



ÜNİTE 3

Ağ kurma

İçerik

Giriş 9

3.1 - Aracı Olmak	10
3.1.1 Aracı kimdir?	10
3.1.2 Sağlık okuryazarlığını geliştirmek için dönüştürücü stratejiler	11
3.2 - Engelleri Aşma	13
3.2.1 Sağlıkın teşviki ve geliştirilmesinde engeller.....	14
3.2.2 Sağlık engellerini aşma stratejileri	15
3.3 - Topluma dayalı Yaklaşım	18
3.3.1 Toplum temelli yaklaşımın avantajları	19
3.3.2 Bireylerin motivasyonu ve en iyi uygulamalar	20
Öz değerlendirme.....	21
Kaynaklar	22

Giriş

Ağ kurma, bilgi alışverişinde bulunmak ve profesyonel ya da sosyal temaslar geliştirmek için başkalarıyla etkileşim kurma eylemi ya da sürecidir. Ağın ne olduğunu on farklı kişiye sorun ve on kadar farklı cevap alabilirsiniz. Bir kişinin ağ kurma tanımı muhtemelen bu önemli kişisel ve profesyonel etkinliği kullanmasına bağlıdır. Bununla birlikte, yeni arkadaşlar edinmek, yeni bir iş bulmak, mevcut kariyerinizi geliştirmek, yeni kariyer seçeneklerini keşfetmek, yönlendirmeler veya satış fırsatları elde etmek veya sadece profesyonel ufuklarınızı genişletmek için ağ kurup kurmamanız için, bir değişim alışverişi olarak ağa odaklanmak önemlidir. Herhangi bir endüstri veya kariyer düzeyinde ağ, kişisel bir şekilde bağlantı kurmanıza ve karşılıklı yararları keşfetmek ve yaratmak için destek ve saygı ilişkileri kurmanıza yardımcı olur.

Bu birim aracılığıyla, öğrenciler ağ kavramı, aracılık, sağlık bilgilerine erişim, sağlık engellerinin üstesinden gelmek için stratejiler ve sağlık okuryazarlığında toplum temelli yaklaşımlar hakkında bilgi edineceklerdir. Ayrıca ilişkilerin nasıl kurulacağını ve bu ilişkilerin nasıl geliştirileceğini öğreneceklerdir. Bunlar, yukarı ve aşağı akış ağlarını geliştirecek ve yönetecek ve bir aracı olarak hareket edeceklerdir.

Toplumda, kişisel ve profesyonel olarak "sağlıklı" ilişkiler kurmak çok önemlidir. Ağ oluşturma profesyonel ve kişisel gelişim için önemli bir kaynaktır. Öğrenciler sağlık okuryazarlığının önündeki engelleri aşmak ve sürdürülebilir toplumun güçlendirilmesini desteklemek için pratik stratejiler kazanacaklardır.

Topluluk öğrenimi, yetişkin eğitiminde sağlık sorunları için kullanılan en iyi yöntemlerden biridir. Gerçekten de, (sağlık) okuryazarlığı düşük olan insanlar için endişelerini tecrübe ve duygularını paylaşan bir grup insanla açmak ve paylaşmak daha kolaydır. Hedef grupla aşağıdan yukarıya bir yaklaşımda çalışmak ve sağlık sorunları hakkında konuşmak için küçük topluluklar oluşturmak, bu nedenle, Birim sonunda ele alınması gereken etkin ve düşük eşikli bir öğrenme şeklidir.



Resim 1 – Ağ Kurma

3.1 – Aracı Olmak

Kamu Hukuku Eğitiminde (KHE) kullanılan temel stratejilerden biri, zaten halkın belirli bir kesimi için kaynak olan insanlarla çalışmak olmuştur. Bu araçlar, PLE ajanslarının erişimini coğrafi olarak veya başka bir özellik nedeniyle marjinalleştirilebilecek olanlara genişletmeye yardımcı olur.

3.1.1 Aracı kimdir?

Tarihsel olarak, araçlar öğretmenleri, kütüphanecileri, mahkeme işçilerini, toplum ve sosyal hizmet personeli, din adamlarını diğerlerini toplulukları için “gidilen” olanları içermektedir. Son zamanlarda, 'güvenilir araçlar' terimi KHE sözlüğüne girdi. Çok fazla çekiciliği olsa da, herkesin yasal destek için başvurabilecekleri güvendikleri birine sahip olduğunu gösteriyor. Bazen, bir yabancı tek veya hatta tercih edilen seçenektir. Bazı insanların onları hiç tanımayan biriyle uğraşması gerekebilir. Anonimlik onların güvenliği için gerekli olabilir.

