

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

istanbul Gelişim Üniversitesi



Bölüm Adı

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Dersin Adı

Halk Sağlığı Hemşireliği HEY- 402

Dersin Haftası: 5. Hafta

Dersin Öğr. Gör. Adı: **Öğr. Gör. A. Mücella SOYDAN**

E-Posta:

amsoydan@gelisim.edu.tr

Telefon: 212 422 70 00 D: 400

DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

25 Mart 2021 Perşembe 08:30-12:30

Dersin Kredisi

9 Kredi

GBS Linki

<https://sbyo.gelisim.edu.tr/bolum/hemsirelik-51/mufredat>

Görüşme Gün ve Saatleri

25 Mart 2021 Perşembe – 13:00 -14:00

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

B Blok SBYO

Geçen Ders Hakkında

4. Toplum Tanıma, Toplumla İletişim ve Sağlık Eğitimi Sağlık Hizmetlerinde Öncelik Belirlemenin Farklı Düzeyleri :

- 1. Düzey:** Tüm ülke dikkate alınmaktadır.
- 2. Düzey:** Sağlık bakım bütçesinden farklı coğrafik bölgelere ve hizmet alanlarına ayrılacak kaynaklarla ilgili tercih kararlarını içeren kararlar yer almaktadır.
- 3. Düzey:** Kaynakların hizmet alanları içindeki tedavi şekillerine göre tahsis edilmesi ile ilgili olarak alınan kararlar bulunmaktadır.
- 4. Düzey:** Her bir hasta için, özellikle yeni ve pahalı yöntemler söz konusu olduğunda, bir tedavinin sağlanıp sağlanmayacağı ve sağlanacaksa ne kadar süre içinde verileceği hakkındaki önceliklerin belirlenmesi gerekir.

Geçen Ders Hakkında

Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Makro Düzeyde Karar Verme ve Politika Geliştirme Sürecinde Rol Alanlar;

- ✓ Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM)
- ✓ Sağlık, Aile Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu üye milletvekilleri,
- ✓ Sağlık Bakanlığı,
- ✓ Devlet Planlama Teşkilatı (DPT),
- ✓ Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı,
- ✓ Maliye Bakanlığı

başta olmak üzere ilgili kamu kurum ve kuruluşlarındaki sağlık politikası ve sağlık hizmetleri ile ilgili bürokratlar ve üst düzey yöneticileri ile

- ✓ Sağlıkla ilgili sivil toplum örgütleri yöneticileri

Geçen Ders Hakkında

Sağlık Personelinin Toplumu Tanıma Kriterleri:

1. Toplumun **genel yapısı**,
2. **Nüfus özellikleri** ve sorunları,
3. Toplumun **sosyo-kültürel yapısı**,
4. Toplumun mevcut **hizmetleri kullanımı**,
5. Toplumun **sağlık durumu** ve mevcut **risk faktörleri**,
6. Toplumun **sağlıkla ilgili bilgi, tutum ve davranış biçimleri**.

Geçen Ders Hakkında

Toplulun büyüklük ve yapısını etkileyen faktörler:

- ☐ Doğumlar,
- ☐ Ölümler,
- ☐ İç ve dış göçler,
- ☐ Evlenmeler ve boşanmalardır.

- Doğumlar ve ölümler; nüfus sayısını,
- İç ve dış göçler; hem nüfus sayısını hem de nüfus yapısını,
- Evlilik ve boşanmalar; nüfusun medeni durumunu, doğumların azalması ya da artması olaylarını etkiler.

Geçen Ders Hakkında

2.2.Toplumun Nüfus Sorunları: Nüfus artışı birçok problemi de beraberinde getirmektedir.

1. **İşsizlik** artar.
2. **Kalkınma hızı** düşer.
3. Kişi başına düşen **milli gelir** azalır.
4. **Tüketim** artar, **tasarruf** azalır.
5. İç ve dış **göç** artar.
6. İnsanların **temel ihtiyaçlarının** karşılanması zorlaşır.
7. **Çevre** kirlenmesi artar.
8. **Belediye hizmetleri** zorlaşır.
9. **Çarpık kentleşme** görülür.

Geçen Ders Hakkında

DSÖ, sağlık eğitimi kavramını, kişilere, sağlıklı yaşam için alınması gereken önlemleri benimsetmeye ve uygulatmaya inandırmak, kendilerine sunulan sağlık hizmetlerini doğru olarak kullanmaya alıştırmak, sağlık durumlarını ve çevrelerini iyileştirmek amacı ile birey olarak ya da topluca karar aldırma'dır' şeklinde tanımlamıştır.

Geçen Ders Hakkında

Erişkin Eğitiminin Kural ve İlkeleri:

Erişkin;

- Neyi öğrenmek istediğini kendi belirlemek ister.
- Sorunlarına yönelik bir eğitim ister.
- Uygulanabileceği bilgi ve becerilerini öğrenmek ister.
- Öğrenen, kendi yaptığından öğrenir, öğretenin yaptığından değil
- Kendini güvenli hissettiği ortamda iyi öğrenir.

Geçen Ders Hakkında

Hemşire, iletişimde;

- Neyi ,niçin, nasıl ileteceğine karar vermeli
- Bireyin ilgisini uyandırmalı
- Bireyin anlayabileceği dilde, onun entelektüel, emosyonel ve ilgi alanına yönelik konuşmalı
- İletişim için uygun alan seçilmeli
- Her iletişimde geribildirim almalı

Geçen Ders Hakkında

Danışmanlık:

Danışmanlık yolu ile kişi kendi problemlerini düşünmek, nedenlerini bulmak, problemlerin çözüm yollarına yönelik kararlar almak üzere cesaretlendirilir.

Danışmanlık zorlamak, öneri vermek değil, seçim demektir.

Geçen Ders Hakkında

Halk Sağlığı Hemşirelik Uygulamalarında Danışmanlık Hizmetlerinin Önemi:

Halk Sağlığı Hemşiresinin danışmanlık işlevleri;

- yönetim,
- denetim,
- koordinatörlük,
- hizmet planlama,
- hizmet içi eğitim,
- araştırma faaliyetleri,
- gerek çalışanların gerekse bakım alanların haklarının savunulması

gibi sürekli ya da zaman zaman farklı rollerde ortaya çıkar.

