



AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI

ÜDS

ÜN VAN DEĞİŞİKLİĞİ

SINAVLARINA HAZIRLIK

KONU ANLATIMLI - SORU BANKASI

HEMŞİRE SAĞLIK MEMURU



Soruların çözümlerine, kitabın baskı tarihinden sonraki güncellemelere ve konulardaki ek formlara erişebilmek için QR kodu okutunuz.

 **PEGEM** **AKADEMİ**



Komisyon

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Hemşire - Sağlık Memuru

ISBN 978-625-8044-86-7

Kitapta yer alan bölümlerin tüm sorumluluğu yazarlarına aittir.

© Pegem Akademi

Bu kitabın basım, yayım ve satış hakları Pegem Akademi Yay. Eğt. Dan. Hizm. Tic. AŞ'ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri, kapak tasarımı; mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kayıt ya da başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz ve dağıtılamaz. Bu kitap, T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır. Okuyucularımızın bandrolü olmayan kitaplar hakkında yayınevimize bilgi vermesini ve bandrolsüz yayınları satın almamasını diliyoruz.

I. Baskı: 2025, Ankara

Yayın-Proje: Pegem
Dizgi-Grafik Tasarım: Gülnur Öcalan
Kapak Tasarımı: Pegem

İletişim

Shira Ticaret Merkezi, Macun Mahallesi 204 Cad.
No: 141/33, Yenimahalle/Ankara
Yayınevi: 0312 430 67 50
Dağıtım: 0312 434 54 24
Hazırlık Kursları: 0312 419 05 60
İnternet: www.pegem.net
E-ileti: yayinevi@pegem.net
WhatsApp Hattı: 0538 594 92 40

Baskı: Sonçağ Yayıncılık Matbaacılık Reklam San Tic. Ltd. Şti.
İstanbul Cad. İstanbul Çarşısı 48/48 İskitler/Ankara

Yayıncı Sertifika No: 51818
Matbaa Sertifika No: 47865

ÖN SÖZ

Değerli Okuyucularımız, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Hemşire - Sağlık Memuru için hazırladığımız görevde yükselme sınavına hazırlık konu anlatımlı - soru bankası kitabımız, en son yayımlanan sınav ilanındaki konular kapsamında, alanında uzman yazar komisyonumuz tarafından hazırlanmıştır. Sınava girecek olan adaylarımızın, yayınímızda bulunan mevzuat konularında yer alan Ek Form veya Örnek Formlara (<http://www.mevzuat.gov.tr/>) İnternet adresinden ilgili Kanun, Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, Kanun Hükmünde Kararname, Yönetmelik, Tebliğ vb. içeriklerinden erişebileceğinizi belirtiriz. Kitabımızdaki konularda teorik çerçeve net bir şekilde çizilmiş, çözümlü ve cevaplı testlere yer verilmiştir. Okuyucularımıza güncel ve çalışmalarını pekiştirecek yöntemleri sunmak amacıyla özenle hazırlanan bu yayınímızın sınava hazırlanan siz değerli okuyucularımıza katkı sağlamasını diliyoruz. Kitaba ilişkin sorularınızı yayinevi@pegem.net adresine e-posta yoluyla ya da 0538 594 92 40 numaralı telefona WhatsApp üzerinden iletmeniz yeterli olacaktır. Yayınímızın baskı tarihinden sonraki değişikliklere karekodu okutarak ulaşabilirsiniz.

PEGEM Akademi

İÇİNDEKİLER

1. İLK YARDIM VE ACİL BAKIM	1
2. ÇOCUK SAĞLIĞI BAKIMI VE HASTALIKLARI	9
3. GENEL BESLENME	23
4. RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ	37
5. MİKROBİYOLOJİ VE BAĞIŞIKLAMA	112
6. SAĞLIK EĞİTİMİ	117
7. TIBBÎ ETİK VE MESLEK TARİHİ	127

İlk Yardım Nedir?

Herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin tıbbi yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalardır.

İlk Yardım Temel Uygulamaları

Koruma: Olay yerinde olası tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır.