Aracılık temelleri - iletişim matrisi:

- Toplulukların ve bireylerin sağlığını iyileştirmek için dönüştürücü stratejiler geliştirmek;
- Sağlığı geliştirmek için topluluklara ve bireylere bilgiye erişme ve bunları kullanma;
- Etkili stratejileri birbirinden öğrenme fırsatlarını en üst düzeye çıkarın ve sektörler arasında işbirliği yapma fırsatlarını belirleyin;

- Öğrencileri yaşam süresi boyunca hem resmi hem de resmi olmayan sağlık eğitim ortamlarında kullanmak;
- Kilit paydaşlarla ve diğer dahil olan kişilerle görüşün.

Aracılar ne yapmak için eğitildi?

"Eğitim" terimi, yasal hizmetler ve kaynaklar hakkında farkındalık yaratmaktan, belirli bir bağlamda ihtiyaç duyulan belirli becerilere hakim olmaya kadar çeşitli anlamlara sahiptir.

Birçok aracı eğitim programının katılımcılara diğer kurumlara etkili yönlendirmelerde yardımcı olma konusunda sınırlı bir amacı vardır. Bu eğitim programlarının içeriği genellikle belirli bir yasal konuyla ilgili hukukun ve yasal süreçlerin açıklamasının yanı sıra, tartışılan yasal sorunu yaşayan insanlara yardımcı olabilecek ilgili kurumların tartışmasından oluşur.

Daha spesifik aracılık eğitimi, aracının rolleri etkili bir şekilde yerine getirmesi için gereken gerçek becerilere odaklanabilir. Bu görüşme, araştırma, savunuculuk veya problem çözme becerilerini içerebilir. Bu programlar, bir sınıf ortamında ya da iş başında, gözetim altında becerileri uygulama fırsatı sağlama eğilimindedir.

Sağlık okuryazarlığı faaliyetlerinin desteklenmesi - sağlık bilgilerine erişim

Sağlık okuryazarlığı aritmetik becerilerini içerir. Örneğin, kolesterol ve kan şekeri seviyelerini hesaplamak, ilaçları ölçmek ve beslenme etiketlerini anlamak matematik becerilerini gerektirir. Sağlık planları arasında seçim yapmak veya reçeteye satılan ilaç kapsamını karşılaştırmak için primlerin, kişi tarafından ödenmesi gereken miktarların ve indirilebilir ürünlerin hesaplanması gerekir.

Temel okuryazarlık becerilerine ek olarak, sağlık okuryazarlığı sağlık konuları hakkında bilgi gerektirir. Sınırlı sağlık okuryazarlığı olan kişiler, genellikle vücudun yanı sıra hastalığın doğası ve nedenleri hakkında bilgi sahibi değildir veya yanlış bilgiye sahiptir. Bu bilgi olmadan, diyet ve egzersiz gibi yaşam tarzı faktörleri ve çeşitli sağlık sonuçları arasındaki ilişkiyi anlamayabilirler.

Sağlık bilgisi, ileri düzeyde okuma yazma becerisine sahip kişilerde bile bunaltıcı olabilir. Tıp bilimi hızla ilerler. İnsanların okul yıllarında sağlık veya biyoloji hakkında öğrendikleri, genellikle modası geçmiş veya unutulmuş veya eksiktir. Ayrıca, stresli veya bilinmeyen bir durumda sağlanan sağlık

bilgilerinin saklanması pek olası değildir.



Resim 2 – Aracılık temelleri

3.1.2 Sağlık okuryazarlığını geliştirmek için dönüştürücü stratejiler

Sağlık okuryazarlığına yönelik kanıta dayalı stratejiler iletişim, sağlık, halk sağlığı ve yetişkin eğitimi alanlarından ortaya çıkmaktadır. Müdahaleler hakkındaki kanıtların çoğu yazılı materyalleri basitleştirmek ve iyileştirmek, video veya hasta eğitimine yönelik diğer hedefli yaklaşımları kullanmak ve hasta-sağlayıcı iletişimini iyileştirmekten gelir. Müdahaleler, bilgisayar temelli katılımcı süreçler, yüz yüze Cumartesi okul sınıfları ve sade dil ve piktogram ilaç formları gibi birçok form almıştır ve sınırlı sağlık okuryazarlığının başarılı bir şekilde ele alınabileceğini gösteren birçok olumlu sonuç almıştır.