Haftalık Akış

5. Aile Sağlığı Hemşireliği ve Ev Ziyaretleri Süreci (Evde Gebe, Loğusa ve Çocuk İzlemi)

- Aile ve Aile Sağlığı
- Medeni Kanun'un Türk Toplumuna Getirdiği Başlıca Yenilikler
- Aile ve Ailenin Tipik Özellikleri
- Ailenin İhtiyaçları
- Ailenin İşlevleri (Yapısına bakılmaksızın ailenin yerine getirilmesi gereken işlevler)
- Ülkemizdeki Aile Tipleri
- Sağlıklı Ailelerin Taşıdıkları Özellikler



Haftalık Akış

5. Aile Sağlığı Hemşireliği ve Ev Ziyaretleri Süreci (Evde Gebe, Loğusa ve Çocuk İzlemi)

- Ailenin Sağlık Açısından Sahip Olması Gereken Başlıca Özellikler
- Ailelerle Çalışan Hemşirelerin Beceri Kazandırma Konusunda Hedefleri
- Aile Sağlığı Hemşirelerinin Bakım Hizmetindeki Amaçları
- Ev Ziyareti Tekniği
- Aile Sağlığında Hemşirenin Bilmesi Gereken Aileye Ait Özellikler
- Aile Merkezli Bakımın Anahtar İlkeleri
- Aile Sağlığı Hemşireliği ve Kadın Sağlığı
- Çocuk Sağlığına Yönelik Amaçlar

Haftalık Öğrenim Kazanımları

5. Aile Sağlığı Hemşireliği ve Ev Ziyaretleri Süreci (Evde Gebe, Loğusa ve Çocuk İzlemi)

- Aile ve Aile Sağlığını, Ailenin İhtiyaçları ve Taşıdıkları Özellikleri, Ülkemizdeki Aile Tiplerini Bilir ve Açıklar
- Ailenin Sağlık Açısından Sahip Olması Gereken Başlıca Özellikleri ve Ailelerle Çalışan Hemşirelerin Beceri Kazandırma Konusunda Hedefleri Bilir ve Sıralar
- Ev Ziyareti Tekniğini Sıralar ve Açıklar
- Aile Sağlığı Hemşireliği ve Anne- Çocuk Sağlığına Yönelik İzlemi Bilir, Açıklar



Aile ve Aile Sağlığı

Sağlıklı bireyler sağlıklı aileleri oluştururlar.



Aile sağlıklı ve huzurlu ise aile bireyleri de sağlıklı ve huzurlu olur.



Sağlıklı aileler ve sağlıklı bireyler sağlıklı bir toplum oluşturur.



Sağlıklı bireyler sağlıklı toplumlarda sağlıklı yetişir.

Aile ve Aile Sağlığı

Sağlıkla ilgili olumlu davranışlar öncelikle aile içinde edinilir.

Aileye ulaşan sağlık hizmetleri ile aile kendi koşullarında değerlendirilerek;

- ✓ Hastalıklardan korunma,
- ✓ Hasta olanların sağaltımı,
- ✓ **Çocukların** fizik ve mental gelişimi,
- ✓ Yaşlıların **sağlıklı bir yaşam sürdürmesi**,
- ✓ **Sağlıklı yaşam davranışlarının** kazandırılması

gibi konularda **bütüncül bir yaklaşım** sağlanabilir.

Aile ve Aile Sağlığı

Aile toplum için vazgeçilmez bir kurumdur.

Ailenin tanımı, genellikle ailenin yapısı, fonksiyonu, niteliği ve sevgi bağının açıklanmasını içerir.

Genel bir yaklaşımla;

«Aile, aynı çatı altında yaşayan, ortak bir ekonomiyi paylaşan kan ve coşku bağlarıyla birbirine bağlanmış en küçük toplum birimidir».

Türkiye’de aile yapısındaki **çağdaş değişimin gerçek hukuksal temelleri,**

**Atatürk Devrimleri ile atılmış ve
özellikle Medeni kanunun
1926 yılında kabul edilmesi ile
başlamıştır.**

Medeni Kanun'un Türk Toplumuna Getirdiği Başlıca Yenilikler:

- ✓ Çok eşliliğin kalkması,
- ✓ Taraflara eşit boşanma hakkı verilmesi,
- ✓ Boşanmanın yargı önünde gerçekleşmesi,
- ✓ Kadının mülk edinmede erkekle eşit hale gelmesi,
- ✓ Kadın ile erkeğin aynı işte aynı maaş ile çalışabilmesi,
- ✓ Çocukların gözetiminin ana-babanın her ikisine birden verilmesi,
- ✓ Ölüm halinde, çocuğun velayetinin geride kalan eşe verilmesi,
- ✓ Mirasın kadın-erkek arasında eşit olarak paylaştırılması, tanıklık hususunda kadının erkekle bir tutulması,
- ✓ Evlenme yaşının kadınlar için 17 erkekler için ise 18 olarak belirlenmesi



Yeni Medeni Kanuna göre Evlenme yaş sınırı:

“Madde 14. On sekiz yaşını doldurmuş, mahkemece vesayet altına alınmamış olan erkek ve kadın başka bir kimsenin rızası veya iznine bağlı olmaksızın evlenir. «

Ayrıca;

- a. On yedi yaşını tamamlayan erkek ve kadın velinin izni, veli yoksa vasi veya vesayet makamının izni ile,
 - b. On altı yaşını dolduran kadın ve erkek hâkimin izni ile,
- evlenebilir.

Aile ve Aile Sağlığı

Aile,

- biyolojik ilişkiler sonucu türünün devamını sağlayan,
- toplumsallaşma sürecinin ilk ortaya çıktığı,
- karşılıklı ilişkilerin belirli kurallara bağlandığı,
- o güne kadar oluşturulmuş zenginlikleri kuşaktan kuşağa aktaran,
- biyolojik, psikolojik, ekonomik, toplumsal, hukuksal vb. gibi yönleri bulunan

toplumsal bir birimdir.

Aile ve Aile Sağlığı

Aile üyeleri psikolojik doyuma aile içinde ulaşırlar.

Anne, baba, çocuk sevgisi aile içi psikolojik ilişkileri en güzel ifade eden kavramlardır.