1. Kazaya uğrayan araç mümkünse güvenli bir alana alınmalıdır.
2. Olay yeri görünebilir biçimde işaretlenmelidir.
3. Meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır.
4. Kazaya uğrayan aracın kontak anahtarı kapatılmalıdır.
5. Sigara içilmemelidir ve içilmesine izin verilmemelidir.
6. Gaz varlığı söz konusu ise; zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
7. Gaz tüpünün vanası kapatılmalıdır, ortam havalandırılmalıdır.
8. Kivılcım oluşturacak ışıktandırma veya çağrı araçlarının kullanımına izin verilmemelidir.
9. Hasta/yaralılar yerlerinden kımıldatılmamalıdır.
10. Hasta/yaralılar yaşam bulguları yönünden değerlendirilmelidir.
11. Kanamalı durumlarda mutlaka Hepatit B, C, HIV/AIDS gibi hastalıklara karşı korunmak için eldiven giyilmelidir.

Bildirme: En hızlı şekilde gerekli yardım kuruluşlarına (112) haber verilmesidir. 112 arandığında kesin yer ve adres, kim, hangi numaradan arıyor, olayın tanımı, hasta ya da yaralı sayısı, durumu, nasıl bir yardım aldıkları açıklanmalıdır.

Kurtarma: Olay yerinde hasta/yaralılara müdahale; hızlı ancak sakın ve bilinçli bir şekilde yapılmalıdır. Hasta/yaralının durumunun değerlendirilmesine bağlı olarak ilk yardım yapılmalıdır. Eğer ilk yardım bilinmiyorsa asla hasta/yaralıya dokunulmamalı ve kımıldatılmamalıdır.

Temel Yaşam Desteği (Solunum ve Kalp Durması)

Solunum Durması: Solunum hareketlerinin durması nedeniyle vücudun yaşamak için ihtiyacı olan oksijenden yoksun kalmasıdır. Hemen yapay solunuma başlanmaz ise bir süre sonra kalp durması meydana gelir.

Kalp Durması: Bilinci kapalı kişide kalp atımının olmaması durumudur. Kalp durmasına en kısa sürede müdahale edilmezse dokuların oksijenlenmesi bozulacağı için beyin hasarı oluşur. Kişide solunumun olmaması, bilincin kapalı olması, hiç hareket etmemesi ve uyarılara cevap vermesi kalp durmasının belirtisidir.

Temel Yaşam Desteği: Yaşam kurtarmak amacı ile hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, solunumu ve/veya kalbi durmuş kişiye yapay solunum ile akciğerlerine oksijen gitmesini, dış kalp masajı ile de kalpten kan pompalanmasını sağlamak üzere yapılan ilaçsız müdahalelerdir.

Temel Yaşam Desteği / Suni Solunum - Göğüs Basısı (Çocuk: 1- 8 Yaş Arası)

- ❖ Kendimizin ve çocuğun güvenliğinden emin olunur.
- ❖ Çocuğun omuzlarına hafifçe dokunularak ve "iyi misin?" diye sorularak bilinç kontrol edilir. **Bilinç yok ise;**
- ❖ Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır.
- ❖ Çocuk sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır.
- ❖ Çocuğun yanına diz çökülür.
- ❖ Çocuğun boynunu ve göğsünü saran giysileri açılır.
- ❖ Çocuğun ağzı kontrol edilerek yabancı cisim varsa çıkarılır.
- ❖ Hava yolunu açmak için bir el hasta/yaralının alnına, diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir.
- ❖ Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik gelecek şekilde alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir; çocuğa baş geri çene yukarı pozisyonu verilir.
- ❖ Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı bak-dinle-hisset yöntemiyle 10 sn. süre ile kontrol edilir.
 - ✓ Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır.
 - ✓ Eğilip, kulak hastanın ağzına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir.
- ❖ **Solunum yok ise;** alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak çocuğun burnu kapatılır.
- ❖ Baş geri çene yukarı pozisyonunda iken çocuğun ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir.
- ❖ Çocuğun göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir.
- ❖ Kalp/göğüs basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir (çocuk yetişkin görünümündeyse yetişkinlerde olduğu gibi iki el ile kalp basısı uygulanır).