- Masa başı araştırmalarından, sağlık okuryazarlığını geliştirmek için disiplinler arası ve topluluk ortaklıklarına duyulan ihtiyaç dahil olmak üzere çeşitli temalar ortaya çıkmıştır. Temalar, sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik bir MPTDO yaklaşımı olarak özetlenebilir:
- Paylaşım – Kendi aramızda, disiplin ve organizasyon sınırlarının ötesinde, bilgi, bulgular, program başarıları ve iyileştirme alanlarını paylaşmalıyız.
- Teknoloji – Dijital bölünmeye dikkat ederek, teknolojiyi sağlık okuryazarlığını geliştirmek için önemli bir araç olarak görmeliyiz.
- Değerlendirme – Daha fazla program her türlü değerlendirmeye ihtiyaç duyar, özellikle de farklı nüfus grupları için neyin önemli olduğunu açıklayan değerlendirme.
- Ortaklık – Topluluklar ve birbirimizle ortaklıklar oluşturmaliyiz.
- Katılım – Sağlık okuryazarlığının kökleri toplum katılımıdır. Yardım etmeye çalıştığımız insanlarla ortak olmalıyız.

Sağlık ve güvenlik bilgilerini geliştiren ve dağıtan kuruluşlar ve bireyler için stratejiler:

- Açık iletişim ve bilgi tasarımı uygulamalarını geliştirmeye odaklanan sağlık okuryazarlığı alanında sürekli eğitime katılmak;
 - Sağlık ve güvenlik bilgilerinin planlanması, geliştirilmesi, uygulanması, yaygınlaştırılması ve değerlendirilmesine sınırlı sağlık okuryazarlığı olan kişiler dahil hedef nüfusun üyelerini dahil etmek;
 - Sağlık ve güvenlik bilgilerinin kültürel ve dilsel olarak uygun ve motive edici olmasını sağlamak;
 - Tüm halk sağlığı ve güvenliği bilgilerinin geliştirilmesi için açık bir dil rehberliği düzenlemek;
 - Toplulukta mevcut hizmetler ve desteklerle eylemde bulunmak ve bilgileri hizalamak için belirli adımlar ekleyin;
 - Toplumdaki farklı noktalara sağlık ve güvenlik bilgileri sağlamak için koruyucu bakım hizmetleri, zehir kontrol merkezleri ve okuryazarlık hizmeti sağlayıcıları gibi topluluk ve inanç temelli kuruluşlar, sosyal hizmet kuruluşları ve geleneksel olmayan ortaklarla ağlar kurmak;
 - İnsanların ihtiyaç duyduğu ve istediği çeşitli formatlarda, zamanında, yerinde ve çoklu formatlarda sağlık bilgisi ve hizmetleri sunmak için teknoloji ve elektronik sağlık araçlarından yararlanın;
 - İnternete ve sağlık bilgi hizmetleri sunan cihazlara erişimin sağlanması;
 - Profesyonel ve savunuculuk örgütleri aracılığıyla sağlık okuryazarlığını geliştirme çabalarını teşvik etmek;
- Açık iletişim ve bilgi tasarımında en iyi uygulamaları gösteren belgeler oluşturmak;
 - Tüketicilerin bilgileri anlamalarını ve uygun önlemleri alabilmelerini sağlamak için tüketici sağlığı bilgilerini ve web sitelerini test edin.



Resim 3 - Sağlıkla ilgili bilgiler

3.2 – Engelleri Nasıl Aşırsınız

Yetişkin eğitimciler, sınırlı okuma yazma becerisine sahip insanlara ulaşmada verimli ortaklar olabilir. Katkıda bulunanlar olarak, izleyicilerin hayati sağlık ve güvenlik mesajlarını anlamalarını ve bunlara müdahale etmelerini engelleyebilecek engelleri ele almamız önemlidir. En yaygın engeller şunları içerir:

- **Teknik veya tıbbi terminolojinin kullanımı.**

Pandemi, bağışıklık kazandırma, bulaşma, influenza ve yaygınlık gibi kelimeler genellikle yanlış yorumlanan kelimelere örnektir.

