

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

HEMŞİRELİK

AİLE SAĞLIĞI VE EV ZİYARETLERİ

Ankara, 2013

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	2
1. AİLE SAĞLIĞI.....	2
1.1. Aile Tipleri	2
1.1.1. Ailenin Büyüklüğüne Göre Aile Tipleri	3
1.1.2. Ailedeki Yönetim Şekline Göre Aile Tipleri	4
1.1.3. Ailenin Yaşadığı Yere Göre Aile Tipleri	5
1.2. Aile Yapısının Sağlıkla İlişkisi	7
1.3. Ailenin Görev Alanları ve İhtiyaçları	8
1.4. Aile Sağlığını Etkileyen Çevresel Faktörler	8
1.5. Aile Sağlığı İle İlgili Kuruluşlar	11
1.6. Aile Sağlığı Hizmeti Veren Kuruluşlardan Ailenin Yararlanmasını Etkileyen Faktörler	12
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	13
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	14
2.EV ZİYARETLERİ.....	14
2.1. Ev Ziyaretlerinin Amacı ve İlkeleri	14
2.2. Ev Ziyareti Süreci	15
2.2.1. Sorunun Tanımlanması	15
2.2.2. Ziyaret Amacının Saptanması	15
2.2.3. Ziyaret Planı Yapma	16
2.2.4. Ziyaret Planını Uygulama	16
2.2.5. Değerlendirme.....	17
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	18
DEĞERLENDİRME	19
CEVAP ANAHTARLAR	20
KAYNAKLAR.....	21

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Aile, toplumun en küçük birimi olarak kabul edilir. Aile denince genellikle bir evde oturan anne ve baba ile varsa onların evlenmemiş çocukları anlaşılır.

Aile kavramını analiz ederek sunacağımız ev ziyaretlerinde temel amaç; birey ve ailelerin ihtiyaçlarını, sorunlarını yerinde tespit ederek birlikte çözüm üretmeyi temin etmektir. Yapılacak çalışmalar sayesinde ailenin içerisinde bulunduğu yapısal özellikleri, sosyoekonomik durumları, ihtiyaçları ile karşılaştırılarak imkânlar ölçüsünde üretilecek çözümlere ailenin katkısı da sağlanmış olacaktır.

Bu modülde ailenin yapısını tanıyacak, yapacağınız ev ziyaretlerini etkin ve verimli bir şekilde sunacaksınız.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Aile sağlığıyla ilgili aile tiplerini ayırt edebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Çevrenizdeki aile tiplerini araştırınız. Elde ettiğiniz bilgileri sınıfta paylaşınız.
- Sağlıklı bir ailenin nasıl olması gerektiğini araştırıp sınıfta tartışınız.

1. AİLE SAĞLIĞI

Aile; evlilik, kan bağı veya evlatlık yoluyla birbirine bağlı, karşılıklı hak ve ödevlere sahip kişilerin oluşturduğu, üyelerinin en uyumlu olduğu toplumsal gruptur. Bireye sevgi, saygı ve dayanışmanın öğretildiği ilk kurum ailedir. Aile içi dayanışma hem birey hem de toplum açısından önemlidir çünkü aile toplumun en küçük birimidir. Aile içindeki sıkı bağ, toplumun da güçlü ve dayanıklı olmasını sağlar. Bireyin toplumun kültürüyle ilk karşı karşıya geldiği ve toplumsallaşmaya başladığı yer ailedir. Bireylerin aile içerisinde öğrendiği dilin, davranışların, model ve rollerin öğrenilmesinde kısaca çocuğun toplumsallaşmasında ailenin önemi büyüktür.

1.1. Aile Tipleri

Ailelerin ortak özellikleri olmakla birlikte farklı zaman dilimlerinde ve farklı yerleşim bölgelerinde, çeşitli etkenlere bağlı olarak değişik aile yapıları oluşmuştur. Büyük ölçüde ekonomik ve kültürel etkenlerin şekillendirdiği bu aile yapıları, aile tipleri olarak sınıflandırılıp incelenmektedir. Bu sınıflamalarda ailenin büyüklüğü, ailenin yönetim biçimi ve ailenin yaşadığı yer kullanılan en yaygın ölçütlerdir.

Ailenin Büyüklüğüne Göre	Ailede Yönetim Biçimine Göre	Ailenin Yaşadığı Yere Göre
Geniş Aile	Ataerkil Aile	Kırsal Aile
Dikey Geniş Aile	Anaerkil Aile	Gecekondu Ailesi
Yatay Geniş Aile	Eşitlikçi Aile	Kent Ailesi
Çekirdek Aile		

Tablo 1.1: Aile tipleri

1.1.1. Ailenin Büyüklüğüne Göre Aile Tipleri

Aile tipleri, ailede yaşayan birey sayısına göre geniş aile ve çekirdek aile olarak incelenebilir.

➤ Geniş Aile

Birden fazla kuşağın ve akrabalık ilişkilerinin yaşandığı, aynı gelirin ve sofranın paylaşıldığı, oldukça kalabalık bir aile biçimidir. Ailede yaşayan üyelerin özelliğine bağlı olarak bu aile, dikey ve yatay geniş aile şeklinde yapılandırılmıştır.