- ❖ Elin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsek bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur.
- ❖ Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp/göğüs basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır.
- ❖ Çocuğa 30 kalp /göğüs basısından sonra 2 solunum verilir/yaptırılır (30;2).
- ❖ İlk yardımcı yalnız ise; 30;2 göğüs basısının 5 tur tekrardan sonra 112'yi kendisi arar.
- ❖ Temel yaşam desteğine çocuğun yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

Solunum Yolu Tıkanıklıklarında İlk Yardım

Solunum yolu tıkanıklığı; solunum yolunun, solunumu gerçekleştirmesi için gerekli havanın geçmesine engel olacak şekilde tıkanmasıdır. 2 tür solunum yolu tıkanıklığı vardır;

Kısmi Tıkanma: Az da olsa, bir miktar hava geçişinin olduğu duruma kısmi tıkanma denir. Kişi öksürür, nefes alabilir, konuşabilir. İlk yardım olarak kişiye dokunulmaz ve öksürmeye teşvik edilir.

Tam Tıkanma: Hava girişinin tamamen engellendiği duruma ise tam tıkanma denir. Kişi nefes alamaz, acı çeker gibi ellerini boynuna götürür, konuşamaz, rengi morarmıştır.

Yetişkin ve Çocuklarda Tam Tıkanmada İlk Yardım

- ❖ Hasta ayakta ya da oturur pozisyonda olabilir.
- ❖ Bilinci kontrol edilir.
- ❖ Sırtına iki kürek kemiği arasına 5 - 7 kez vurulur.
- ❖ Cismin çıkıp - çıkmadığı ağız içerisinden kontrol edilir.
- ❖ Çıkmadıysa, arkadan sarılarak gövdesi kavranır.
- ❖ Bir el yumruk yapılarak, başparmak çıkıntısı midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde konur. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır.
- ❖ Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır. Bu hareket 5 - 7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır.

Bilinç Bozukluklarında İlk Yardım

Bayılma (Senkop); beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşan kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır.

Bayılma nedenleri: Korku, aşırı heyecan, sıcak, yorgunluk, kapalı ortam, kirli hava, aniden ayağa kalkma, kan şekerinin düşmesi, şiddetli enfeksiyonlardır.

Bayılma belirtileri: Baş dönmesi, baygınlık, yere düşme, bacaklarda uyuşma, bilinçte bulanıklık, yüzde solgunluk, üşüme, terleme, hızlı ve zayıf nabızdır.

Kişi başının döneceğini hissederse;

- ❖ Sırt üstü yatırılır, ayakları 30 cm kaldırılır (şok pozisyonu).
- ❖ Sıkran giysiler gevşetilir.
- ❖ Kendini iyi hissedinceye kadar dinlenmesi sağlanır.

Kişi bayıldı ise;

- ❖ Etraftaki meraklılar uzaklaştırılır.
- ❖ Hasta/yaralı sırt üstü yatırılır ve ayakları 30 cm yukarı kaldırılır.
- ❖ Solunum yolu açıklığı kontrol edilir ve korunur.
- ❖ Sıkran giysiler gevşetilir.
- ❖ Kusma varsa yan pozisyonda tutulur.

Şok ve İlk Yardım

Dolaşım sisteminin yaşamsal organlara yeterince kan gönderememesi nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut dolaşım yetmezliği durumudur.

Şok çeşitleri:

- ❖ Kardiyojenik şok; kalp kökenlidir.
- ❖ Hipovolemik şok; vücutta sıvı eksikliğine/kaybına,
- ❖ Toksik şok; zehirlenmeye,
- ❖ Anafilaktik şok; alerjiye bağlı olarak gelişir.

Şok belirtileri: Kan basıncında düşme, hızlı ve zayıf nabız, hızlı ve yüzeysel solunum, ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik, endişe, huzursuzluk, baş dönmesi, dudak çevresinde solukluk ya da morarma, susuzluk hissi, bilinç seviyesinde azalmadır.

Şokta ilk yardım:

- ❖ Hasta/yaralının endişe ve korkuları giderilir.
- ❖ Mümkün olduğunca temiz hava solunması sağlanır.
- ❖ Hava yolunun açıklığı sağlanır.
- ❖ Kanama varsa hemen durdurulur.
- ❖ Şok pozisyonu verilir.
- ❖ Hasta/yaralı sıcak tutulur.
- ❖ Gereksiz yere hasta/yaralı hareket ettirilmez.
- ❖ 112 aranır.