**Aile içi ilişkilerinin bozuk olması,
aile üyelerinin psikolojik ve psikiyatrik hastalıklara yakalanmalarına neden olabilmektedir.**

Aile ve Aile Sağlığı

Ailenin mutlu ve huzurlu olması toplumun mutlu ve huzurlu olmasıyla eş anlamlıdır.

Aile toplumun çekirdeğidir.

Ailenin iyi bir şekilde düzenlenmesi varlığını iyi bir şekilde devam ettirebilmesi için önemlidir.

Aile ve Aile Sağlığı

Ailenin Tipik Özellikleri:

1. Aile **evrenseldir**.
2. Aile **şekillendirme özelliğine** sahiptir.
3. Aile biyolojik olarak **sınırlı bir bütünlüğe sahiptir**.
4. Aile yapısı **duygusal bir temele** dayanır.
5. Aile sosyal yapı içinde **çekirdek özelliğine sahiptir**.
6. Aile **sosyal kurallarla** çevrilidir.
7. Aile **üyelerinin sorumlulukları** vardır.

Aile ve Aile Sağlığı

Ailenin İhtiyaçları:

1. Sosyal İhtiyaçlar
2. Kültürel İhtiyaçlar
3. Biyolojik İhtiyaçlar
4. Ekonomik İhtiyaçlar

Ailenin İşlevleri (Yapısına bakılmaksızın ailenin yerine getirilmesi gereken işlevler):

Aile, üyelerinin ihtiyaçlarını karşılamak için vardır.

Ailenin İşlevleri

1. Çocukların beslenmesi, büyütülmesi
2. Aile üyelerinin ekonomik olarak varlığını sürdürmesi ve desteklenmesi
3. Özellikle yaşlı, engelli ve çocuklar olmak üzere aile üyelerinin güvenliği
4. Kültürel inanışların, geleneklerin ve değerlerin sonraki kuşağa aktarımı
5. Sağlıkta ve hastalıkta aile üyelerine bakım ve destek sağlanması
6. Sevgi, arkadaşlık ve yakın ilişkiler için ortam hazırlanması

Ülkemizdeki Aile Tipleri:

1. **Geleneksel Aile** (Geniş Aile, Kırsal Aile)- Geleneksel tarım kültürünü yansıtır.
2. **Çekirdek Aile** (Evrimleşmiş Kentsel Aile)- Çağdaş sanayi kültürünü yansıtır.
3. **Gecekondu Ailesi** - Çekirdek aile görünümündedir.

Geleneksel Aile (Geniş Aile)

- ❑ **Geleneksel değerlere** bağlıdır.
- ❑ Koca ya da baba egemen olduğu için, **yaşlının gence, erkeğin kadına** üstünlüğü açıkça görünür.
- ❑ Evlenen oğulların **baba evinde** oturması baba otoritesini artırır.
- ❑ Evlatların genç yaşta evlendirilmeleri ve gelirlerin ortak tüketilmesi nedenleriyle **kişisel özgürlükler kısıtlıdır**.
- ❑ Bu aile tipine «**Kırsal Aile**» de denir.

Geleneksel Ailenin İşlevleri:

- ✓ **Ekonomik bir bütün** oluşturmak, ekonomik iş bölümü kurmak, aile üyelerine **toplumda bir statü** sağlamak
- ✓ Aile üyelerinin **meslek, din gibi toplumsal görevler** açısından eğitimini sağlamak
- ✓ Aile üyelerini koruyup, **desteklemek, güvence** sağlamak
- ✓ Aile üyelerini **dinsel bir bütünlük** içinde tutmak, **eğlence ve dinlenme gereksinimlerini** karşılamak
- ✓ **Eşler arasında beraberliği** sağlamak

Çekirdek Aile (Evrimleşmiş Kentsel Aile)

Çekirdek Aile; anne, baba evlenmemiş çocuklardan oluşur.

- ❑ **Akrabalık bağları ve dayanışması gevşemiştir.** Eşlerin yakınlarıyla ilgili karşılıklı zorunlulukları azalmıştır.
- ❑ Konut, yerleşim yeri, iş seçiminde **bağımsızlık söz konusudur.**
- ❑ Evliliğe uyum, **eşler arası uyuma** indirgenir.
- ❑ Evlenme, çocuk sahibi olma, eşlerden birinin daha ağırlıklı olması konularında **bağımlılık yoktur.**
- ❑ Eşler arası eşitliğin gelişmesi **kişisel hak ve özgürlüklerin ağırlık kazanmasına** neden olmuştur.

Gecekondu Ailesi

- ❑ **Sanayileşme, kentleşme süreci** sonucu iş ve eğitim imkanları nedeniyle **köylerden gelen halk kenar semtlere gelerek** «Gecekondu Ailesi» ni oluşturmuşlardır.
- ❑ Çekirdek aile gibi kurulmuşlardır, **köyden destek** alırlar, bu nedenle köy ailesi özelliklerini taşırlar.
- ❑ Kent ailesi ile de yüz yüze olduklarından onların özelliklerini de gösterirler. Bu nedenle «**Geçiş Ailesi**» adı da verilmektedir.



Gecekondu Ailesi

- ❑ Köy ailesine göre **değişime daha açıktır.**
- ❑ Geleneksel aileye göre **kadın ve çocuklar daha özgürdür** ancak **baba otoritesi** güçlüdür.
- ❑ İmam nikahı yerini **medeni nikah** almıştır.
- ❑ Köylere dönmek istemezler, fakat **köyleri ile bağlarını** koparmazlar.

**Hemşireler aile yapılarını ve özelliklerini
bilerek ailelere daha etkili sağlık hizmeti verebilirler.**

Parçalanmış, Tamamlanmamış Aileler

Parçalanmış Aile

- ☐ Eşlerden birinin sonradan yok olması ile oluşan aile tipidir.
- ☐ **Dul eş ve çocuklar** aileyi oluşturur.

Tamamlanmamış Aile

- ☐ Çekirdek aile tam olarak kurulamamıştır.
- ☐ Genellikle **anne ve yasalar nedeniyle gayri meşru olarak kabul edilen çocuk** aileyi oluşturur.