Resim 1.1: Geniş aile

- **Dikey geniş aile:** Baba, oğul, torun gibi üç kuşağın bir arada yaşadığı bir aile modelidir. Evli oğlunun eş ve çocuklarıyla birlikte yaşadığı bu aile yapısı ülkemizde özellikle kırsal kesimde oldukça yaygındır.
- **Yatay geniş aile:** Bütün akrabalık ilişkilerinin yer aldığı bir aile tipidir. Ana baba ve çocukların yanı sıra büyükanne, büyükbaba, amca, hala, dayı, teyze gibi akrabalar bir arada yaşar. Ortak mülkiyet ilişkilerinin de şekillendirdiği bu aile tipinde koruyuculuk ve kollayıcılık geleneğinin gereği olarak parçalanmış ya da tamamlanmamış aile üyeleri yaşamını bu baba evinde sürdürür.
- **Çekirdek Aile**

Anne, baba ve onların evlenmemiş çocuklarından oluşur. Çağımızın bağımsız modern aile yapısını temsil etmekle birlikte kimi zaman daha büyük bir ailenin alt birimi olarak da görülebilmektedir. Çekirdek aileyi oluşturan eş ve çocuklar ayrı bir evde otururlar. Karı koca ilişkileri genelde eşitlikçidir. Sorumluluk ve yükümlülükler aile üyeleri arasında paylaşılır. Yapılan araştırmalar, bütün çağlarda en yaygın aile tipinin çekirdek aile olduğunu ortaya koymaktadır.



Resim 1.2: Çekirdek aile

1.1.2. Ailedeki Yönetim Şekline Göre Aile Tipleri

Aile içindeki yetki ve otoritenin kullanım şekli, ailedeki yönetim yapısının başlıca belirleyicisidir. Bu bağlamda aile yapıları üç ana başlıkta incelenmektedir.



Resim 1.3: Ataerkil aile

➤ Ataerkil Aile

Ülkemizde özellikle kırsal kesimde yaygın biçimde görülen bu aile yapısında evin en yaşlı erkeği evin reisidir, geniş hak ve yetkilere sahiptir. Ailenin diğer üyeleri ona ve onun verdiği kararlara itaatle yükümlüdür. Geleneksel büyük ailelerde yaygın olan bu yönetim biçimine geleneksel değerlerin yaşatıldığı bazı çekirdek aile yapılarında da rastlanmaktadır.

➤ Anaerkil Aile

Ataerkil ailede yaşlı erkeğe verilen hak ve yetkiler bu aile yapısında büyükanne ya da anneye verilmiştir. Ona bu gücü veren büyük ölçüde ekonomik bağımsızlığı veya mal varlığıdır. Ülkemizde en az görülen aile yapılanmasıdır.

➤ **Eşitlikçi Aile**

Günümüzün çağdaş aile tanımına uyar. Yetki ve sorumlulukların eşler arasında eşit olarak paylaşıldığı demokratik bir aile modelidir. Aileyi ilgilendiren kararlara aile üyelerinin tümü katılır.

1.1.3. Ailenin Yaşadığı Yere Göre Aile Tipleri

Ailenin yaşadığı yerleşim yerinin özelliği ve sosyal konumu, ailenin yapı ve ilişkileri ile yaşam biçimine yansımakta, buna bağlı olarak da aile yapılarında çeşitlilik gözlenmektedir.

Ailenin yaşadığı yer ölçüt alındığında kırsal aile, kentsel aile ve gecekondü ailesi olmak üzere üç tür aile yapısının var olduğu kabul edilmektedir.

➤ **Kırsal Aile**

Tarım ve hayvancılık, kırsal ailenin başlıca geçim kaynağıdır. Ortak gelirin aile üyelerini bir arada yaşamaya zorlaması sonucu büyük ve ataerkil yapı, kırsal kesimde uzun yıllar varlığını korumuştur. Kırsal ailede, baba soyuna dayalı bir yapı vardır. Ailede çocuk, iş gücü ve sosyal güvence unsuru olarak görülür. Gerek ailenin kuruluşu gerekse yaşatılmasında gelenek, görenek ve törelerin etkisi oldukça yüksektir.

Kırsal ailede akrabalık ve komşuluk ilişkileri, yardımlaşma ve dayanışma kentlerden farklı bir özellik taşır. Günümüzdeki köklü ve hızlı değişim, kırsal ailede heterojen bir yapıya neden olmuş ve kırsal kesimde farklı aile yapılarını ortaya çıkarmıştır. Bir yandan geleneksel geniş ailelerin yerini çekirdek aileler alırken öte yandan ataerkil yapılanmanın yeni nesil üzerindeki baskısı azalmıştır. Böylece kırsal aile bir taraftan geleneksel ilişkiler içinde varlığını sürdürürken diğer taraftan da ekonomik ve kültürel yönden dünya ile bütünleşerek yeniden yapılanma sürecine girmiştir. Kısacası kırsal aile her geçen gün geleneksel kalıpların dışına çıkmaktadır.

➤ **Gecekondü Ailesi**

Gecekondü, çeşitli nedenlerden dolayı kırsaldan kente göç eden kişilerin kent yerleşiminin dışında oluşturdukları yerleşim alanıdır. Gecekondü ailesi, toplumsal değer ve tutumları bakımından bir ucu köyde öbür ucu kentte, iki aile tipi arasında bir geçiş ailesi durumundadır. Bu ailelerde hem kırsal kültürün ve yaşamın geleneklerini sürdürme hem de kent yaşamına ayak uydurma çabası görülmektedir. Gecekondü ailesinde evlenme yaşı kırsal ailedekinin üstündedir. Genç nüfusa sahip olan aileler çoğunlukla çekirdek aile yapısındadır. Akrabalık, komşuluk ve hemşehrilik ilişkileri oldukça güçlüdür. Gecekondü ailesinde eğitim düzeyi düşük, işsizlik oranı yüksektir. Kadının statüsü köye kıyasla yüksektir. Gecekondü ailesi kentle etkileşim sonucu her geçen gün kent ailesinin özelliklerine daha çok yaklaşmakta ve ailenin genç üyeleri kentli yaşamı daha kolay benimsemektedir.