- **Yazılı iletişime güvenme.**

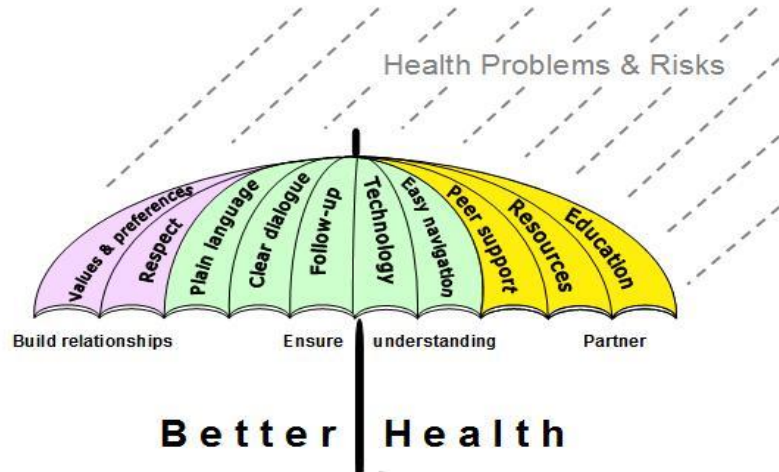
Bir kitleye ulaşmak için tek bir kaynağa güvenmek, farklı kitlelerin tercihlerini ve öğrenme stillerini göz ardı eder.

- **Eylemlerden ziyade bilgiye odaklanmak.**

Genellikle izleyicilerin ne yapmaları gerektiğine değil, bilmesini istediklerimize odaklanıyoruz.

- **Kültürel farklılıklar hakkında sınırlı farkındalık.**

Dil ve kelime anlamlarındaki farklılıklar yanlış yorumlamaya ve zayıf anlayışa yol açabilir.



Resim 4 – Sağlık Okuryazarlığı Şemsiyesi

Birçok insanın, özellikle de en büyük hastalık yükünü taşıyan yaşlıların sağlık okuryazarlığı yetersizdir. Bu, bakım kalitelerini olumsuz yönde etkiler ve topluma artan maliyet yükleri getirir. Bir kişinin ne zaman düşük okuryazarlık becerisine sahip olabileceğini tanımayı öğrenmek ve bu kişilerin tıbbi bilgileri yanlış yorumlamalarının ortak yollarını anlamak, sağlık okuryazarlığını geliştirmek için stratejiler geliştirmeye yardımcı olabilir.

Engellerden biri de, tam bir tıbbi geçmiş elde etmek için sınırlı miktarda dil konuşan ve anlayan iletişim insanlarıdır. Pratik dil engelinin ötesinde, insanların kişisel bilgileri nasıl paylaştıkları konusunda genellikle kültürel bir fark vardır.

3.2.1 Sağlık teşviki ve geliştirilmesinin önündeki engeller

Mevcut sağlık sistemindeki birçok faktör, aşağıdakiler de dahil olmak üzere sınırlı sağlık okuryazarlığına katkıda bulunur:

- Sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında koordinasyon eksikliği;
- Kafa karıştırıcı formlar ve talimatlar;
- Bilgi iletmek için multimedya kullanımının sınırlı kullanımı;
- Hasta eğitimi için yetersiz zaman ve teşvikler;
- Doktorlar ve hastalar arasındaki dil ve kültürel tercihler ile beklentiler arasındaki farklılıklar;
- Yaşamsal bilgileri açıklamak için tıbbi ve teknik terimlerin aşırı kullanımı.

Bu anlayışla, araçlar sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi için dört ana stratejiye odaklanacaktır:

- Kültür okuryazarlığını kültürel ve dilsel açıdan çeşitli sağlık hizmetleri çerçevesinde anlamak;
- Sağlık okuryazarlığını ele almak ve sağlık bilgilerini çeviri ve yorumlama yoluyla daha etkili hale getirmek için çeşitli uygulamaları tartışmak;
- Sağlık okuryazarlığında sorunlu noktaların seçici örneklerini tartışmak;
- Sağlık hizmeti okuryazarlığı sınırlı olan dil yeterliliğine sahip kişileri tedavi ederken sağlık ekibi üyelerinin karşılaştığı güçlü yanları ve zorlukları tanımlamak ve tartışmak.