Sağlıklı Ailelerin Taşıdıkları Özellikler

1. Aile üyeleri **birbirini desteklerler**,
2. Birbirlerine **güvenirler**.
3. **Eğitim önemlidir**.
4. Ailede **eğlence ve oyun** vardır.
5. Aile üyeleri birbirini etkiler, bu **etkileşim dengelidir**.
6. Ailede **iletişim iyidir, birbirlerini dinlerler**.
7. Boş zamanlarını **birlikte de paylaşırlar**.
8. Aile üyeleri **sorumlulukları paylaşırlar**.
9. **Gelenek ve görenekleri** vardır.
10. Üyelerin özelliklerine **saygı** duyulur.
11. Problemlere **ortaklaşa çözüm** ararlar.

Aile Sağlığı ve Önemi

Aile Sağlığı; Aile üyelerinin tümünün aile içinde ve dışında **en üst fonksiyonel kapasitede** olmalarıdır.

**Aile Sağlığı,
Aile üyelerinin
fiziksel, ruhsal, sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmesine,
sosyal yaşama katılabilmesine,
aile üyelerinin rollerini kendisi ve ailesi için yerine getirebilmesine
bağlıdır.**

Ailenin Sağlık Açısından Sahip Olması Gereken Başlıca Özellikler

1. Ailenin sahip olduğu ve olması **gereken sağlık ve hastalık bilgisi**.
2. Ailenin **sağlık sorunlarını çözme** ve komplikasyonlarla **başa çıkma yeteneği ve olanakları**.
3. Ailenin sağlık ve sağlık hizmetlerine **ilişkin tutumu**.
4. Ailenin **stres ve kriz durumlarıyla baş etme yeteneği**.
5. Ailenin **yaşam örüntüsü**.
6. Ailenin **çevre ile etkileşimi**.
7. Toplumsal kaynaklara ilişkin **bilgisi ve bunları kullanma düzeyi**.
8. Ailenin ait olduğu **toplumun yaşantısına katılması**.

Halk Sağlığı Hemşiresi en etkili «kilit» kişi

Bugün bütün dünyada **Temel Sağlık Hizmetleri alanında;**

**bireyler, aileler ve toplumla
sağlık sistemi arasındaki
bağlantıyı kurmak ve sürdürmekle yükümlü**

**en etkili «kilit» kişinin Halk Sağlığı Hemşiresi
olduğu kabul edilmektedir.**

Halk Sağlığı Hemşiresi en etkili «kilit» kişi

Temel Sağlık Hizmetlerinin sunulmasında önemli bir insan kaynağı olan hemşirelerin;

- ✓ Halkın sağlık düzeyini yükseltmek,
- ✓ Hastalıklardan korumak,
- ✓ Hastalık durumlarında sağaltmak,
- ✓ Gerekli durumlarda sevk etmek,
- ✓ Halkı sağlık konularında eğitmek gibi
görev ve sorumlulukları vardır.

Ailelerle Çalışan Hemşirelerin Beceri Kazandırma Konusunda Hedefleri:

1. Aile kendi sağlık sorunlarını belirleyebilmeli,
2. Aile kendi sağlıkları için sorumluluklarını kazanabilmeli,
3. Aile kendi sağlığı için karar verebilmeli.

Aile Sağlığı Hemşirelerinin Bakım Hizmetindeki Amaçları

1. Ailenin sağlık sorunlarını **saptamak**,
2. Ailenin sağlık sorunlarını anlayıp, **kabullenmesini sağlamak**,
3. Ailenin ihtiyacı olan ancak karşılayamadığı hemşirelik **hizmetini sunmak**,
4. Gerilimli dönemlerde **emosyonel destek** vermek ya da sağlamak,
5. **Tıbbi bakım** olanaklarından yararlanmasını sağlamak,
6. Sağlık hizmetlerini kullanma konusunda **cesaret ve bilgi kazandırmak**,
7. Gerekiyorsa, ortamı **güvenli bakım hizmetleri** konusunda yeniden düzenlemek.

Aile Sağlığında Veri Toplama Yolları

1. Sağlık merkezinde görüşme,
2. Ev ziyareti,
3. Telefonla iletişim,
4. Yazılı iletişim,
5. Grup çalışmaları.

Ev Ziyareti Tekniği

İnsan çevresi ile bir bütündür.

Çevresindeki olumlu ve olumsuz faktörlerden etkilenir.

Çevresini de olumlu ve olumsuz yönde etkileyebilir.

Ev ziyareti yapılarak; kişiyi, aileyi çevresi ile bir bütün olarak değerlendirmek bütüncül yaklaşım örneğidir.

Ev Ziyaretinin Amacı

1. Kişiyi, aileyi **yaşadığı ortamda** tanımak,
2. Kişi ve veya **ailenin katılımını** sağlayarak;
 1. **Sorunlarını** saptamak,
 2. **Öncelikleri** belirlemek,
3. Kişi ve veya ailenin katılımını sağlayarak, **çözüm yollarını aramak ve uygulamak.**

Ev Ziyaretinin Planlanması

1. Kişi ve/veya aile ilgi **gerekli bilgi** toplanır.
2. **Kayıtlardan bilgi** edinilir (ev halkı tespit fişi, çocuk, gebe kartları, bölgeye ait istatistik veriler vb gibi).
3. **Ekip üyelerinden bilgi** edinilir.
4. **Toplum liderlerinden bilgi** edinilir.

İlk Ev Ziyareti

- ❑ Geldiği kurum, adı- soyadı, ziyaret amacı söylenir.
- ❑ İlk iletişim önemlidir; sıcak ve dostça iletişim zaman kaybını önler.
- ❑ Sonraki ziyaretler ve sağlık gereksinimleri birlikte saptanmalıdır.
- ❑ Zamanla Fizik Muayene daha sonra Aile Planlaması gibi özel konulara girilmelidir.

Ev Ziyaretini Uygulama

Üç aşamada gerçekleştirilir.

1. **Başlama** (Tanışma, amaç, önceki ziyaretin değerlendirilmesi)

2. **Uygulama** (Gerekli girişimler)

Eğitim, danışmanlık, tedavi, rutin izleme vb gibi...