Resim 1.4: Gecekondu yerleşim yeri

➤ **Kent Ailesi**

Bu aile tipinin en önemli özelliği, çekirdek aile yapısında olması ve tüketim birimi olarak örgütlenmesidir.

Evlenme yaşı gittikçe yükselmekte, ailedeki üye sayısı ise düşmektedir. Uzun öğrenim yılları, iyi iş ve yüksek yaşam standardı beklentisi evlenme yaşını yükseltmiştir. Günümüzde ailenin geçimini sağlamak yalnızca erkeğin sorumluluğu olmaktan çıkmış, kadının çalışma yaşamına girmesi ile birlikte rol paylaşımı olgusu gündeme gelmiştir.

Kent ailesinde eş seçimi genellikle bireysel tercihlere bırakılmış, toplumsal baskı ve törelerin gücü azalmıştır.



Resim 1.5: Kent yerleşim yeri

1.2. Aile Yapısının Sağlıkla İlişkisi

Ailenin sağlığı ilgilendiren en önemli özelliği, bireylerden biri olumlu ya da olumsuz etki altında kaldığında ailenin tüm bireylerinin bundan etkilenmesidir. Kişinin bedensel ve ruhsal sağlığının sürekliliğinde olumlu bir aile çevresinin önemi büyüktür.

Aile birliğinde, aileyi oluşturan bireyler birbirinden etkilenir. Bu durum, aynı vücutta bulunan organlara benzer. Organların birindeki arıza, diğer organların da etkilenmesine neden olur. En önemli toplumsal kuruluş olan aile, kişinin sağlığını bozan değişik etmenlerin hazırlayıcısı ya da ortadan kaldıracısı olarak rol oynar. Zaman içinde ve aynı zaman diliminde toplumlar arasındaki değişimler, toplumların/ailelerin sağlıklarını olumlu ya da olumsuz etkilemiştir. Örneğin, geniş aileden çekirdek aile yapısına geçiş doğurganlığın azalmasını sağlamış, ailedeki birey sayısını azaltmış sonuçta ailedeki kadın ve çocukların haklarının genişlemesine yol açmıştır. Bütün bunlar aileyi, aileyi oluşturan bireyler arasındaki ilişkileri, sağlık kavramı ile birlikte düşünmeyi zorunlu kılar.

Aile bireyleri arasında ortak genetik yapı vardır. İnsan hücrelerindeki kromozomlar üzerinde bulunan genler, bireyin sahip olduğu çeşitli özellikleri belirler ve bu genler aracılığıyla anne-babaya ilişkin özellikler çocuklara aktarılır. Aynı biçimde kimi hastalıklar da yeni kuşaklara aktarılır. Anne/babanın göz rengi, saç rengi gibi kimi özellikler nasıl bir sonraki kuşağa aktarılıyorsa kimi hastalıklar da bir sonraki kuşağa aktarabilir. Bu hastalıklara kalıtsal hastalıklar denir. Kalıtsal hastalıklar kimi ailelerde yoğunlaşma eğilimi gösterir.

Aile bireylerinin paylaştıkları çevre, ortak çevre paylaşımı ve olumsuz çevre koşullarından kaynaklanan kimi hastalıkların ailede sık görülmesine neden olur. Aslında bu tip hastalıklar aile olmanın değil, aynı olumsuz çevreyi paylaşmanın sonucunda açığa çıkar. Kanalizasyonun sağlıklı olmaması, çöplük ve gübrelıklar nedeniyle sineklerin artması, bağırsak enfeksiyonları ve bulaşıcı sarılık gibi hastalıkların sıklıkla görülmesine yol açmaktadır. Yerleşim yerlerinin sanayi yakınlarında olması, fabrikadan çıkan atıklar, radyasyon ve hava kirliliği de birçok hastalığa neden olmaktadır.

Aile bireyleri arasında çok yakın bedensel, ruhsal ve toplumsal ilişkiler vardır. Aile bireylerinin aynı ortamı paylaşmaları nedeniyle ailedeki kişilerden birisinin hastalanması diğerlerinin etkilenmesine yol açar. Bu etkileşim özellikle bulaşıcı hastalıklarda çok belirgindir. Kimi bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları aile enfeksiyonu adı altında anılır. Tüberküloz (verem), streptokok denen mikropların neden olduğu enfeksiyon hastalıkları, kıl kurdu denilen parazit enfeksiyonları ile ailedeki hijyenin bozukluğu sonucu ortaya çıkan bit, uyuz gibi hastalıklar aile enfeksiyonlarına birer örnektir.

Bir aile içerisinde bireylerin hastalıklardan etkilenme biçimini hastalığın bulaşma yolu da belirler. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar eşlerden birbirine geçebilir. Çocukluk çağı hastalıkları denilen kızamık, kabakulak, suçiçeği gibi hastalıklar evin çocukları arasında hızla yayılır.

Ailedeki sevgi ve saygı, ruh sağlığı bakımından önemlidir. Aile, ait olma ve yararlı olma duygularının kazanıldığı ve geliştii ortamdır. Çocukların ve yetişkinlerin birbirlerine

ve kendilerine gereksinim duyulduğunu bilmeleri yararlı bir duygudur. Bu duygunun kökü ana-baba arasındaki sevecenlik (şefkat) ve anlayıştır.

