
Toplumun Sağlık Düzeyinin Yükseltilmesinde En Önemli Araç: Eğitim

Dr. Nusret H. FİŞEK

KAPSAM :

Toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi amacı ile yapılan eğitim çalışmaları, okulda öğrencilere yapılan eğitim ve yetişkin eğitimi olarak ikiye ayrılır. Okul eğitimi de sağlık personeli olacak öğrencilere yapılan meslek eğitimi ile her öğrenciye, genel eğitim konusu olarak, yapılan eğitimi kapsar. Sağlık personeline okulda ve okuldan sonra yapılan meslek eğitimi bu yazının kapsamı dışındadır. Konumuz toplumda yetişkinlere ve okullarda her öğrenciye sağlık konusunda yapılan eğitimidir. Konunun işlenmesinde de ayrıntılara girmeden konunun çerçevesini çizmek ve sorunları belirlemek ile yetinilecektir. Konumuza giren eğitim çalışmaları hedef olan kişiler ve konu bakımından üç grupta toplanabilir.

1. **Sağlık Eğitimi** : Kişilere sağlıklarını korumak veya tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanabilmeleri için yapılan eğitim çalışmaları bu gruba girer. Bu konularda yapılan eğitim ülkenin politik rejimi ve gelişme düzeyi ne olursa olsun her ülke için çok önemlidir. Bu eğitim her ülkede sadece eğitim düzeyi düşük kişiler için değil en aydın sayılabilecek bilginler için de gerekli olabilir. Örneğin şişman bir bilginin diyetini düzeltmesi için, sigara içeni sigarayı bırakması için, erken teşhis için periodik muayeneye gitme alışkanlığı olmayanların, kanser ve hipertansiyon gibi hastalıkların önemsenmeye bilecek ilk belirtilerini öğrenmesi ve en az yılda bir kez, hiç bir şikâyeti olmasa da, muayene olması için eğitmek gerekir.

2. **Sağlık Hakkı İçin Temel Eğitim** : Tüm halkın sağlık hizmetlerinden yararlanmasını politik düzenin veya yöneticilerin davranışının engel olduğu ülkelerde — örneğin Türkiye’de — halka sağlık hakkını ve sağlık hizmetini mümkün olan en yüksek düzeyde elde edememesinin temel nedenlerini gösteren üretim düzeninin değiştirilmesini amaçlayan temel eğitim çalışmaları bu gruba girer.

3. Yöneticilerin Eğitimi : Sağlık hizmetlerinin yöntemine yön veren kişilerin çoğunun sağlık hizmetlerinin gereği ve sosyo-ekonomik etkileri, önceliklerin doğru saptanması, örgütlenme ve işletmeciliğin bilimsel ve akılcı olması gibi konularda eğitime ihtiyaçları vardır. Hekimlerin, özellikle yöneticileri kolaylıkla etkileyen tanınmış hekim ve öğretim üyelerinin eğitimi de bu gruba girer. Bir iç hastalıkları profesörü, jinekolojik vakalar üzerinde söz söylemeyi bilime saygısızlık saymasına karşın sağlık yönetimi ile ilgili bir alanda sağ duyu ile söz söylemekten ve karar verecek kişileri etkilemekten kaçınmaz. Bu davranışın çeşitli nedenleri arasında, sağlık yönetiminde de iç hastalıklarının herhangi bir dalındaki kadar araştırma ve yayın yapıldığını, sağlık yönetiminin iç hastalıkları ve jinekoloji gibi bir ihtisas konusu olduğunun anlaşılmaması vardır.

Yöneticilerin eğitimi özellikle hâkim sınıf ve baskı gruplarının beklentilerine ters düşmeyen teknik konularda çok önemlidir. Örneğin, bir belediye başkanının elindeki sınırlı olanağı park yapma yerine açıkta akan lâğım kanallarını kapatmağa öncelik vermesini sağlamak bir valiyi sağlık hizmetlerini desteklemek amacı ile diğer örgütleri harekete geçirmesini sağlamak, maliye bakanından başlayarak yasama organı üyelerine kadar tüm yetkili kişilere bütçeden sağlık hizmetlerine halkın istemini karşılayacak ölçüde ödenek konmasını kabul ettirmek için eğitmek gerekir.