3.2.2 Sağlık engellerini aşma stratejileri

Sağlık bilgisi, ileri düzeyde okuma yazma becerisine sahip kişilerde bile bunaltıcı olabilir. Tıp bilimi hızla ilerler. İnsanların okul yıllarında sağlık veya biyoloji hakkında öğrendikleri, genellikle modası geçmiş, unutulmuş veya eksiktir. Ayrıca, stresli veya bilinmeyen bir durumda sağlanan sağlık bilgilerinin saklanması pek olası değildir. Kuruluşlar, sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesini savunmayı bu amaçlar doğrultusunda taahhüt etmelidirler:

- Gazetecilik ve halk sağlığı okullarında sağlık raporlaması ve sağlık okuryazarlığı eğitimi dahil etmek;
- Toplumdaki sağlık bilgileri ve hizmetleri hakkında farkındalığı artırmak ve bakımın önündeki engelleri aşmak için yerel, topluluk ve etnik medyayı kullanın;
- Tüm kitle iletişim programlarında doğru sağlık bilgisi miktarını artırmak için eğlence üreticileri ve yazarlarıyla birlikte çalışmak;
- Medya okuryazarlığı ve bilgi okuryazarlığı projelerini desteklemek ve bunlara katılmak;
- Sağlık okuryazarlığı konularında farkındalık yaratma ve bu konuda eyleme geçme konusunda profesyonel derneklere (örneğin, Sağlık Hizmetleri Gazetecileri Derneği) ve sosyal medya kullanıcılarına (örn. Blog yazarları) katılma;
- Doğru ve uygulanabilir sağlık bilgileri ile toplumun tüm kesimlerine ulaşmak için yeni teknolojileri kullanmak;
- İnsanların bilgi ve karar alma ihtiyaçlarını desteklemek için sağlık bakım sürecinin her aşamasında kişi merkezli teknolojileri kullanmak;

- Topluluğu ve değerlerini yansıtmak için mimariyi, görüntüleri ve dili kullanarak iletişimi kolaylaştıran hasta dostu ortamlar oluşturmak;
- Doğru ve uygulanabilir sağlık bilgisi bulma konusunda daha fazla bilgi ve yardım almak için hastaları halk ve tıp kütüphanelerine yönlendirin;
- Hastaları yetişkin eğitime yönlendirin.

Yetişkin eğitimciler sağlık okuryazarlığını desteklemek için gereken belirli becerileri belirlemek için insanlarla birlikte çalışabilir. Yetişkin eğitimi teorisi insanların yaşamlarıyla ilgili bilgi istediklerini savunur. Birçok ankete göre, sağlıkla ilgili içeriğin yetişkin öğrencilerle etkileşime girmesi muhtemeldir. Bir aracı olarak eğitimciler aynı anda sağlık bilgisi oluşturuyor ve geleneksel sağlık sosyal yardım yöntemleriyle bağlantı kuramayabilecek yetişkinlere ulaşıyor. Öğrencilerin reçete etiketleri, onay formları, sağlık geçmişi formları ve internetten sağlık içeriği gibi sağlıkla ilgili metinleri kullandıkları dersler oluşturun. Bu amaca ulaşmak için araçlar:

- Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için atılacak adımlarla sürekli olarak net mesajlar rapor edin;
- Düşük kaliteli sağlık bilgileri ve hizmetlerinin toplumdaki insanlar ve kuruluşlar üzerindeki etkisi hakkında hikayeler anlatın;
- Hastalar ve bakıcılarıyla yazılı ve sözlü iletişimi desteklemek için, veterinerlik resimleri, modelleri ve puan kartları dahil olmak üzere insanlarla farklı iletişim ve araçlar kullanın;
- Sağlık ve sağlık hizmetlerini daha iyi anlamak için çocuklarla doğrudan ve gelişimsel olarak uygun iletişimi kullanın;
- Sağlık bilgilerini anlamalarını sağlamak için bireylerin geri bildirim yöntemi gibi anlayışlarını kontrol etmek için kanıtlanmış yöntemleri kullanın;
- Bireylerin sağlık ekibine ve bilgilere erişimini genişletmek için sosyal medya da dahil olmak üzere teknolojiyi kullanmak;
- Sağlık okuryazarlığı, sade dil, kültürel ve dilsel olarak uygun hizmetlerde sürekli eğitime katılmak ve meslektaşlarınızı eğitmeye teşvik etmek;
- Alanında çalışan ancak sağlık okuryazarlığı, kültürel yeterlilik ve dil erişim eğitimine katılmamış sağlık hizmeti sağlayıcıları için sürekli eğitim gereksinimlerini savunmak;



Resim 5 – Sağlık önemlidir

3.3 –Topluluk Temelli Yaklaşım

“Topluluk”, kendisini tanıyan veya dışarıdan kişiler tarafından ortak kültürel, dini veya diğer sosyal özellikleri, geçmişleri ve ilgi alanlarını paylaşan ve paylaşılan hedeflerle ortak bir kimlik oluşturan bir grup insan olarak tanımlanabilir. Ancak, dışarıdan bir topluluk olarak algılanan şey aslında birçok alt gruba veya topluluğa sahip bir varlık olabilir. Klanlara veya yayınlara veya sosyal sınıf, dil veya dine bölünebilir. Bir topluluk üyelerini kapsayıcı ve koruyucu olabilir; ancak sosyal olarak kontrol edici olabilir, bu da alt grupların, özellikle azınlıkların ve marjinal grupların, görüşlerini ifade etmelerini ve haklarını talep etmelerini zorlaştırabilir.