3. **Bitirme** (Yapılanların eğitim ve önerileri tekrarlatma, ziyaretin özetlenmesi, sonraki tarihin belirlenmesi)

Ziyaret Raporu Yazma ve Değerlendirme

- ☐ **Girişimler** kayıt edilmelidir.
- ☐ Açık, anlaşılabilir, ölçülebilir ve zamanlanmış olmalıdır.
- ☐ Tarih, saat, imza unutulmamalıdır.
- ☐ **Ailenin tutum ve davranışları ve öneriler** kayıt edilmelidir.
- ☐ **Amaca ulaşıp ulaşılmadığı, davranış değişikliklerini** kayıt önemlidir.
- ☐ Değerlendirmeler de ölçülebilir ve objektif olmalıdır.

(Ör: Gebeye yemeklerden 1-2 saat sonra Demir ilacı su ile alması öğretildi./ Sonraki ziyaret notu: Her gün düzenli kullanıyor./ Bir ay sonraki ziyaret notu:Hb 9.5 ml gr dan 10 ml gr a yükselmiş gibi)

Aile Sağlığında Hemşirenin Bilmesi Gereken Aileye Ait Özellikler

1. Ailenin **yaşam biçimi**,
2. Bireylerin **büyüme ve gelişme** bilgileri,
3. Kişilerarası **ilişkileri**,
4. Aileyi zorlayan **iç ve/veya dış göçler**,
5. **Kültürel ve dinsel yapılar**,
6. Çevre ve insanlar üzerindeki **etkileri**,
7. Toplumun, çevrenin **aile üzerindeki etkisi**,
8. **Tıbbi durumlar**,
9. Hastalıkların **sağaltımı**

Aile Sağlığında Önemli Hemşirelik Katkıları

Aile Sağlığında Önemli Hemşirelik Katkıları :

1. Sağlığı Geliştirme
2. Hastalığın Önlenmesi ve Erken Tanı
3. Aile Üyelerine Kendi Evlerinde Bakım

1. Aile Sağlığında Hemşirelerin Sağlığı Geliştirme Etkinliklerinde Destekleyebilecekleri Alanlar

1. **Diyet ve beslenme** biçimleri
2. Evde ve dışında **güvenlik** çalışmaları
3. Hastalık **riskini** azaltma ve **sağlıklı davranış** kalıpları
4. Eski **güce kavuşma** ve **egzersiz**
5. Doğum, hastalık, ölüm, emeklilik, ayrılık, boşanma, gibi **durumlarla başa çıkma**,
6. Aileler arası **etkileşim ve sosyal dayanışma**,
7. Bağımlılık yapan **maddelerin bırakılması**.

2. Aile Sağlığında Hastalığın Önlenmesi ve Erken Tanı

- ✓ Birincil Önleme
- ✓ İkincil Önleme
- ✓ Üçüncül Önleme

Birincil Önleme:

Hastalık yada yaralanmadan korumak için alınan önlemlerdir.

- ✓ Bağışıklama,
- ✓ Egzersiz,
- ✓ Sigara içmenin önlenmesi.

İkincil Önleme:

- ✓ Sorunları belirleme,
- ✓ Zamanında eyleme geçilmesi için haber verme ve/veya tedavi.
- ✓ Erken tanı taramaları

Üçüncül Önleme:

- ✓ Hastalığın komplikasyonlarının önlenmesi,
- ✓ Sakatlığın en aza indirilmesi,
- ✓ Rehabilitasyonda işlevselliğin en üst düzeye çıkarılması

çalışmalarını içerir.

Aile Merkezli Bakımın Anahtar İlkeleri

1. **Sağlıklı ve hasta aile üyelerine yöneliktir.**
2. Hemşire **birey ve aile sağlığı arasındaki ilişkiyi** görür. Sağlıkta ve hastalıkta **tek tek her birine bakım** verir.
3. Aile **bakımı** geçmişi, bugünü ve geleceği ile ailenin **bütün yaşantısını kapsar.**
4. Ailenin içinde bulunduğu **toplumun ırk, etnik, sosyo-ekonomik ve kültürel bağlantılarının oluşturduğu çevreyi** hesaba katar.



Aile Merkezli Bakımın Anahtar İlkeleri

5. Aile üyeleri arasındaki ilişkileri dikkate alır ve **tek tek** bireylerin **maksimum sağlık düzeylerinin farklı olduğunun bilincindedir**.
6. Aile üyeleri ve hemşire ile aile arasındaki **etkileşimi artırmaya** çalışır.
7. Hemşire bir çok bulguya sahip bir ailedeki **kişinin zamanla değişebileceğini** ve hemşirelik çalışmalarının **odağının değişmesi gerektiğini** bilir.
8. Aile ile **öncelikli sağlık konularını** bulmaya çalışır.

Aile Sağlığı Hemşireliği ve Kadın Sağlığı

Ülkemizde Kadının Sağlık Düzeyinin Yükselmesi İçin:

1. Kadınlara **yaşamlarının her döneminde sağlık bakımı** verilmelidir.
2. **Eğitim düzeyleri yükseltilmeli** gebelik, doğum başta olmak üzere **kadın sağlığı konusunda bilgi** verilmelidir.
3. **Prenatal dönemde** izlenmeli, **risk taşıyanlar sevk** edilmelidir.
4. **Aile Planlaması** Hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.
5. **CİBH'** lar gebelik öncesi sağaltılmalıdır.

Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerine Yönelik Amaçlar

1. Annede **olabilecek hastalıkların** (kalp,troid,böbrek) saptanması ve **tedavilerinin** sağlanması
2. Gebeliğe bağlı **anemi, preeklampsi** gibi durumların saptanması ve gerekli önlemlerin alınması
3. Gebeliğe ait **yüksek risk faktörlerinin taranması** ve müdahalesinin sağlanması
4. Annenin **tetnosa** karşı bağışıklanması
5. **Emzirme** ve önemi ile ilgili bilgilendirilmesi
6. **Fetusun gelişiminin** incelenmesi ve değerlendirilmesi
7. **Doğumun** nerede, ne zaman, kimin tarafından yapılacağına **karar verilmesi.**

Doğum Hizmetlerine Yönelik Amaçlar

1. Kadının **güvenli bir ortamda** doğum yapmasının sağlanması
2. **Fiziksel ve psikolojik rahatlığının** sağlanması
3. Doğum eyleminin **takip** edilmesi
4. Doğum eylemini sırasında **fetal sağlığın** değerlendirilmesi
5. **Yaşam bulgularının** izlenmesi ve fiziksel muayenelerin yapılması
6. Anne ve bebekte olabilecek **risk faktörlerinin** saptanması.