TANIMLAR :

Sağlık eğitim konularını incelemeden önce konu ile ilgili bazı terimleri açıklamada yarar vardır.

Sağlık Hizmetleri : Bu hizmetler önce üç gruba (koruma, tedavi ve rehabilitasyon) ve sonra da alt gruplara ayrılır. Tedavi hizmetlerinde alt gruplar evde ve ayakta tedavi hizmeti yapan örgüt ile hastanelerdir. Koruyucu hekimlik hizmetleri de kişiye ve çevreye yönelik hizmetler olarak iki alt gruba ayrılır. Kişiye yönelik koruyucu hekimlik hizmetleri uygun beslenmenin sağlanması, bağışıklama, ilaçla koruma, erken teşhis ve tedavi, aile planlaması ve sağlık eğitimidir.

Eğitim : (*) Toplumu daha ileri ve varlıklı bir düzeye ulaştırmak amacı ile yeni düşünce, bilgi ve becerilerin kazandırılması, eğitim değil öğretimdir.. Bu düzeyde kalan çalışmayı Şeyh Sadi gibi değer-

(*) Eğitim: benimsetilmesi ve uygulatılması için okulda ve oku dışında belirli bir plân ve program çerçevesinde bilinçli olarak yürütülen çalışmaların tümüdür. Davranış değişmesi ile sonuçlanmayan ve uygulanmayan bilgilerin kazandırılması.

lendirmek gerekir. Şeyh Sadi der ki: «Kafasındaki bilgiyi uygulayamayan, sırtında kitap taşıyan eşekten farksızdır». Kişi yaşamı boyunca duyduklarından, gördüklerinden ve yaptıklarından da bir şeyler öğrenir. Bu da eğitim değil, inkültürasyondur. Kişinin yaşadığı toplumun kültürünü öğrenmesi, benimsemesidir.

Temel Eğitim: İlk kez UNESCO tarafından kullanılan temel eğitim terimi şöyle tanımlanmıştır: Temel eğitimin amacı halka kendi sorunlarını ve bu sorunları çözme yollarını buldurmak, toplumun değer hükümlerini ve davranışlarını yaşadıkları toplumda daha yüksek bir düzeye ulaştırmak için çaba harcayacak şekilde değiştirmek, kişilere özgür olduklarını, insanlık ve vatandaşlık hak ve ödevlerinin ne olduğunu öğretmek ve benimsetmektir.

Yetişkin Eğitimi : Yetişkinlere çalışma güçlerini arttırmak, yaşayış düzeylerini yükseltmek ulusal ve insancıl değerlerini geliştirmek amacıyla okul eğitimi dışında yapılan eğitim çalışmaları yetişkin eğitimidir. **Halk eğitimi** ile yetişkin eğitimi eş anlamdadır. **Yaygın eğitim** terimi ise örgün eğitim olanaklarından yararlanamayanların seçtikleri meslek dallarında yeterli duruma gelmeleri için uygulanan eğitimidir.

Sağlık Eğitimi : Okullarda öğrencilere ve toplumda tüm kişilere toplumun sağlık düzeyini mümkün olan en yüksek düzeye ulaştırmak için yapılan eğitime sağlık eğitimi denir.

Sağlık Eğitiminin Önemi :

Toplumun sağlık düzeyini yükseltme amacı ile yürütülen her hizmetin başarılmasında halkın eğitimi kritik bir faktördür. Bunu yukarıda sınıfladığımız sağlık hizmetlerinin her birinde eğitimin katkısını inceleyerek kanıtlayalım. Önce çevreye yönelik koruyucu hekimlik hizmetlerini ele alalım ve bir örnek verelim: Su hijyeni. Bir toplumda kişiler dışkı ile karışan bir suyun içilemeyeceğini, suyun kirlenmemesi için ne yapması gerektiğini, kirlenmiş suyun nasıl dezenfekte edileceğini biliyor, bildiğini uyguluyor ve gerekli uygulamayı yapmayanlara baskı yapıyorsa bu toplumda su ile hastalıkların bulaşması olanaksızdır. Tersine, halk kirlenmiş şebeke suyunun tadını beğenmediği için kirliliği kuyu suyunu içiyorsa milyonların harcadığı su tesisleri sağlık yönünden bekleneni sağlamaz. Çöp, apteshaneler, bit ve sinek gibi vektörle savaş sorunlarında da durum aynıdır. O halde olumlu çevre yaratmak için bu konuda halkı eğitmek ve davranışını değiştirmek tesisler kurmaktan daha önemlidir diyebiliriz.

