
Kışın duan olsun, hastalığın nezle olsun. (Nogay)
Lafla pilav pişerse, deniz kadar yağ benden (Türk)
Mal canı kazanmaz can malı kazanır (Azerbaycan)
Mal canı kazanmaz, can malı kazanır (Türk)
Mide hastalığın evi, perhiz tedavinin kapısıdır. (Arap)
Mide boş sağlık düzgün; kese boş ahlak düzgün. (Arap)
Mide insanı cehenneme götürür (Kırgız)
Mide kötü bir akıl hocasıdır. (Alman)
Mide mide üstüne eklenince adamın evi yıkılır. (Sümer)
Ne doğarsan aşına, o çıkar kaşığına (Türk)
Ne yediğini söyle, ne olduğunu söyleyeyim. (Fransız)

Ne yersen ye dışın taşa değmesin, ne giyersen giy, sırtın güneş görmeye, neye binersen bin ayağın yerden kesilsin. (Altay)

Neren ağrıyorsa canın orandadır (Türk)

Neresi ağır, orası bağıırır (Kosova)

Nezleden ölecekse veba gerekmez (Türk)

Oburluktan hemen ölmezsin, pek iyilikte görmezsin (Kazan - Tatar)

Oğlan olsun, kız olsun ayağı kolu düz olsun (Tatar)

Öksürükle yoksulluk gizlenmez (Türk)

Ölümü gören sıtmaya razı olur (Tatar)

Ölümü görünce ağır hastalığa kail (Gagauz)

Ölümün çaresi yoktur. (Alman)

Ölümün ilacı yoktur. (Alman)

Onurun, yasanın, gözün şakaya gelir yönü yoktur. (Sloven)

Öyle ye ki, her zaman yiyebileşin (Azerbaycan)

Paklık sağlığın yardımcısıdır. (Gagauz)

Parasız sağlık yarı yarıya hastalık demektir (İtalyan)

Paylaşılan mutluluk iki katına çıkar, paylaşılan bir acı yarıya iner. (Alman)

Pınara tükürme suyun içersin (Azerbaycan)

Rüzgarlı günde rahat, kaygılı günde huzur yok. (Altay)

Sabah kahvaltısını yalnız ye, öğlen yemeğini arkadaşınla paylaş, akşam yemeğini ise düşmanına ver. (Çin)

Sağ baş, yastık istemez (Kerkük)

Sağlam baş, yastık istemez (Türk)

Sağlam kafa sağlam vücutta bulunur (Mens sana in corpore şano) (Latin)

Sağlam kafa sağlam vücutta bulunur (İngiliz)

Sağlam kafa sağlam vücutta bulunur. (Fransız)

Sağlığı koruma en iyi tedavidir (Japon)

Sağlığı olanın umudu, umudu olanın da herşeyi vardır. (Arap)

Sağlık değil, hastalık bulaşıcıdır (Fransız)

Sağlık en büyük varlıktır (Bulgaristan Türkleri)

Sağlık gibi dost, hastalık gibi düşman, çocuk sevgisi gibi sevgi, açlık gibi acı yoktur (Hint)

Sağlık iyi bir insanın başında taçtır, ancak onu hasta olandan başkası görmez. (Arap)

Sağlık olmadan, varlık olmaz (Hırvat)

Sağlık olmadıktan sonra; varlık olmuş neye yarar (Türk)

Sağlık sağlam bir adamın başındaki taçtır. Ama bu tacı ancak hasta olanlar görür. (Moğol)

Sağlık varlıklı olmaktan daha iyidir. (İngiliz)

Sağlık varlıktan yeğdir (Türk)

Sağlık varlıktan yeğdir. (Fransız)

Sağlık, varlıktan iyidir (Kerkük)

Sağlıklı bir köylü olmak hasta bir imparator olmaktan iyidir. (Alman)

Sağlıklı bir saniye daha çok yaşamak, bin altından değerlidir (Japon)

Sağlıklı olan en varlıklısıdır (Türk)

Sağlıklı olanın hastaya öğüt vermesi kolaydır. (Sloven)

Sağlıklı olunca hastalara iyi öğütler veririz. (Litvanya)

Sağlıklı yaşamayacaksan erken yaşlan. (İspanyol)

Sağlıksız mal mülk dertli yaşamdır (Türk)

Sağlıkta - sayrılıkta bizim içindir (Oğuz)

Sağlıktan kimse tedavi olunmaz (Rus)

Semizlik bin bir ayıbın örter (Kosova)

Sevinçli düşüncelerin varsa hekimi düşünme (Çek)

Sinek (çibin) küçüktür ama mide bulandırır (Kerkük)

Sinek bir şey değildir ama mide bulandırır (Bulgaristan Türkleri)

Sinek bir şey değildir ama mide bulandırır (Gagauz)

Sinek gibi oka da konar, boka da konar (Bulgaristan Türkleri)