Doğum Sonrası Bakım Hizmetlerine Yönelik Amaçlar

1. Doğumun fiziksel ve emosyonel yönden uyumunun sağlanması için **annenin dinlenmesinin** sağlanması
2. Bebeğe olabilecek **konjenital anomalilerin zamanında saptanması** ve müdahalesinin sağlanması
3. Yaşam bulgularının **takip** edilmesi ve değerlendirilmesi
4. **Puerperal kanama, atoni ve enfeksiyon** gibi komplikasyonlara karşı özellikle dikkatli olunması
5. **Perine sağlığı** ve bakımının sağlanması ve eğitiminin yapılması
6. **Yeterli süt salgısının** sağlanması, bebeğin emzirilmesi ve beslenmesi, **bebeğin tutulması ve taşınması** konularında gerekli bakım ve **eğitimlerin** verilmesi.

15-49 Yaş Grubu Kadın İzlemindeki Amaçlar

1. **Aile Planlaması** hizmetlerini sunmak
2. **Jinekolojik ve CİBH'ı** önlemek, erken tanı ve tedavilerini sağlamak
3. **Kronik hastalıkların** erken tanı ve tedavilerini sağlamak
4. **Menopoz** gibi özel dönemlerde danışmanlık yapmak
5. **İnfertil ailelere** yardımcı olmak.

Çocuk Sağlığına Yönelik Amaçlar

1. Anne sütüyle beslenmeyi teşvik etmek
2. Yenidoğan bebeğin evde bakımını sağlamak
3. Bağışıklama hizmetlerini sunmak
4. 0-6 yaş çocukların büyüme ve gelişmesini izlemek
5. İshalli hastalıkları kontrol altına almak
6. Akut solunum yolu enfeksiyonlarını önlemek, erken tanı ve tedavilerini sağlamak

Anne ve Çocuk Sağlığı Neden Önemlidir?

Toplumun diğer kesimlerinden farklı özellikler gösterdiği için sağlık hizmetlerinde **öncelikleri** vardır.

Birinci Neden:

Annelerde **gebelik**, çocuklarda **büyüme ve gelişme** süreçlerinden kaynaklanan biyolojik özellikler **hastalık ve ölüm riskini** artırmaktadır.

Bu nedenle **risk grubu kabul edilirler.**

DSÖ ne göre bu grubun sağlık düzeyleri gelişmekte olan ülkelerde düşüktür.

Dünyada 500 bin anne ölümünün % 99'u (495 bin anne ölümü) gelişmekte olan ülkelere aittir.

Anne ve Çocuk Sağlığı Neden Önemlidir?

İkinci Neden:

Çocukluktaki büyüme ve gelişme süreci
sağlıklı ise
erişkin dönemlerdeki fiziksel ve ruhsal sağlık da sağlıklı olur.

Bu nedenle annelerin sağlığı özelde çocuk sağlığını, genelde toplumun sağlığını ilgilendirir.

Anne ve çocuğun sağlığının korunması, erişkin dönemdeki sağlık için, dolayısıyla sağlıklı bir toplum için önemli bir yatırımdır.

Anne ve Çocuk Sağlığı Neden Önemlidir?

Üçüncü Neden:

Özellikle gelişmekte olan ülkelerde **anne ve çocuk** sayısı toplam **nüfusun yarısından fazlasını** oluştururlar.

Ülkemizde nüfusun;
%35'ini 0-14 yaş grubu çocuklar,
% 26'sını 15-49 yaş grubu kadınlar oluşturmaktadır.

Ana Çocuk Sağlığı Göstergeleri

Ana Çocuk Sağlığı Göstergeleri:

- Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Bakım Alma Oranı
- Doğurganlık Hızları
- Toplam Düşük Oranı
- İsteyerek Düşük Oranı
- **Ana Ölüm Hızı**
- **Perinatal Ölüm Hızı**

1. Ana Ölüm Hızı (AÖH)

Ana Ölümü: Gebelik, doğum ve loğusalık dönemlerinde doğurganlıkla ilgili nedenlerle meydana gelen ölümlere denir.

Gebeliğin birinci gününden başlayarak doğumu izleyen 42 günü kapsar.

Ana Ölüm Hızı;

Bir toplumda, bir takvim yılı içinde doğurganlıkla ilgili nedenlerle ölen kadın sayısının, aynı yıl meydana gelen canlı doğum sayısına oranının yüz binle çarpılmasıyla elde edilen bir ölçüttür.

Gelişmişlik Düzeylerine Göre Ülkelerin Ana Ölüm Hızları (yüz bin canlı doğumda)

Ülkeler	AÖH
Gelişmiş Ülkeler	20
Gelişmekte Olan Ülkeler	420
Dünya Ortalaması	400

Hacıoğlu N. (2015). Ana Çocuk Sağlığı Hizmetleri (Erci B Ed.), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, s:105

Ülkemizde Ana Ölüm Hızları (yüz bin canlı doğumda)

Yıllar	1974	1981	1990	2000	2006	2014
AÖH	208	132	100	70	29	15.8

Hacıoğlu N. (2016). Ana Çocuk Sağlığı Hizmetleri (Erci B Ed.), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, s:88

Anne Ölüm Oranı Uluslararası Karşılaştırması, (100.000 Canlı Doğumda) 2015

Dünya	Dünya Orta Üst Gelir Grubu Ülkeler	Üst Gelir Grubu Ülkeler	DSÖ Avrupa Bölgesi	Türkiye		
				2016	2017	2018
216,0	55,0	17,0	16,0	14,7	14,6	13,6

[*https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0](https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0)

Ana Ölüm Nedenleri:

1. **Aşırı doğurganlık** (4 ve daha fazla)
2. **İki gebelik arasındaki süre** (iki yıldan az)
- 3, **Anne yaşı** (18 yaşın altında, 35 yaşın üstünde gebe kalma)
4. **Doğum öncesi bakım alma** (düzensiz, yetersiz antenatal kontrol ya da hiç yapılmaması)
5. **Annenin sosyal konumu**
6. **Gebelik ve loğusalıkta beslenme yetersizliği**

2. Perinatal Ölüm Hızı (PNÖH)

Perinatal Dönem: Gebeliğin 28. haftasından sonraki süreyi, doğumu ve doğumdan sonraki ilk 7 günü kapsar. Bu dönemdeki ölü doğumlar ve bebek ölümleri perinatal ölüm olarak adlandırılır.