Şimdi de kişiye yönelik bir sorun, beslenme sorununu ele alalım. Beslenme bozukluklarının tek nedeni ekonomik güçsüzlük değildir. Alışkanlıklar ve bilgisizlik de aynı ölçüde önemlidir. Özellikle şişmanlıkta tek neden alışkanlıktır. Ülkemizde çocuklarda raşitizmin yaygın oluşunun tek nedeni de ailenin yanlış tutumu, çocuğun güneşe çıkarılmamasıdır. Ülkemizde çocuklarda kalori-protein yetersizliğinde alışkanlık ve bilgisizlik, çoğu kez ekonomik güçsüzlük kadar ve hattâ ondan daha önemli etkidir. Annelerin ya bilgisizliği veya büyük annenin baskısı ile çocuklarını proteinden fakir diyetle besledikleri veya ekonomik gücü yetse bile ucuz protein kaynağı olan mamaları kullanmadıkları her hekimin bildiği bir gerçektir. Bu bilgi noksanını kapama ve olumsuz tutumu değiştirmenin tek yolu yine eğitimidir.

Aile plânlaması, aşılama, **ilâçla korunma** ve erken teşhis gibi kişiye yönelik diğer koruyucu hekimlik hizmetlerinin yürütülmesinde çoğu kez karşılaşılan sorun halkın bu hizmetlerden yararlanma isteğininin sınırlı oluşudur. Bu açığı kapamanın yolu da halkı, hasta olmadıkları zaman da sağlık hizmetinden yararlanan ve sağlık personelinin dediklerini yapma konusunda eğitmektir.

Tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinde halk eğitiminin gerekliliği konusuna gelince; geleneksel olarak sağlık eğitimi koruyucu hekimlik hizmetlerinden sayılır. Aslında sağlık eğitimi tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinde de aynı ölçüde önemlidir ve yeri vardır. Bir hastanın hastalığının başlangıcında hekime baş vurmasını sağlamak, hasta ölüm döşeginde iken son çare diye hekim çağırma tutumunu değiştirmek, hasta hekime baş vurdu ise ilâcını nasıl kullanacağını, şikâyetleri geçse de ilâca devam etmesi gerektiğini neyi yiyeceğini veya yemeyeceğini, ne yapacağını veya yapmayacağını öğretmek ve uygulamak da eğitim hizmetidir. Kişilere bu konuda iyi eğitim yapılmaması tedavi hekimliği hizmetlerini olumsuz olarak etkileyen önemli bir eksikliklerdir. Ne yazık ki hekimlerin çoğunluğu bu hizmete gereken önemi vermemekte, hastasının muayenehane veya hastaneden çıktıktan sonra ne yaptığı ile ilgilenmemekte, onu etkileme yollarını aramamaktadır. Rehabilitasyon hizmeti, özellikle sosyal rehabilitasyon, eğitim yönü ağır basan bir hizmettir.

Sağlık Eğitim Yöntemleri :

Eğitim, yöntem bakımından teke tek veya grup halinde yüz-yüze eğitim ve televizyon, radyo, gazete, afiş, broşür ve kitap gibi kitle, haberleşme araçları ile eğitim olarak iki gruba ayrılır. Sağlık Eğitiminde uygulamanın önemi göz önüne alınırsa yüz yüze eğitimin temel

yöntem olduğu ortaya çıkar. Gerçekten de uygun eğiticiler tarafından yapılan yüz yüze eğitim olmadan halkın değer hükümlerini ve davranışını değiştirmek hemen hemen olanaksızdır. Bu nedenle sağlık eğitim programlarının hazırlanmasında yüz yüze eğitimin temel hizmet, kitle haberleşme araçları ile eğitim bunu destekleyen hizmet olarak ele alınmalıdır.

Eğitim yöntemleri konusunda, uygulamanın önemini vurgulamak için her eğitime rehber olacak aşağıdaki Çin Atasözünü de hatırlamak gerekir.