Koma: Yutkunma, öksürük gibi reflekslerin ve dıştan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması ya da yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

Vitaminler	Vücuttaki Görevleri	Besin Kaynakları
<i>A Vitamini</i>	Göz sağlığında, büyümede, üremede önemlidir. Antioksidan özelliği vardır. Karanlığa karşı göz uyumunun sağlanmasına yardımcı olur ve zarar gören kırmızı kan hücrelerinin hasarlarının giderilmesine etkilidir.	Balık, karaciğer, domates, süt, peynir ve tereyağında, koyu yeşil yapraklı sebzelerde bolca bulunur.
<i>D Vitamini</i>	Kemik gelişimi, kalsiyum ve fosforun emilmesinde ve protein sentezinde görev alırlar. Eksikliğinde spor branşlarına bağlı olarak kronik kas ve kemik ağrıları, kas atrofisi, yavaş kas kasılması gözlenmektedir.	Karaciğer balık, yumurta sarısı ve tereyağında bulunur.
<i>E Vitamini</i>	Oksidatif enerji üretiminin artırılmasında rol alır. E vitamini antioksidan özelliği sayesinde ağır egzersizler sonucu kaslarda oluşan deformasyonların azaltılmasında etkilidir.	Bitkisel yağlar ve yeşil yapraklı sebzelerde yüksek oranda bulunur.
<i>K Vitamini</i>	Kanın pıhtılaşmasına yardımcı olur.	Kuru baklagiller sebzelerin yeşil yapraklı olanları ve tahıllar K vitamini bakımından zengindir.
<i>B Vitamini</i>	Enerji metabolizmasında önemlidir. Kırmızı kan hücrelerinin yapımı ve sinir sisteminin sağlığında rol oynar. Niasin: Protein, yağ ve karbonhidrat metabolizmasında rol oynar. Folik asit: Nükleik asitlerin ve kan hücrelerinin yapısında rol oynar.	Tahıllar, kuru baklagiller, karaciğer, diğer organ etleri, süt, yumurta yeşil yapraklı sebzeler de bulunur.
<i>C Vitamini</i>	Kollajen lif içeren dokuların sentezinde görevlidir. Kıkırdak doku ve kemik doku gelişiminde, yaraların onarımında, demir mineralinin emilmesinde serbest olan radikallerin azalmasında görevlidir.	Turuncgiller, yeşil yapraklı sebzeler, çilek ve domateste bulunur.

FİZİKSEL AKTİVİTE VE BESLENME İLKELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Fiziksel aktivite, birçok diyetle ilgili kronik hastalıklar da dâhil olmak üzere, sağlıklı kalmanın ve hastalıkların önlenmesindeki kritik ve tamamlayıcı rolü nedeniyle sağlıklı beslenmenin olmazsa olmaz yol arkadaşıdır. Egzersiz ve beslenme, bireyin herhangi bir düzeydeki performansının ana unsurunu oluşturmaktadır. Egzersiz, insan vücudunun yanıt vermesini ve adapte olmasını kolaylaştırmaktadır. Ancak enerji ve besin öğelerinin yeterli ve dengeli alınması ve aynı zamanda da besin çeşitliliğinin sağlanması ile bireyler egzersiz performanslarını artırabilmektedir. Yeterli ve dengeli beslenme, egzersizde toparlanma sürecinin sağlanmasını, bağışıklık sisteminin korunmasını, antrenman performansının artırılmasını ve sağlıklı olmayı desteklemektedir.