Perinatal Ölüm Hızı;

Bir toplumda bir yılda,
28. gebelik haftasından sonra ölü doğan
ya da canlı doğup ilk 7 gün içinde ölen bebek sayısının,
aynı yıl toplam canlı ve ölü doğum sayısına oranının binle çarpılmasıyla
hesap edilir.

Perinatal Ölüm Nedenleri:

- Prematürelilik
- Konjenital Malfarmasyonlar
- Perinatal Asfeksi

Bu nedenlerin hepsi de düzenli gebelik takibi ve eğitimle önlenebilir.

Bir bölgede ya da ülkede ana çocuk sağlığına verilen önemin belirleyicisi ve ana sağlığı düzeyini gösteren önemli bir ölçüttür.

Türkiye' de Yıllara Göre Perinatal Ölüm Hızları (binde)*

Yıllar	1993	1998	2003	2008	2017
PNÖH	43	39	24	19	11**

**2018 Sağlık İstatistik Yıllığı

Gelişmiş ülkelerde bu oran binde 10'un altındadır.

Örneğin;

Finlandiya gibi Kuzey Avrupa ülkelerinde binde 6,
Afrika ülkelerinde binde 80-100

*Hacıoğlu N. (2016). Ana Çocuk Sağlığı Hizmetleri (Erci B Ed.), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, s:89

Çocuk Sağlığı Göstergeleri

Bebek Ölüm Hızı (BÖH): Bir yıl içinde canlı doğup, bir yaşını doldurmadan ölen bebek sayısının aynı yıl canlı doğum sayısına oranının binle çarpılması ile hesap edilir.

***Bir ülkedeki**

☐ çocukların sağlığını,

☐ genel sağlık düzeyini,

☐ sağlık bakım hizmetlerini

değerlendirmek için en önemli ölçütlerden biridir.

Beş Yaşın Altındaki Çocuklarda Ölüm Hızı (5 YAÖH):

Bir yılda canlı doğup dört yaşını bitirmeden ölen çocuk sayısının aynı yıl canlı doğum sayısına oranının binle çarpılmasıyla elde edilir.

Ülkelere Göre Bebek Ölüm Hızları ve Beş Yaş Altı Ölüm Hızları (binde)*

Ülkeler	BÖH	5 YAÖH
Gelişmiş Ülkeler	5	7
Gelişmekte Olan Ülkeler	62	90
Az Gelişmiş Ülkeler	99	158

*Hacıoğlu N. (2015). Ana Çocuk Sağlığı Hizmetleri (Erci B Ed.), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, s:109

Bebek ve Çocuk Ölüm Nedenleri:

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde bebek ve çocuk ölüm nedenleri farklıdır.

Ülkemizde beş yaş altı ölüm nedenleri:

1. **Perinatal** nedenler,
2. **Konjenital** anomaliler,
3. **Meningokok** enfeksiyonları,
4. **Doğum** travmaları,
5. **Güç doğum, anoksi ve hipoksi** gibi doğumsal olaylar,
6. **Akut solunum** yolu enfeksiyonları,
7. **Kalp** hastalıkları,
8. **İshalli** hastalıklar.



Türkiye' de Yıllara Göre Bebek Ölüm Hızları ve Beş Yaş Altı Ölüm Hızları (binde)*

Hızlar	1993	1998	2003	2008	2017
BÖH	53	43	29	17	6.8
5 YAÖH	62	52	37	24	8.6

*Hacıaloğlu N. (2015). Ana Çocuk Sağlığı Hizmetleri (Erci B Ed.), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, s:109

Haftanın Özeti

Ailenin Tipik Özellikleri:

1. Aile **evrenseldir**.
2. Aile **şekillendirme özelliğine** sahiptir.
3. Aile biyolojik olarak **sınırlı bir bütünlüğe sahiptir**.
4. Aile yapısı **duygusal bir temele** dayanır.
5. Aile sosyal yapı içinde **çekirdek özelliğine sahiptir**.
6. Aile **sosyal kurallarla** çevrilidir.
7. Aile **üyelerinin sorumlulukları** vardır.

Haftanın Özeti

Aile, üyelerinin ihtiyaçlarını karşılamak için vardır.

Ailenin İşlevleri

1. Çocukların beslenmesi, büyütülmesi
2. Aile üyelerinin ekonomik olarak varlığını sürdürmesi ve desteklenmesi
3. Özellikle yaşlı, engelli ve çocuklar olmak üzere aile üyelerinin güvenliği
4. Kültürel inanışların, geleneklerin ve değerlerin sonraki kuşağa aktarımı
5. Sağlıkta ve hastalıkta aile üyelerine bakım ve destek sağlanması
6. Sevgi, arkadaşlık ve yakın ilişkiler için ortam hazırlanması

Haftanın Özeti

1. **Geleneksel Aile** (Geniş Aile, Kırsal Aile)- Geleneksel tarım kültürünü yansıtır.
2. **Çekirdek Aile** (Evrimleşmiş Kentsel Aile)- Çağdaş sanayi kültürünü yansıtır.
3. **Gecekondu Ailesi** - Çekirdek aile görünümündedir.

Haftanın Özeti

Sağlıklı Ailelerin Taşıdıkları Özellikler

1. Aile üyeleri **birbirini desteklerler**,
2. Birbirlerine **güvenirler**.
3. **Eğitim önemlidir**.
4. Ailede **eğlence ve oyun** vardır.
5. Aile üyeleri birbirini etkiler, bu **etkileşim dengelidir**.
6. Ailede **iletişim iyidir, birbirlerini dinlerler**.
7. Boş zamanlarını **birlikte de paylaşırlar**.
8. Aile üyeleri **sorumlulukları paylaşırlar**.
9. **Gelenek ve görenekleri** vardır.
10. Üyelerin özelliklerine **saygı** duyulur.
11. Problemlere **ortaklaşa çözüm** ararlar.