«Duyarsam unuturum»

«Görürsem hatırlayabilirim»

«Yaparsam öğrenirim»

Bir anneye çocuğun mamasını bizim istediğimiz gibi hazırlamasını söylemek ile eğitim olmaz, öğrenebilmesi için mamayı gözlem altında birkaç defa kusursuz hazırlaması, gerekir.

Sağlık eğitim yöntemlerinden bahsederken kanunların koyduğu cezaları uygulayarak davranış değişikliği sağlamak üzerinde durmak gerekir. 1930 yılında yürürlüğe giren Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, bugün halkı eğiterek sağlamayı düşündüğümüz birçok şeyin nasıl yapılacağını saptamış ve yasaklara aykırı hareket edenlere ceza verilmesi olanağı sağlamıştır. Sonuç ortadadır. Halkın davranışında, değişme olmamıştır. Çünkü halkın büyük çoğunluğunun uymadığı ve kanunu uygulama ile görevli olanların gereğine inanmadığı yasaklar uygulanamaz ve zamanla unutulur.

Halkımız bu gerçeği «Hükümet yasağı 15 gün sürer» diye değerlendirmiştir. Cezanın etkisizliğini söylemek gereksizliğini savunmak anlamına alınmamalıdır. Ceza ustalıklı yararlandığı takdirde eğitimi destekleyebilir. Olağanüstü durumlarda da, örneğin önemli salgınlarda, ceza verilme yoluna başvurmak da gerekebilir. Ancak ceza vererek davranışa yön vermenin toplumsal tepki yaratarak zararlı olabileceği unutulmamalıdır. Örneğin: Bir köyde bütün apteshaneler üstü açık çukur ise tüm köylüleri mahkemeye verip mahkûm ettirmek ile apteshaneler kapanmaz, halk ile işbirliği olasılığı ortadan kalkar.

Sağlık Eğitiminin ve Eğiticilerin Özellikleri ve Temel Kurallar :

Toplumda sağlık eğitimi hizmetlerini plânlamak, uygulamak ve değerlendirmek için yetişkin eğitiminin, özellikle değer hükmü ve davranış değiştirme amacı ile yapılacak eğitiminin 5 temel özelliğini bilmek gerekir.

1. Seçicilik : Yetişkin eğitiminin, okulda yapılan eğitimden farkı yetişkinlerin öğrenmelerinin tümü ile kendi isteklerine bağlı olması,

öğrenmek istedikleri konuyu kendilerinin seçmesidir. Örgün eğitimde öğrenci, istese de istemese de, öğretmenin söylediği öğrenme ve hattâ uygular görünme zorundadır. Halkın böyle bir zorunluğu yoktur. Yetişkinler ilgilendikleri şeyleri öğrenirler. Bir konu ile ilgilenmiyorlar veya kendi yaptıklarının doğru olduğuna inanıyorlarsa söylenenleri yapmak değil, dinlemezler bile. Bu nedenle plânlama ve uygulamada unutulmaması gereken husus: Okulda öğrencinin verilen dersleri öğrenmesi kendi sorunu, yetişkin eğitiminde ise halkın değer hükümlerini ve davranışını değiştirmek eğiticinin sorunu olduğudur. Örneğin: Bir anne çocuğunu iki yaşına kadar emzirmenin gerektiğine inanıyor, buna karşın hekim veya ebe bu uygulamayı annenin ve çocuğun sağlığı için zararlı buluyorsa bu sağlık düzeyini yükseltmek isteyen hekimin, ebenin sorunudur. Uygulamalarda ortaya çıkan bir zorluk da sağlık düzeyini yükseltmekle görevli hekim ve ebenin kişisel amaç ve beklentileri ile örgütün amacı arasındaki çelişkidir. Hekim veya ebe örgütün amacına göre değil de kendi amaç ve beklentileri yönünde çalışma yoluna giderse o zaman halkın sağlık konusunda eğitimi sorunu ortada ve sahipsiz kalır.