Topluma dayalı bir katılımcı program, özellikle düşük ve orta gelirli topluluklarda sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde önemli bir araç olarak toplumun güçlendirilmesine vurgu yapan bir yaklaşımdır. Topluma dayalı yaklaşımların anahtarı, insanları bir araya getirmeleri, bilgi ve deneyimleri paylaşma ve ortak anlayışlar oluşturma fırsatı sunmalarıdır. Bu tür yaklaşımlar, katılımcıları ve topluluklarını, tüm süreç boyunca aktif araçlar olarak rollerini güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, toplum temelli bir yaklaşım, bir birim olarak topluluklar içindeki güçlü yönleri ve kaynakları geliştirmeye ve herkesin karşılıklı yararına kapasite geliştirmeyi teşvik etmek için adil ortaklıklar kurmaya odaklanır.



Resim 6 – Topluluk temelli geliştirme

3.3.1 Topluluk temelli yaklaşımın avantajları

Topluma dayalı yaklaşımların anahtarı, insanları bir araya getirmeleri, bilgi ve deneyimleri paylaşma ve ortak anlayışlar oluşturma fırsatı sunmalarıdır. Bu tür yaklaşımlar, katılımcıları ve topluluklarını, tüm süreç boyunca aktif araçlar olarak rollerini güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, toplum temelli bir yaklaşım, bir birim olarak topluluklar içindeki güçlü yönleri ve kaynakları geliştirmeye ve herkesin karşılıklı yararına kapasite geliştirmeyi teşvik etmek için adil ortaklıklar kurmaya odaklanır.

Topluma dayalı bir yaklaşım, toplulukların, dış aktörleri devreye sokmak ve bu sorumlulukları üstlenmek yerine sosyal sorunları önlemek ve ortaya çıkan sorunlarla doğrudan başa çıkmak için çalışmalarına yardımcı olabilir. Endişe duyan insanları tanıdık kültürel örüntüleri ve destek yapılarını yeniden oluşturmada destekler. Gerçekten de, toplum temelli yaklaşımın hedefleri, kaygı duyan insanların haysiyetini ve benlik saygısını güçlendirmek ve tüm aktörleri, toplumun farklı üyelerini insan haklarını kullanma ve bunlardan yararlanma konusunda desteklemek için birlikte çalışmalarını sağlamaktır.

“Katılım”, toplumun tüm üyelerinin hem kamusal hem de özel alanlarda yaşamlarını etkileyen karar alma süreçlerine ve faaliyetlerine tam ve eşit katılımını ifade eder. Katılım düzeyi, ödüllendirici insanların deneyimi nasıl bulduğuna ve süreçten bir şey kazanıp kazanmadıklarına bağlı olacaktır. Katılım aynı zamanda “insanları bilgilendirmek ve karar vermek” yerine onları dinlememizi de gerektirir. Bizim görevimiz, kendi önceliklerini ve tercih edilen sonuçları tanımlayabilmeleri için endişeli kişilerle tartışma ve analizleri kolaylaştırmaktır.

3.3.2 Bireylerin motivasyonu ve en iyi uygulamalar

Kişinin sağlık bilgilerini anlama yeteneği, sağlık okuryazarlığı becerileri için kritiktir; birinin bunu yapma isteği başka bir konudur. Bireylerin anlama, yeni bilgi edinme ve karar verme de dahil olmak üzere herhangi bir sağlık okuryazarlığı çabasına girmeyi seçtikleri, mevcut bilişsel kaynaklara (yetenek) ve bu kaynakları harcama istekliliğine veya motivasyonuna bağlı olacaktır. Bu kavram, bireylerin zaten önemli davranışlar olarak bildikleri şeylere uyum için motivasyon faktörlerinin gerekli olduğunu savunan sağlık davranışlarının önde gelen modelleri tarafından yakalanmaktadır.