1.3. Ailenin Görev Alanları ve İhtiyaçları

Ailenin toplumdaki yerini ve değerini, üstlenmiş olduğu sorumluluklar ve yerine getirdiği fonksiyonlar belirlemektedir. Ailenin fonksiyonları aşağıda açıklanmıştır:

- Üyelerin duygusal ihtiyaçlarını karşılamak: Aile sevgi ve saygıya dayanan ilişkilerin olduğu bir ortamdır. Küçük büyük herkesin duygusal yönden sağlıklı olması kendisi, ailesi ve toplum için son derece önemlidir.
- Neslin devamını sağlamak: Yetişkin iki kişinin birlikte yaşamasını gerektirir. Sağlıklı bir kuşak yetiştirmek için aile birliğinin korunması da büyük önem taşır.
- Üyelerin ekonomik ihtiyaçlarını karşılamak: Ailenin ekonomik görevi; barınma, beslenme, giyinme ve eğitim gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması için gereken gelirin sağlanmasıdır. Sadece babanın gelir sağladığı geleneksel aile yapısı bugün yerini annenin hatta çocukların da çalıştığı ve gelire katkıda bulunduğu aile yapısına bırakmıştır. Ailenin ekonomik yönden kendi kendine yeterli olması beklenir.
- Çocukların sosyalleşmesini sağlamak: Aile, çocukların topluma hazırlanmasını sağlayan birincil gruptur. Onlara içinde yaşadıkları toplumun inançlarını, değer yargılarını, gelenek ve göreneklerini, görgü kurallarını öğretir. Kişiliklerinin gelişmesi için ortam hazırlar.
- Çocukların eğitimini sağlamak: Aile ilk ve en etkili eğitim kurumudur. Çocuk temel alışkanlıkları ailede kazanır. Kişiliğin temelleri ailede atılır, kültürel değerler toplumsal kurallar ailede benimsenir, insan ilişkilerini düzenleyen kurallar ailede yaşayarak öğrenilir. Eğitim aile içinde başlar, okulda ve sosyal çevrede devam eder.

1.4. Aile Sağlığını Etkileyen Çevresel Faktörler

İnsan sağlığının devamı ve sağlıklı yaşam kalitesinin yükseltilmesi için bireyin en yakın çevresinden başlamak üzere çevre sağlığı sorununa çözüm getirilmelidir. Bu nedenle de konut sağlığının iyi planlanması, yeterli içme ve kullanma suyu temini, kontrol altına alınmış çöplükler, gübrelikler ve kanalizasyonlar oluşturulmalıdır.

➤ Konut Sağlığı

Sağlıklı konut; içindekilerin sağlık, güvenlik, hijyen, konfor ve mahremiyetini sağlamalıdır. İnsanların fiziksel ve ruhsal sağlık gereksinimlerini karşılamalıdır. Bu nedenle konut koşulları, birey sağlığı kadar toplum sağlığı ile de ilişkilidir. Bu koşulların sağlanması için gerekli konut standartları yüzyıllar içerisinde geliştirilmiştir.

Konutların toplumun sosyal gereksinimlerine ve kültürel yapısına uygun özellikte yapılması gerekmektedir.

Gelişmekte olan ülkelerde kentleşme oranı hızla değişmektedir. Bunun yanı sıra gecekondü bölgelerinde yaşayanların oranında artış olması, yetersiz konut koşullarını beraberinde getirmektedir. Bu yetersiz konut koşullarının en önemlileri;

- Sanitasyon eksikliği,
- Su kaynaklarının yetersizliği,
- Atık uzaklaştırma, alt yapı yetersizlikleri,
- Sağlık hizmetlerinden yararlanamama ve ulaşılabilir sağlık hizmetinin olmaması,
- Yetersiz eğitim koşullarıdır.

Sağlıklı bir konutta içme ve kullanma suyu, yaşayan birey sayısına göre yeterince oda, havalandırma ve aydınlatma için uygun pencere alanı olmalıdır. Aile sağlığı açısından tuvalet konutun içerisinde olmalı, konutlar yeterince ısıtılmalı, konut içerisinde nem oluşması engellenmelidir. Nem, duvarlarda yoğunlaşarak bina içerisindeki organik gazların, küflerin, mantarların ve diğer mikroorganizmaların yerleşmesi sonucu kokusmalara ve oda havasının bozulması sonucu hastalıkların oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Konutun çevresinde bulunan fazla gürültü; aile bireyleri üzerinde uyku düzensizlikleri, yorgunluk ve sinir gerginlikleri gibi sağlık problemlerinin görülmesine sebep olmaktadır.

Konutun aydınlatma, havalandırma, nem, gürültü ve benzeri durumlarından başka duygusal denge açısından da aile yaşamına uygun olması gerekmektedir. Psikolojik yönden doyum sağlayıcı olmayan konut, ruh sağlığını olumsuz etkileyerek sinir gerginliklerine neden olmaktadır.

Konut ve çevresinde zamanlarının büyük bir bölümünü geçiren aile bireylerinin boş zamanlarını değerlendirmesine ve sportif faaliyetler yapmasına imkân tanımak için park, bahçe, spor tesisleri gibi sosyal yaşam alanları oluşturulmalıdır. Bireylerin hem genel yaşam kalitesi üzerinde hem de ruhsal sağlıkları üzerinde sağlıklı konut ve çevresinin olumlu etkileri olmaktadır.

➤ Su

Canlılarda hücre ile doku yapısının korunması ve devamı doğrudan suya bağlıdır. Metabolizmadaki her türlü biyokimyasal olayın oluşabilmesi için suya gereksinim vardır. Genel kural olarak vücutta oluşan zararlı maddelerin atımını sağlamak ve vücut sıvı dengesini koruyabilmek için günde 8-10 bardak (2,5 litre) su tüketilmesi önerilir.

İçilebilir nitelikteki suyun özellikleri şunlardır:

- Berrak, renksiz, kokusuz ve tortusuz olmalıdır.
- Zararlı kimyasal maddeleri (kurşun, cıva, arsenik gibi) içermemelidir.
- Hastalık yapıcı mikroorganizmalardan arındırılmış olmalıdır.
- Yeterince iyot ve flor içermelidir.
- Radyasyon, deterjan vb. kirleticilerle kirlenmemiş olmalıdır.