Bu nedenle uygulamada personel ile örgüt amacını eşleştirmede ne kadar başarı sağlanırsa personelin halkı eğitmeği o derecede dert edinmesi mümkün olur ve başarı umudu doğar. Halkı konu ile ilgilendirmenin yolu da, mümkün olan durumlarda, halkın ihtiyacı ile eğitim konusu arasında ilişki kurmak ve konuyu kişinin sorunu haline getirmektir. Örneğin; halka gelir kaybı, iş gücü kaybı ve hastalıklar arasındaki ilişkinin gösterilmesi, kişilerin hastalıklardan korunma için davranışlarını değiştirmeye kabul etmesi olanağı yaratabilir.

2. Uygulanabilirlik : Bir okulda öğrenciye öğretilen birşey o öğrencinin, istese bile uygulayamayacağı, hattâ uygulanması gereken birşey olmayabilir. Sağlık eğitiminde ise öğretilen şeyin uygulanabilir olması şarttır. Uygulama olanağı olmayan bir konuda, eğitim, anlamsız olması bir yana halkı ilgilendirmez ve beklenen sonucu veremez. Kişiler duyarak değil uygulayarak yeni davranışlar kazanır. Örneğin; çocukların aşılınması için sağlık örgütü olmayan bir yerde ana-babaya çocuklarını aşılatma eğitimi sonuç vermez. Ancak bu hizmeti elde edebilmeleri için hükümete baskı yapmaları amacı ile temel eğitim yapılabilir.

3. Süreklilik : Sağlık mesleklerinde çalışanların hiç unutmamaları gereken husus halk eğitiminin çok yavaş gelişen bir süreç olduğudur. Kuan-Su, M.Ö. 700 yıllarında yaşayan bir Çin feylesofu, bunu şöyle anlatır :

«Bir yıl sonrası ise düşündüğün tohum ek
Ağaç dik on yıl sonrası ise tasarladığın

Ama düşünüyorsan yüzyıl sonrasını halkı eğit.»

Halk eğitiminde amaca ulaşmanın çok uzun zaman alabileceğini bilmek sadece hizmeti plânlayanların değil, bu hizmeti yürütenlerin de bilmesi, umutsuzluğa düşüp eğitim çabalarını durdurmaması için, gereklidir.

Amaçsız, plânsız ve zaman zaman yapılan eğitim uygulamaları ile davranış değiştirilemez. Hedef olan kişilerin sürekli olarak eğitim baskısı altında tutulması başarının koşullarındandır. Eğitimde sürekliliğin önemini vurgulamak içintoplumda eğitim sürecinin gelişme mekanizmasını hatırlamak gerekir. Bir topluma yeni bir düşünce ve uygulama sokulduğunda önce önder tipi kişiler bunu deneme amacı ile uygular. Bu ilk uygulamayı sağlamak eğiticinin ilk başarısıdır. Bu nedenle eğitimde ilk aşamada kitle değil önder tipi kişiler hedef olarak alınmalıdır. Halkın büyük çoğunluğu önder tipi kişilerin uygulamasını gözlerler ve yarar-zarar yönünden değerlendirirler.

Olumlu kaniya varanlar zamanla uygulamaya katılırlar. Katılma süresi de kişinin özelliğine bağlıdır. Belli bir zaman süresinde toplumda eğitim sonucu davranış değiştiren kişi sayısının zaman boyutuna karşı grafiği çizilirse çan eğrisi çıkar. Bu eğrinin bir ucunda «Önderler» diğer ucunda «Sert ceviz»ler vardır. Bunlar her toplumda vardır, eğitilemezler ve toplumda diğer kişilere yapılan eğitimi etkisiz bırakmak için çaba harcarlar.

4. Toplumda Herkesi Kapsama Zorunluluğu : Belli bir konuda yapılan sağlık eğitiminin başarılı olması için, toplumda herkesin eğitilmesi gerekir. Örneğin, çocuk beslenmesinde genç anne kadar, büyük annenin eğitilmesine de önem verilmelidir.

Okulda dış temizliği konusunda yapılan eğitimi desteklemek ve olanak sağlamak için aileyi hedef alan eğitim yapılmaz ise eğitimde beklenen başarıya ulaşamaz. Örnekler istendiği kadar artırılabilir. Özet olarak denebilir ki sağlık eğitim programları okulda, ailede ve toplumda aynı zamanda birbirini tamamlayacak şekilde yürütülmelidir.