Gerçekten de, geçmişte yapılan araştırmalar, sadece kavrama ve bilgi edinmeye odaklanan müdahalelerin her zaman değişikliklere yol açmadığını göstermektedir. Beslenmede, sağlıklı beslenme bilgisi, bireyleri sağlıklı gıda seçimleri yapmaya teşvik etmek için yeterli değildir. Motivasyon da gereklidir.

Sağlık okuryazarlığının altında yatan motivasyonel faktörler, büyük olasılıkla tanımları, operasyonları ve ölçümleri ile ilgili problemlerden dolayı iyi anlaşılmamıştır. Bununla birlikte, sağlık sonuçları ve yeme davranışları ile ilgili öz-yeterlik ve kontrol inançlarından (kişinin istenen hedeflere ulaşma yeteneğini çevreleyen) kontrol etmek için önlemler geliştirilmiştir. Bu inançlar, zorlu, nahoş veya zaman alan sağlık davranışları ile karşı karşıya kaldıklarında bireylerin sebat etmeleri için motivasyon sağlayabilir.

Bu tür motivasyonel güçler, biliş alanında geniş çapta araştırılmıştır. Örneğin, bellek performansı ile ilgili kontrol inançları ve öz-yeterliliğin bilişsel performans için, özellikle bilişsel görevler zor olduğunda önemli olduğu gösterilmiştir. Literatürde, araştırmacılar öz-yeterlik ve kontrol inançlarının yaşlı yetişkinler için özellikle önemli olduğunu, çünkü stratejilerin daha etkili kullanılmasına yol açtığını ve bu da daha yüksek performans seviyelerine yol açtığını öne sürmüşlerdir. Bilişsel yetenekleri üzerinde güçlü bir kontrol duygusuna sahip yaşlı yetişkinler, zor okuma pasajlarına zayıf bir kontrol duygusuna sahip olanlardan daha fazla dikkat çekti. Bu veriler, kontrol inançlarının yaşlı yetişkinlere zorlu bir anlama görevi karşısında devam etme motivasyonu sağlayabileceğini göstermektedir.

Özetle, sağlık okuryazarlığı geniş bir beceri grubunu temsil eder, bunlardan biri sağlık bilgisini kavrayabilmesidir, böylece yeni bilgi elde edilir. Literatür, sonraki yaşamda anlama ve öğrenmenin bilişsel ve motivasyonel faktörlere bağlı olduğunu ileri sürmektedir. Daha spesifik olarak, önceki bilgi ve motivasyon, anlama mekanizmasının altında yatan muhtemel işleme mekanizmalarındaki (örn. Çalışma belleği) düşüşleri azaltarak öğrenmeyi destekleyebilir. Bu nedenle, önceki bilgi ve motivasyon faktörleri, sağlığın anlaşılması ve daha sonraki yaşamda öğrenim için önemli olabilir.



© CanStockPhoto.com - csp54627215

Image 7 – Motivasyon Kelime bulutu, sağlık çapraz kavramı

Son olarak, toplum temelli yaklaşımlar, bireysel ve toplum düzeyinde sürdürülebilir eylemlerin gelişimini vurgulamaktadır. Topluma dayalı bir yaklaşım, sağlık okuryazarlığı girişimleri için iki nedenden dolayı çok uygundur. İlk olarak, sağlık bilgisi edinerek ve sağlık ve refah için eylemler gerçekleştirerek bireyleri güçlendirmeye odaklanır. İnsanlar, sağlık ve sosyal konular hakkında kendi bilgi ve deneyimlerini eleştirel olarak düşünmeye ve buna göre hareket etmeye teşvik edilmektedir. İkincisi, toplum düzeyinde, insanların sosyal ve kültürel bağlarını bir araya getiren, sağlık bilgilerinin paylaşılmasına izin veren ve toplu anlayış ve eylemleri mümkün kılan, toplum temelli bir yaklaşım gerçekleşir.

Sağlık okuryazarlığı ile ilgili en iyi uygulamaların ve bilginin başarılı bir şekilde halk sağlığı alanına entegre edilmesi, günümüzde bireysel, toplum ve halk sağlığını geliştirmek için var olan en önemli fırsattır.

Yetişkin eğitimcilerin sağlık okuryazarlığını geliştirmede önemli bir rolü vardır. Arkadaşlarımızla, ailemizle, kütüphanecilerle ve iş arkadaşlarımızla sağlık okuryazarlığı hakkında konuşabilir ve topluluğa dahil olabiliriz. Sağlayıcılar, işverenler ve politika yapıcılar ile sağlık savunucusu olabiliriz.