İçme suyundaki kirlenme; insan sağlığını olumsuz yönde etkilemekte, tehlikeli su epidemilerine neden olabilmektedir. Patojen bakteriler ve virüsler, portörlerin dışkıları ile sulara karışabilir. Kolera, tifo, dizanteri ve enfeksiyöz hepatit, insana suyla bulaşan hastalıklara örnek verilebilir.

➤ **Çöplükler**

Çöp ve katı atıklar aracılığı ile çeşitli bulaşıcı hastalıkların taşınıp yayıldığı bilinmektedir. Bu nedenle çöplükler sağlığımızı tehdit eden hastalıkların en büyük üreme ve yayılma kaynağını oluşturmaktadır. Yağışlardan sonra çöp sahalarından sızan suların toprağa geçerek bu yolla yer altı sularına karışması, yer altı sularının kirlenmesine neden olmaktadır. Çöp dökülen alanın çevreye olumsuz etkilerinden biri de ayrışma sonucu ortaya çıkan ve koku problemi olan gazların çevreye kötü kokular yaymasıdır.

Çöp toplama alanları; yerleşim yerinin dışında ve su geçirgenliği az olan topraklar üzerinde olmalı, çöp döküldükten sonra üzeri toprakla kapatılmalıdır. Çöpler özelliklerine göre ayrıştırılarak geri dönüşüme kazandırılmalı, geride kalan çöplerden gübre ve enerji üretimi sağlanmalıdır.

➤ **Gübrelikler**

Dış ortama gelişigüzel bırakılan gübre ve diğer atıklar zaman içinde kokuşmaya, bozulmaya başlayıp çevreye kötü kokular, zararlı gaz ve tozlar yayarak görüntü kirliliğinin yanı sıra kimyasal kirliliğe sebep olur.

➤ **Kanalizasyonlar**

Yerleşim yerlerindeki kanalizasyon sistemleri iyi şekilde yapılmadığında, kontrolsüz bırakıldığında buralarda üreyen kemirgenler, sinekler ve hastalık yapan mikroorganizmalar insan sağlığını tehdit etmektedir. Kanalizasyonlar aynı zamanda su kirliliğindeki en önemli kirleticidir.

➤ **Çevreyi Olumsuz Etkileyen Kuruluşlar**

Yerleşim yerleri çevresinde bulunan sanayi kuruluşlarının ve üretim yapan iş yerlerinin çıkardığı koku, duman ve gürültü, üretim sonucunda meydana gelen zararlı atıklar insan sağlığına zarar vermektedir. Üretim faaliyetleri sonucunda ortaya çıkan tehlikeli ve zararlı atıklar hava, su ve toprağın kirlenmesine neden olmakta ve o bölgede yaşayan canlılara zarar vermektedir.

1.5. Aile Sağlığı İle İlgili Kuruluşlar

Aile sağlığına hizmet veren kuruluşlar; hizmet verdiği b6lgenin coğrafi yapısı, n6fusu, yerleşim yerlerine uzaklık-yakınlık ve ailelerin kolayca ulaşabileceği yerler dikkate alınarak yapılmaktadır.

➤ **Toplum Sağlığı Merkezi**

B6lgesinde yaşayan toplumun sağlığını geliştirmeyi ve korumayı 6n plana alarak sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirleyen, bu sorunları gidermek i6in planlama yapan ve bu planları uygulayan, uygulatan, birinci basamak koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sağlık m6d6rl6ę6n6n sevk ve idaresinde organize eden, bu hizmetlerin verimli şekilde sunulmasını izleyen, değerlendiren ve destekleyen, b6lgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyonu sağlayan sağlık kuruluşudur.

➤ **Sağlıkve**

Kırsal b6lgelerde coğrafya ve yol durumu g6z 6n6ne alınarak iki-66 bin n6fus i6in bir sağlıkve yapılmıştır. Sağlıkve, toplum sağlığı merkezlerine bağlı olarak 6ok y6nl6 hizmet g6ren kuruluşlardır. Sağlıkve,lerinde personel olarak yalnızca ebe g6rev yapar. Sağlıkve,lerinde yerine getirilen g6revler şunlardır:

- Anne, 6ocuk sağlığı hizmetleri
- Sıtma eradikasyon hizmetleri
- Hasta takibi ve eğitimi
- Aile planlaması hizmetleri
- 6evrenin d6zenlenmesi ve korunması
- Sağlık eğitimi hizmetleri
- İlk yardım hizmetleri
- Sosyal yardım hizmetleri



Resim 1.6: Sağlıkve

➤ **Aile sağlığı merkezleri ve aile hekimliği**

Bir veya daha fazla aile hekimi ile aile sağlığı elemanlarınca aile hekimliği hizmetinin verildiği sağlık kuruluşuna aile sağlığı merkezleri denir. Maliyetlerin azalması ve hekim çalışma surelerinde esnekliğe imkân vermesi bakımından birkaç hekimin yeterli sayıda aile sağlığı elemanı ile birlikte görev yaptığı aile sağlığı merkezleri nüfusun ve ulaşımın uygun olduğu yerlerde oluşturulur. Bu merkezlerde sadece birinci basamak sağlık hizmeti verilmektedir. Aile sağlığı merkezinde sunulan hizmetler; kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri, anne-ocuk sağlığı hizmetleri, evde hasta takibi, aile planlaması, sağlık eğitimi hizmetleridir.