Okullarda sağlık eğitimi çok önemlidir. Çocuklara doğru davranış kazandırabilme yetişkinlerin davranışını değiştirmekten daha kolaydır. Bu nedenle sağlık örgütü okullarda sağlık eğitimine çok önem vermelidir. Ancak bu eğitimin başarısı için, en azından yaşlı kuşağın çocuğa olumsuz etki yapmamasını sağlayacak şekilde eğitilmesi gerekir. Bu sağlanırsa bir iki kuşak sonra eğitimin amacına varması sağlanmış olur.

5. Eğiticinin Niteliği : Sağlık alanında eğitimde en etkili yöntem grup halinde veya kişisel yüz yüze eğitimidir. Yüz yüze eğitimde de

başarının temel koşulu eğiticinin niteliğidir. Eğitimin başarılı olması için eğiticide aşağıdaki nitelikler bulunmalıdır.

- Eğitici **halkın tanıdığı ve inandığı bir kişi olmalıdır.**
- Eğitici halka, sağlık eğitimi yanında, **halkın istediği bir hizmeti götüren kişi olmalıdır.**
- İletişimi kolaylaştırmak için eğitici ile eğittiği kişilerin **kültür düzeyleri**, olanak çerçevesinde, birbirine **yakın olmalıdır.**
- Eğitici, eğitim yaptığı kişilerin **kültürünü, sorunlarını, beklentilerini çok iyi bilmelidir.**
- Eğitici, eğittiği kişilere **saygılı olmalı** ve onları incitecek, küçük düşürecek davranışlardan, kaçınmalıdır.

Sağlık Eğitimi İçin Örgütlenme :

Bir ülkede toplumda ve okullarda sağlık eğitimi için özel örgütler kurulması düşünülebilir veya hizmet çok görevli bir sağlık örgütünün görevlerinden biri olarak yürütülür.

Ülkemizde okullarda sağlık eğitimi Millî Eğitim Bakanlığı'nın görevidir. Bu eğitim çalışmaları uygulama ile birlikte yürütülmediği için, genellikle, zamanla unutulacak bilgi kazandırma sınırını aşmamaktadır. Radyo ve Televizyonla yapılan sağlık eğitiminden ancak kültür düzeyleri bu kanaldan bilgi alabilme ve bu bilgiyi uygulamaya aktarma yeteneğine erişmiş kişiler yararlanabilir. Kaldı ki bu eğitim programları da her zaman gereksinmelere uymaz ve bazan da yanlış bilgi yayılmasına sebep olur.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası Genel Direktörlüğü'nün çalışmaları da yüz yüze eğitim ile ilişkisiz kitle haberleşme araçları ile yürütülen eğitim hizmetidir.

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinde kabul edilen örgütlenme modelinde yüz-yüze eğitim esastır ve ocak hekiminden köy ebesine kadar herkes eğitimle görevlidir. Bölge ve İl düzeyindeki sağlık eğitimcilerinin görevi ocak personelinin eğitimlerini desteklemek ve tamamlamaktır.

Okullardaki sağlık eğitiminin uygulama ile bağdaştırılması ve toplumun gereksinmelerine dönük olmasını sağlamak da sağlık ocağı personelinin —özellikle sağlık memurunun— görevidir.

Sonuç :

Eğitim hizmetleri halka sağlık hizmeti sunulabilmesi ve halkın bu hizmetten yararlanabilmesi için her aşamadaki sağlık personelinin her fırsatta yapması gereken bir görevdir. Sağlık personeli bu görevi yürütürken halk eğitiminin özelliklerini iyi bilmeli ve kurallarına uymalıdır.

Eğitim hizmetleri yıllarca sürecek ve bir görevliden diğerine devredilecek bir ekip hizmeti olarak plânlanmalıdır. Uygulamalar her bakımdan tutumlu, âhenkli, birbirini tamamlayıcı ve destekleyici olmalı, konu ile ilgili herkes eğitilmelidir.

Sağlık hizmetlerinde eğitim konusunda söylenecek son söz Napolyon'un harbi kazanmak için söylediği gibi,

«Toplumun ve kişilerin sağlık düzeyini arttırmak için üç şey gereklidir : «Eğitim, eğitim, eğitim» dir.