Sinek küçüktür ama mide bulandırır. (Rus)

Sinek murdar değil gönül bulandırır (Azerbaycan)

Sinek ufaktır ama yüreği bulandırır (Kosova)

Size yaşam veren saat onu geri almaya başlar (Latin)

Su içmek ne kimseyi hasta eder, ne kimseyi borca sokar, ne de karısını dul bırakır (İspanyol)

Su var hayat var, su yok, hayat yok (Türkmen)

Su, bir yerde çok kalsa koku verir (Azerbaycan)

Susalım, hasta uykuda! (İran)

Susuz şehir virandır (Kerkük)

Sütle giren huy, canla çıkar (Türk)
Sıcak herkesindir; soğuk insanın giysisine göre değişir. (Çin)
Sıtma (ısıtma) ben tuttuğumu kırk yıl sonra tanırım demiş (Türk)
Sıtma borçluları yanıltmasalar, tuttuğum adamı on yıl tanırım demiş. (Bulgar)
Sıtma, tuttuğumu yirmi yıl tanırım demiş. (Türk)
Tac baş ağrısını dindirmez. (Alman)
Tanrı akılsızlara ağzı konuşsunlar diye değil, yemek yesinler diye vermiş. (İspanyol)
Tanrı iyi eder, doktor parayı alır (İspanyol)
Tanrı'nın otu, her hastalığı iyileştirir (Tanrı'nın vetonikası her derdi iyileştirir) (Romen)
Tanrı, hekimle hakime muhtaç etmesin. (Fransız)
Tatlı hap, susuz içilir (Kosova)
Taşa, veba zarar vermez. (Nogay)
Tedavi olmaktansa, hastalıktan korunmak yeğdir (Hint)
Temiz eller dolu ellerden daha değerlidir (Latin)
Temizlik yarı sağlıktır (Çek)
Tok açlığı, sağlıklı hastalığı bilmez (Nogay)
Tok iken yemek yiyen mezarını dişle kazar (Türk)
Tok iken yemek yiyen mezarını kendi dişleriyle kazıyor demektir (Tatar)
Tokken yemek yiyen mezarını dişle kazar (Kosova)
Tükürme eski kuyuya suyun içersin (Kazan - Tatar)
Tüm içkiler arasında en iyisi sudur (Hint)
Tut başını serin, düşünme derin (Kosova)
Tuzlan ekmek, hazır yemek (Gagauz)
Üç hekime güvenebilirsin: huzurlu bir yaşam, neşe, boğazını tutmak (Latin)
Uyku da bir besindir. (Fransız)
Uyku, ölümün kardeşidir (Kosova)
Uyku, uykunun mayasıdır (Kosova)
Uykuya götürecek güllü bir yol yoktur (İngiliz)
Uyuz uyuzu savutta bulur (Türk)
Uşağın yediği helaldir, yeni urba haramdır (Gagauz)
Var evi, kerem evi, yok evi, verem evi. (Fransız)

Varlığım sağlığıım (Tatar)
Varlıktan yokluğa var, gençlikten ihtiyarlığa can sakla (Kerkük)
Varlının evi kerem evi, yoksulun evi verem evi (Tatar)
Ver yiyeyim, ört yatayım, belki ölmem (Kerkük)
Viskinin hakkından gelirim sanma, viski senin hakkından gelir. (Amerikan)
Yal yiyen köpek tüyünden belli (Gagauz)
Yara sıcakken sarılır (Türk)
Yaranın küçük, düşmanın cılız görünenini küçümseme. (Alman)
Yaranın üstüne parmak basılınca duyulur. (Fransız)
Yarım hekim candan, yarım imam dinden eder. (Türk)
Yarım hekim candan eder, yarım imam dinden eder. (Türk)
Yazda ayransız, kışta yorgansız olma (Tatar)
Yazda katıksız, kışta donsuz çıkma (Tatar)
Yaşamak için yemek, yemek için yaşamamak. (Fransız)
Yaşlı bir hekim, genç bir berber (İtalyan)
Yaşlılığında genç olmak isteyen gençliğinde yaşlı olmalı (Çek)
Yaşlılık çağrısız gelen bir konuktur. (Alman)
Yaşlılıkta hastalık aramaya gerek yok, yaşlılık hastalıktır (Senectus ipsa morbus)
(Latin)
Yel otları, üzüntü insanı kurutur (Kırgız)
Yem az olunca beden daha çok yer (Başkirt)
Yemeğin azından, sözün çoğundan Tanrı bizi uzak etsin. (Fransız)
Yemekten içmekten ölenler, açlıktan susuzluktan ölenlerden çoktur. (Boşnak)
Yemekten sonra ya yat, ya bin adım at (Alman)
Yiyen iki adam olmaz ama iyice bir adam olur. (Türk)
Yok evi, verem evi; var evi, kerem evi (Azerbaycan)
Yoksulluk, en ağır hastalıktır. (Türk)
Yoksulun varlığı sağlığıdır. (Nogay)
Yüreğim ağrıyor. (Bulgar)
Yüreğim ağrıyor. (Türk)
Yüreğim ağrıyor. (Yunan)
Yüreğim yanıyor dertten. (Türk)