1.6. Aile Sağlığı Hizmeti Veren Kuruluşlardan Ailenin Yararlanmasını Etkileyen Faktörler

Aile sağlığı hizmeti veren kuruluşlardan ailenin yararlanmasına etki eden faktörler; ekonomik ve kültürel faktörler, uzaklık ve ulaşım olarak incelenebilir.

- **Ekonomik faktörler:** Sağlık hizmetleri maliyeti yüksek hizmetlerdir. Ülkemizde yasalarla oluşturulan genel sağlık sigortası tüm vatandaşlarımızı sağlık açısından güvence altına almış, ekonomik nedenlerden dolayı sağlık hizmeti alamama durumunu ortadan kaldırılmaya çalışmıştır.
- **Kültürel faktörler:** Toplumdaki n yargılar, inanç ve tutumlar kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmalarını etkilemektedir. Özellikle kırsalda ishal, baş ağrısı gibi nedenlerden dolayı doktora gidilmemekte veya hastalık iyice ilerledikten sonra bir sağlık kuruluşuna başvurulmaktadır. Bu gibi davranışlar tedavisi mümkün olan hastalıkların tedavisini güçleştirmekte ya da tedavi şansını ortadan kaldırmaktadır.
- **Uzaklık ve ulaşım:** Coğrafi şartlar ve yerleşim yerlerinin dağınık oluşu, sağlık hizmeti veren kuruluşların uzaklığı sağlık hizmetinden kişilerin yeterince faydalanamamasına yol açmaktadır. Aile hekimliği uygulaması ile de bireylerin sağlık hizmetine daha kolay ulaşması amaçlanmıştır.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Yerleşim yerine göre aile tipi aşağıdakilerden hangisidir?
A) Kent ailesi
B) Çekirdek aile
C) Dikey geniş aile
D) Yatay geniş aile
E) Geniş aile
2. Aşağıdakilerden hangisi aile sağlığı ile ilgili kuruluştur?
A) Toplum sağlığı merkezleri
B) Hastaneler
C) Poliklinikler
D) Fizik tedavi merkezleri
E) Aile dayanışma merkezi
3. İçilebilir suyun özelliklerinden değildir?
A) Berrak olmalıdır.
B) Renksiz, kokusuz ve tortusuz olmalıdır.
C) Hastalık yapıcı mikroorganizmalardan arındırılmış olmalıdır.
D) Zararlı kimyasal maddeleri (kurşun, cıva, arsenik gibi) içermemelidir.
E) İyot ve flor içermemelidir.
4. Aşağıdakilerden hangisi aile sağlığı merkezlerinde sunulan hizmetlerden değildir?
A) Ana çocuk sağlığı hizmetleri
B) Sağlık eğitimi
C) Koruyucu sağlık hizmetleri
D) Psikolojik danışmanlık hizmetleri
E) Evde bakım hizmetleri
5. Aşağıdakilerden hangisi aile sağlığı hizmeti veren kuruluşlardan ailenin yararlanmasını etkileyen faktörlerden değildir?
A) Ekonomik faktörler
B) Sosyolojik faktörler
C) Kültürel faktörler
D) Uzaklık
E) Ulaşım

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Ev ziyaretleri yöntem ve tekniklerini öğrenerek verimli ev ziyaretleri yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Ne amaçla ev ziyareti yapıldığını araştırarak sınıfta tartışınız.
- Ev ziyaretinin aşamalarının neler olduğunu araştırarak sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

2.EV ZİYARETLERİ

Belli bir bölgede oturan ailelerin sürekli ve düzenli olarak sağlık personeli tarafından izlenmesidir. Ev ziyaretlerinde ailenin yaşadığı fizikî ortamın sağlığa uygun olup olmadığı, beslenme durumu vb. ile ilgili gözlem yaparak bu konularla ilgili veri toplamak ve sağlık eğitimi vermek sağlık personelinin görevlerindedir. Ev ziyaretleri, evde yaşayan risk altındaki grupların (5 yaşına kadar bebek ve çocuklar, 15-49 yaş grubundaki kadınlar, gebeler ve lohusalar) izlenmesini kapsar.



Resim 2.1: Ev ziyareti

2.1. Ev Ziyaretlerinin Amacı ve İlkeleri

Sağlık personelinin ev ziyareti yaparak aile bireylerinin ev ortamını ve yaşadığı çevreyi bir arada görüp değerlendirmesi, sağlık sorunları olan aileler ile birlikte nedene yönelik çözüm planları geliştirmesi, ev ziyaretlerinin amacını oluşturur.

Ev ziyaretlerinin temel ilkeleri şunlardır:

- Yapılacak ziyaret ailenin sorunlarına yönelik olmalıdır.
- Yapılacak ziyarette aile bireylerinin tamamının ortama katılımı sağlanmalı ve uygulamalar konusunda aile bireyleri bilgilendirilmelidir.
- Sorunların çözümüne yönelik yapılan çalışmalarda aile fertlerinin fikirleri alınarak çözüm planları yapılmalıdır.
- Ev ziyaretinde ailenin yaşadığı ortam gözlemlenmeli, fiziki nedenlerden kaynaklanan sorunlara yönelik çözüm planı geliştirilmelidir.
- Yapılacak çalışmaların temelinde ailenin olduğu unutulmamalıdır.
- Sosyal hastalığı ya da yatağa bağımlı hastası olan ailelerde evde bakım hizmeti verecek aile bireyinin eğitimi verilmeli ve hastaya uygun bakım planı yapılmalıdır.
- Ziyaretler esnasında meydana gelen olumsuzluklar anında tespit edilerek gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

2.2. Ev Ziyareti Süreci

Hizmet verdiği bölgede yaşayan ailelerin sağlıkla ilgili problemlerini yerinde tespit etmek, sağlıklarını korumak, geliştirmek, ailede sağlık problemleri varsa bunlara yönelik tedavi bakım planları oluşturmak ve kişilerin sağlıklı yaşama standartlarını artırmak hemşirenin ve toplum sağlığı hemşiresinin görevleri arasındadır. Ev ziyaretinin aşamaları aşağıda açıklanmıştır.