Haftanın Özeti

Ailenin Sağlık Açısından Sahip Olması Gereken Başlıca Özellikler

1. Ailenin sahip olduğu ve olması **gereken sağlık ve hastalık bilgisi**.
2. Ailenin **sağlık sorunlarını çözme** ve komplikasyonlarla **başa çıkma yeteneği ve olanakları**.
3. Ailenin sağlık ve sağlık hizmetlerine **ilişkin tutumu**.
4. Ailenin **stres ve kriz durumlarıyla baş etme yeteneği**.
5. Ailenin **yaşam örüntüsü**.
6. Ailenin **çevre ile etkileşimi**.
7. Toplumsal kaynaklara ilişkin **bilgisi ve bunları kullanma düzeyi**.
8. Ailenin ait olduğu **toplumun yaşantısına katılması**.

Haftanın Özeti

Aile Sağlığında Hemşirenin Bilmesi Gereken Aileye Ait Özellikler

1. Ailenin **yaşam biçimi**,
2. Bireylerin **büyüme ve gelişme** bilgileri,
3. Kişilerarası **ilişkileri**,
4. Aileyi zorlayan **iç ve/veya dış göçler**,
5. **Kültürel ve dinsel yapılar**,
6. Çevre ve insanlar üzerindeki **etkileri**,
7. Toplumun, çevrenin **aile üzerindeki etkisi**,
8. **Tıbbi durumlar**,
9. Hastalıkların **sağaltımı**

Haftanın Özeti

Aile Sağlığında Hemşirelerin Sağlığı Geliştirme Etkinliklerinde Destekleyebilecekleri Alanlar

1. **Diyet ve beslenme** biçimleri
2. Evde ve dışında **güvenlik** çalışmaları
3. Hastalık **riskini** azaltma ve **sağlıklı davranış** kalıpları
4. Eski **güce kavuşma** ve **egzersiz**
5. Doğum, hastalık, ölüm, emeklilik, ayrılık, boşanma, gibi **durumlarla başa çıkma**,
6. Aileler arası **etkileşim ve sosyal dayanışma**,
7. Bağımlılık yapan **maddelerin bırakılması**.

Haftanın Özeti

Aile Merkezli Bakımın Anahtar İlkeleri

1. **Sağlıklı ve hasta aile üyelerine yöneliktir.**
2. Hemşire **birey ve aile sağlığı** arasındaki ilişkiyi görür. Sağlıkta ve hastalıkta **tek tek her birine bakım** verir.
3. Aile **bakımı** geçmişi, bugünü ve geleceği ile ailenin **bütün yaşantısını kapsar.**
4. Ailenin içinde bulunduğu **toplumun ırk, etnik, sosyo-ekonomik ve kültürel bağlantılarının oluşturduğu çevreyi** hesaba katar.
5. Aile üyeleri arasındaki ilişkileri dikkate alır ve **tek tek bireylerin maksimum sağlık düzeylerinin farklı olduğunun bilincindedir.**
6. Aile üyeleri ve hemşire ile aile arasındaki **etkileşimi artırmaya** çalışır.
7. Hemşire bir çok bulguya sahip bir ailedeki **kişinin zamanla değişebileceğini** ve hemşirelik çalışmalarının **odağının değişmesi gerektiğini** bilir.
8. Aile ile **öncelikli sağlık konularını** bulmaya çalışır.

Haftanın Özeti

Ülkemizde Kadının Sağlık Düzeyinin Yükselmesi İçin:

1. Kadınlara **yaşamlarının her döneminde sağlık bakımı** verilmelidir.
2. **Eğitim düzeyleri yükseltilmeli** gebelik, doğum başta olmak üzere **kadın sağlığı konusunda bilgi** verilmelidir.
3. **Prenatal dönemde** izlenmeli, **risk taşıyanlar sevk** edilmelidir.
4. **Aile Planlaması** Hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.
5. **CİBH'** lar gebelik öncesi sağaltılmalıdır.

Soru ve Öneriler

Soru: Anne ve Çocuk Sağlığı neden önemlidir?

Öneri: Ülkemizde kadının sağlık düzeyinin yükselmesi için yapılması gerekenleri inceleyiniz.

Önerilen Haftalık Çalışmalar

1. Konu ile ilgili bir makale inceleyiniz.

• Kaynaklar:

- Bahar Z. (1998) Kadın Sağlığı, Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı (Erefe İ. Ed.). Vehbi Koç Vakfı Yayınları, İstanbul, s: 123-139.
- Bayık A. (1998) Aile ve Aile Hemşireliği Süreci, Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı (Erefe İ. Ed.). Vehbi Koç Vakfı Yayınları, İstanbul, s: 156-169
- Erci B. (2015). Aile Sağlığı Hemşireliği (Erci B Ed.), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, s: 50 -67.
- Hacıaloğlu N. (2015). Ana Çocuk Sağlığı Hizmetleri (Erci B Ed.), Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, Amasya, s:103 -123.
- Tuncel N., Şanlı T., Perk M. (1993). Halk Sağlığı Hemşireliği, A Ü., Açık Öğretim Fakültesi Yayın No:266, Etam A.Ş., Eskişehir.
- Akın A., Bahar Ş. (2015) Anne Ölümleri (Güler Ç, Akın L Ed.), Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, s: 242-245.
- U.Ü. FEN-EDEBİYAT FAKÜLTESİ SOSYAL BİLİMLER DERGİSİ, ZAFER A B. ,CUMHURİYET İLE BİRLİKTE DEĞİŞEN TÜRK AİLE YAPISI ve KADININ DURUMU, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/272236> (erişim tarihi :23.02.2018)
- <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0> (Erişim Tarihi: 23.02.2018)
- <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/272236> (Erişim tarihi:23.02.2018)

Bir Sonraki Ders Hakkında

6. Okul Sağlığı Hizmetleri ve Okul Sağlığı Hemşireliği

*"Bir ebeveynin çocuğuna
verebileceği en büyük hediye,
ona her koşulda ayağa kalkabilecek
gücü kendinde bulabilme
yetisini kazandırmaktır.«*

Doğan CÜCELOĞLU



Katılımınız İçin

Teşekkür Ederiz.

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

İstanbul Gelişim Üniversitesi