Topluluğunuzun sağlık okuryazarlığını geliştirmeye başlamak için alabileceğiniz en iyi uygulamaların bir listesi:

- Kayıt dışı sağlık okuryazarlığı olaylarını organize etmek;
- Faaliyetleri veya etkinlikleri topluluk üyelerinin ihtiyaçlarına göre uyarlamak;
- Organizasyona materyal hazırlamak ve topluluk ortaklarıyla etkileşime geçmek;
- Kilit tarafları seçmek için kriterler ve karar ağacı geliştirmek;
- Kilit partilerin belirlenmesi ve katılımı (paydaşlar, topluluk liderleri ...);
- Planlama toplantıları düzenlemek;
- Faaliyetleri koordine etmek ve uygulamak.

Öz değerlendirme: Ağ oluşturma

1. Toplumda, kişisel ve profesyonel olarak "sağlıklı" ilişkiler kurmak çok önemlidir.

- A. Doğru
- B. Yanlış

2. Kim aracı değildir?

- A. Öğrenciler
- B. Öğretmenler
- C. Toplum Çalışanları

3. Aracılar ne yapar?

- A. Etkili stratejiler öğrenme fırsatlarını en aza indirir
- B. İnsanlarla çalışmayın
- C. PLE acentelerinin erişimini genişletmeye yardımcı olun.

4. Sağlık okuryazarlığı olan kişiler, genellikle vücudun yanı sıra hastalığın doğası ve nedenleri hakkında bilgi sahibi değildir veya yanlış bilgiye sahiptir.

- A. Doğru
- B. Yanlış

5. Mevcut sağlık sistemindeki hangi faktörler sınırlı sağlık okuryazarlığına katkıda bulunmaktadır?

- A. Hasta eğitimi için yetersiz zaman ve teşvikler;
- B. Yaşamsal bilgileri açıklamak için tıbbi ve teknik terimlerin yetersiz kullanılması;
- C. Sağlık hizmeti sunucuları arasında koordinasyon

6. Hangisi sağlık engelleri için bir çözüm değildir?

- A. Destek vermemek
- B. Eğitim
- C. Sade dil

7. Yerel, topluluk ve etnik medya, toplumdaki sağlık bilgileri ve hizmetleri konusundaki farkındalığı artırmak ve bakımın önündeki engelleri aşmak için kullanılmalıdır.

- A. Doğru
- B. Yanlış

8. Topluluk temelli katılımcı bir yaklaşım neyi vurgulamaktadır?

- A. Özel anlayışlar oluşturun
- B. Katılımcıları ve topluluklarını güçlendirin
- C. Bireyler için güçlü yönler ve kaynaklar oluşturun

9. Sağlık okuryazarlığı çok çeşitli becerileri temsil eder.

- A.Doğru
- B.Yanlış

10. Topluma dayalı yaklaşımlar, bireysel ve topluluk düzeyinde sürdürülebilir eylemlerin gelişimini vurgular.

- A. Doğru
- B.Yanlış

Cevaplar: 1 –a; 2 – a; 3 – c; 4 – b; 5 – a; 6 – a; 7 – c; 8 – b; 9 – a; 10 – b.

Referanslar

Kitaplar

Taking the Work Out of Networking: An Introvert's Guide to Making Connections That Count Hardcover – November 27, 2018

Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. M., & Kindig, D. A. (Eds.). (2004). Health literacy: A prescription to end confusion. Washington, DC: National Academies Press

A Community-based Approach in UNHCR Operations 2 CBA_Manual , Page 14

Bandura 2005; Leventhal and Mora 2005

Lachman and Andreoletti 2006; Miller and Lachman 1999

Websites

<https://www.lynda.com/Leadership-Management-tutorials/Networking/608995/673441-4.html>

<https://www.linkedin.com/learning/jeff-dyer-on-innovation/networking>

<https://health.gov/communication/literacy/quickguide/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC551547/>

<http://www.nifl.gov/nifl/faqs.html>

http://www.health.gov/communication/hlactionplan/pdf/Health_Literacy_Action_Plan.pdf

<http://www.institute.nhs.uk>

<http://www.phabc.org/userfiles>

<http://www.humanitarianreform.org>

Videos

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/>

http://www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Patient_Family_Education

<https://newcomerhealthmatters.com/2016/12/05/health-literacy/>

<https://www.youtube.com/watch?v=TGFuzxsW1Ls>

<https://www.youtube.com/watch?v=T8qMwDxpW0s>