2.2.1. Sorunun Tanımlanması

Birey ve ailedeki sağlık sorunlarının belirlenmesi bu aşamada yapılır. Başarılı bir ev ziyareti yapabilmek için sorunlar iyi saptanmalı ve hazırlıklar ona göre planlanmalıdır. Ailenin geçmiş dönemlere ait kayıtları gözden geçirilmeli ve ailede sağlık sorunları varsa belirlenmelidir. Bu işlem, sağlık sorunlarının doğru tespit edilmesi için yararlı olacaktır. Kişisel sağlık fişleri, gebe ve lohusa izlem fişleri, bebek ve çocuk izlem fişleri, takip formları, 15-49 yaş kadın izleme formu ve aşı kayıtları sorunun tanımlanmasına yönelik veri kaynağı olarak kullanılabilir.

Toplum sağlığı hemşiresi sorunları tanımlarken şu sorulara cevap aramalıdır:

- Sağlık sorununun ne olduğu
- Ne kadar zamandır var olduğu
- Nasıl ortaya çıktığı
- Aile içerisinde kimleri etkilediği
- Sağlık sorununa neyin neden olduğu

2.2.2. Ziyaret Amacının Saptanması

Rutin olarak yapılan gebe, lohusa, çocuk izlemleri ve bağışıklama hizmetleri ailede oluşan sağlık problemi nedeniyle ev ziyareti şeklinde yapılabilir. Ev ziyareti yapılırken amaçlar belirlenmelidir. Belirlenen amaçlar öncelik sırasına konulmalı ve uygulanabilir özellikte olmalıdır.

2.2.3. Ziyaret Planı Yapma

Planlama aşaması, karar verme aşamasıdır Bu aşamada sorunun önem derecesine göre öncelikler belirlenir, sorunları çözümlenecek uygulamalara karar verilir.

Toplum sağlığı hemşiresinin plan yaparken dikkat etmesi gereken hususlar şunlardır:

- Zaman belirlemesi yapılırken aile bireyleri ile mutlaka iletişim kurulmalı, uygun zaman seçilmelidir (Tüm aile bireylerinin bir arada olduğu gün ve zamanlar belirlenmelidir.).
- Yenidoğan ve gebelik izlemlerinin tarihleri önceden belirlenmeli ve izlemlerin zamanında yapılmasına dikkat edilmelidir.
- Eğitim planlaması yaparken hedef kitleye ulaşmaya dikkat edilmelidir.
- Tedavi süreci içeren izlemler, tedavi zamanına göre ayarlanmalı ve işlemin takibi yapılmalıdır.
- Sorun çözümünde yardım alınacak kurum, kuruluş ve kişilerle iş birliği yapılarak zaman takvimi oluşturulmalıdır.
- Zaman takviminde değişiklik gerekiyorsa ziyaret yapılacak aile ve bireylere bilgi verilmelidir.
- Yapılan ev ziyaretleri 30-45 dakika zaman aralığında olmalıdır.

2.2.4. Ziyaret Planını Uygulama

Ev ziyareti planının uygulanmasında temel hedef; birey, aile ve yaşadığı çevrenin bir bütün olarak ele alınmasıdır. Görüşmeler esnasında sorunu üzerinde barındıran bireylerden ziyade tüm aile fertlerinin bir arada olması sağlanmalıdır.

Hemşire, aile ziyareti sırasında öncelikle kendisini tanıtır nereden, niçin geldiğini ve ne kadar zaman kalacağını belirtmelidir. Bu ilk karşılaşma sırasında yapılacak olan gözlemler ve yapacağı hemşirelik bakım planındaki uygulamalar, birey ve ailesine anlatılmalı, onlarla iş birliği sağlanmalıdır. Yapılan uygulamadan sonra hemşire yaptığı işlemleri, gözlemlerini ve işlem sonuçlarını uygulama sırası ile kaydetmelidir.

Hemşirenin ev ziyaretlerinde yapacağı uygulamalar şunlardır:

- Rutin aşılama çalışmalarını yürütür.
- Gebe, lohusa, çocuk ve 15-49 yaş kadınların izlem ve takip faaliyetlerini yapar.
- Hasta ve yaşlıya gerekli bakımı yapar.
- Enjeksiyon, pansuman vb. tedaviye yönelik işlemleri yapar.
- Ailenin soracağı sorulara net ve anlaşılır cevaplar vererek aileyi bilgilendirir.
- Plana uygun olarak sağlık eğitimi yapar.
- Aile mahremiyetine özen gösterir.
- Yeni sorunları tespit eder ve kayıt altına alır.

2.2.5. Değerlendirme

Ev ziyaretlerindeki uygulamalar, sorunların çözümüne yönelik yapılan işlemler, aile ile ilgili gözlemler, yapılan tespitler ve saptanan yeni sorunlar rapor hâline getirilmelidir. Ziyaret esnasında periyodik takip işlemlerinden alınan veriler ilgili formlara işlenmelidir. Kaydı tutulan bu verilerin işlenmesiyle yerel, bölgesel ve ulusal alanda sağlıkla ilgili birçok istatistiki değer elde edilmektedir.

Hemşire ev ziyareti yaparken aşağıdaki hususlara dikkat etmelidir:

- Güler yüzlü olmalıdır.
- Güvenilir olmalıdır.
- Özverili ve sabırlı olmalıdır.
- Eşitlik ilkesine uygun davranmalıdır.
- Örf, adet, gelenek ve göreneklere aykırı söz ve davranışlarda bulunmamalıdır.