Yılların zehrinden kurtulmak mümkündür. (Portekiz)
İçin kan kustuktan sonra altın leğenden ne fayda (Tatar)
İçindeki ağrıyı dilim dilim dilemezsin (Afgan).
İçki girince akıl çıkar. (Fransız)
İçki, ocak söndürür (Tatar)
İlaç hastalıktan daha kötüdür (İngiliz)
İnsan eti ağırdır (Türk)
İnsan neresinde ağrı duyarsa, oraya elini koyar (Hollanda)
insan sağ oldukça öğrenir (Türk)
İnsanı ruh esenliğine kavuşturan tek ilaç uykudur. (Yunan)
İnsanın en iyi ilacı insandır (Hint)
İstedliğini söyleyen istemediğini iştir (Türk)
İstek dışın dibindedir (Türk)
İstenmeyen aş, ya karın ağrıtır ya baş (Türk)
İt, kudurmadan ölmez. (Kazan - Tatar)
İyi ilaç acıdır (Japon)
İyileşecek hastalığa ilaç gerek. (Çin)
İyileşmek elinde olan bir hastaya acınmaz. (Fransız)
İyi olmayacak hasta yatağı bırakır yorgana işer (Türk)
İşini, eşini, aşını bilen aç kalmaz (Tatar)
İştah yerken gelir. (Fransız)
İşten artmaz dışten artar (Türk)
Zehirden şifa olmaz (Kerkük)
Ziyaretçilerinin çokluğundan ölen hastaya ilaç ne yapsın? (İran)
Ziyaretçilerinin çokluğundan ölen hastaya ilaç ne yapsın? (İran)
Tok iken yemek yiyen mezarını dışıyla kazar. (Türk)
Yara sıcakken sarılır. (Türk)
Yarım hekim candan eder, yarım imam dinden eder. (Türk)

KAYNAKLAR

1. McFarland, M.K., Ramstetter, V. Exploring Living Environments, McKnight Co. Blooming, Illinois, 1977.
2. Brown, J., Norberg, K.D., Srygley, S.K. Administering Educational Media, McGraw Hill Book Co., New York, 1972.
3. Çilenti, K. Eğitim Teknolojisi, Kadioğlu Matbaası, Ankara, 1979.
4. Fodor, J.T., Glass, L.H., Gmur B.C., Moore, V.D., Neilson, E.A. Your Health and Your Future, Laidlaw Brothers, Illinois, 1980.
5. Hail, Elizabeth, Why We Do, What We Do. A look at Psychology, Houghton MifflinCo., Boston, 1973.
6. LeShan, E. You and Your Feelings, The Macmillan Co. New York, 1975.
7. Güler, Ç. Sağlık Eğitimi 3. Baskı, Hatiboğlu Yayınevi, Ankara, 1987.
8. Green, L.W. Prevention and Health Education, Last, J.M. (ed) Maxcy Rosenau Public health and Preventive Medicine, 12.th ed. Appleton Century Crofts, Norwalk, 1986.
9. Tones, K., Tilford, S., Robinson, Y.Keeley, Health Education, Chapman and Hall, London, 1990.
10. Rogers, E.M. and Shomaker, F.F. Communication of Innovation, Free Press, New York, 1971.
11. McGuire, W.J., Theoretical foundations of campaigns: in, Public Communications Campaigns, (eds. R.E.Rice and W.J. Paisley,) Sage, Beverly Hills 1981.
12. Howland, C, Lumsdaine A, Sheffield, F. Experiments on Mass Communication, University Press, Princeton, 1949.
13. Green, L Health Education Strategies and Approaches to Evaluation in Community and mass media, in: Smoking Control: Strategies and Evaluation in Community and Mass Media Programmes (eds: J. Crofton, and M. Wood), Report of a Workshop, education Council, London, 1986.
14. Lesly, P. The Handbook of Public Relations and Communications, McGraw - Hill Book Company, Chicago, 1991.
15. Güler, Ç., Bilir, N. Temel İlk Yardım Bilgisi, A düzeyi, Eğitimciler için, Etibank Yayınları, Ankara, 1993.
16. Güler, Ç. Sağlık Eğitimi, Hatiboğlu Yayınevi, 3. Bası, Ankara, 1987.
17. Güler, Ç., Akın, L, Yazıcıoğlu, B, Sağlık Eğitimi, Hatiboğlu Yayınevi, Ankara 1993.
18. Bülbül, S, Halk Eğitimi, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi, Yayın No: 118, Eskişehir, 1991.
19. Bülbül, S, Yetişkin Eğitimi, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, No. 476, Eskişehir, 1991.