GEBE İZLEM TAKVİMİ	
1. İzlem	12- 14. hafta
2. İzlem	20- 22. hafta
3. İzlem	30- 32. hafta
4. İzlem	36- 38. hafta

LOHUSA İZLEM TAKVİMİ	
1. İzlem	Doğumun ilk haftası
2. İzlem	15. gün
3. İzlem	41. gün

BEBEK VE ÇOCUK İZLEM TAKVİMİ	
1. İzlem	Doğumda
2. İzlem	İlk 48 saat içinde
3. İzlem	15. günde
4. İzlem	41. günde
5. İzlem	2. ayda
6. İzlem	3.ayda
7. İzlem	4.ayda
8. İzlem	6.ayda
9. İzlem	9.ayda
10. İzlem	12.ayda
11. İzlem	18.ayda
12. İzlem	24.ayda
13. İzlem	30.ayda
14. İzlem	36.ayda
15. İzlem	4 yaşında
16. İzlem	5 yaşında
17. İzlem	6 yaşında

Tablo 2.1: Ev ziyaretlerinde kullanılacak izlem takvimi

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Hemşire ev ziyaretlerinde bireye ve aileye yönelik aşağıdaki hizmetlerden hangisini yapar?
A) Bağışıklama hizmetleri
B) Ana-çocuk sağlığı hizmetleri
C) Hasta bakım hizmetleri
D) Gebe-lohusa hizmetleri
E) Hepsi
2. Aşağıdakilerden hangisi ev ziyaretlerinde kullanılacak veri kaynaklarından değildir?
A) Kişisel sağlık fişi
B) Bebek ve çocuk izlem fişi
C) Aşı izlem formu
D) Hasta sevk formu
E) 15-49 yaş kadın izlem formu
3. Aşağıdakilerden hangisi ev ziyaret süreci aşamalarından değildir?
A) Sorunun tanımlanması
B) Planı dosyalama
C) Amaç saptama
D) Planı uygulama
E) Plan yapma
4. Aşağıdakilerden hangisi hemşirenin plan yaparken dikkat etmesi gereken hususlardan değildir?
A) Eğitim planlaması yaparken hedef kitleye ulaşmaya dikkat edilmelidir.
B) Tedavi süreci içeren izlemler tedavi zamanına göre ayarlanmalı ve işlem takibi yapılmalıdır.
C) Sağlık sorununa neyin neden olduğu sorularına cevap aramamalıdır.
D) Sorun çözümünde yardım alınacak kurum, kuruluş ve kişilerle iş birliği yapılarak zaman takvimi oluşturulmalıdır.
E) Zaman belirlemesi yapılırken aile bireyleri ile mutlaka iletişim kurulmalı, uygun zaman seçilmelidir.
5. Ev ziyaretlerinin süresi ne kadar tutulmalıdır?
A) 30-45 dakika
B) 60-90 dakika
C) 5-10 dakika
D) 90-100 dakika
E) 10-15 dakika

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Değerlendirme”ye geçiniz.

DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerde boş bırakılan yerlere doğru sözcükleri yazınız.

1. Evlilik, kan bağı veya evlatlık yoluyla birbirine bağlı karşılıklı hak ve ödevlere sahip kişilerin oluşturduğu toplumsal gruba denir.
2. Vücutta oluşan zararlı maddelerin atımını sağlamak ve vücut sıvı dengesini koruyabilmek için günde bardak su tüketilmesi önerilir.
3. Sağlık evlerinde personel olarak yalnızca görev yapar.
4. Gebelikte ilk izlem haftalar arasında yapılmalıdır.
5. Lohusa toplam kez izlenir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLAR

ÖĞRENME FAALİYETİ 1'İN CEVAP ANAHTARI

1	A
2	A
3	E
4	D
5	B

ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	D
3	B
4	C
5	A

MODÜL DEĞERLENDİRMENİN CEVAP ANAHTARI

1	Aile
2	8-10
3	Ebe
4	12-14
5	3

KAYNAKLAR

- BAHAR H.İbrahim, Sosyoloji, Uşak Karınca Yayınları, Ankara, 2009.
- BAYRAM Ziya, Toplum Sağlığı, Matsa Basımevi, Ankara, 2010.
- ÇAKIR Tuncer, Toplum Sağlığı Hemşireliği, Dinamik Akademi Yayınevi Ankara, 2011.
- GÜLER Çağatay, Zafer ÇOBANOĞLU, Konut Sağlığı Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 1994.
- IŞIK Kezban, Konut Koşullarını İnsan Sağlığı Üzerine Etkisi, SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 1994 Yılı, Sayı: 1, Sayfa: 68-71.
- KÖROĞLU Özge, Sosyoloji, MEB Serhat Yayıncılık, İstanbul, 2009.
- MEB Komisyon, Sosyoloji-2, Başak Matbaacılık, Ankara, 2012.
- ÖZTEK Zafer, Gülümser KUBİLAY, Toplum Sağlığı Hemşireliği, Palme Yayıncılık, Ankara, 2011.
- Resmî Gazete (25/05/2010 tarih ve 27591 sayılı Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği)
- Türkiye Cumhuriyeti 1982 Anayasası (Madde 41- Ailenin işlevi)
- <http://www.mgm.gov.tr> 02/12/2012
- <http://www.siyamiozkan.org> 07/12/2012
- <http://www.saglik.gov.tr> 10/12/2012
- <http://megep.meb.gov.tr> 12/12/2012
- <http://homepage.uludag.edu.tr> 13/12/2012
- <http://iys.inonu.edu.tr> 17/12/2012
- <http://www.ailehekimligi.gov.tr/20/12/2012>