Ağır antrenmanda bireylerin besin depoları tükenmektedir ve enfeksiyonlara yakalanma riski artmaktadır. Günlük enerji ve besin ögesi gereksinimleri karşılanamadığında ise antrenman sırasında performansta düşüş gözlenebilir. Egzersizin getirdiği enerji ihtiyacını karşılayabilmek için yeterli enerji alımı, diyetle alınan karbonhidratlarla kas ve karaciğer glikojeni depolarının korunması, dokunun özellikle kasın büyümesi ve onarımı için yeterli protein alımı, sağlıklı bir

bağışıklık sisteminin sürdürülebilmesi önemlidir. Egzersiz yapan bireyler, antrenmanlarında ve besin ögesi ihtiyaçlarında değişiklik yapmadan önce genel beslenme ilkelerini anlamalı ve uygulamalıdır. Karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler, mineraller ve su yeterli ve dengeli beslenme için gerekli olan besin öğeleridir.

Sporcunun Günlük Enerji Harcaması

Sporcularda enerji ihtiyaçlarının karşılanması yenilen besinlerden sağlanmaktadır. Enerji dengesinin sağlanması açısından yaş, vücut ağırlığı, antrenman sıklığı ve antrenman şiddeti gibi faktörler dikkate alınarak, bunlara göre sporcuların beslenme programları hazırlanmalıdır.

Müsabaka Öncesi Beslenme

Müsabaka/antrenman öncesi beslenmenin amacı, açlığı önleme, gerekli sıvıyı sağlama ve müsabaka/antrenman sırasında ihtiyaç duyulan ek enerjiyi (özellikle karbonhidratlardan) sağlamaktır. Müsabakadan yaklaşık 2,5-3,5 saat öncesinde ana öğün yenmesi yeterli görülmektedir. Hayvansal kaynaklı proteinden zengin besinlere, sindirimleri daha geç ve zor olduğundan müsabaka öncesi yemekte yer verilmemelidir. Protein içeren besinler, idrara çıkışı artırır ve

en önemli kriterdir. Ancak, istatistiksel anormalliğin sosyal norm olarak sayılması problemlere yol açar. Bu problemlerden biri, zamanın değişimiyle aynı toplumda normal olarak kabul edilen davranışların değişmesidir. Bir diğeri de, her toplumun kendine göre normal ve kabul edilebilir davranış tanımlarının olmasıdır.

Davranışlar

Uygunsuz davranışları nedeniyle toplum tarafından garip karşılanan insanlar vardır. Sürekli olamamasına karşın birey ve topluma olumsuz etki yapan belli ruhsal durum ve davranışlar vardır. Bazı ruhsal durumlar ve davranışlar bireysel endişelerle ilgilidir (örneğin, kaygı bozukluğu olan ve otobüsle yolculuk etmekten korkan biri veya uyuşturucu alarak kendine zarar veren biri). Diğer durumlar ve davranışlar toplumla ilgilidir ve toplumla çatışmaya sebep olabilir (örneğin, politikacılara komplo kuran paranoyak kişi veya saldırgan bireyler). Bu davranışlar uyumsuzluk kriterine göre anormal olarak düşünülür.

Duygular ve Sıkıntı

Göz önüne alınması gereken son kriter bir bireyin kişisel veya öznel duygularının anormalliğidir. Ruh hastalığı teşhisi konan pek çok kişi acı ve umutsuzluk deneyimi geçirmiştir. Bu açıkça onlardaki karmaşayı gösterebilir.

Davranışın anormal veya bir ruh sağlığı bozukluğuna işaret edebilmesi için;

- Gelişim dönemine özgü davranışların dışında olması
- Süreklilik ve yoğunluk göstermesi
- Cinsiyet rol beklentilerinin dışında kalması
- Kültürel ve sosyal normların dışında kalması
- Bireyin yaşam becerilerindeki işlevselliği bozucu özellikler taşıması dikkate alınır.

NOT

- Normal dışı düşünce, davranış ve duyguların oluşum ve doğasını inceleyen disipline **psikopatoloji** denir.

- **Psikometri**, davranışların ölçülmesi ve değerlendirilmesi, istatistik yöntemlerinin psikolojiye uygulanması, davranışın açıklanması ve yorumlanması ile ilgilidir.
- **Psikofarmakoloji**; ilaçların davranışlar üzerine olan etkilerine ve nöral aktivitedeki değişikliklerin davranış değişikliklerine ne şekilde aracılık ettiğine odaklanmış psikoloji dalıdır.
- **Psikoterapi**, bireylerin duygusal ve davranışsal sorunlarının çözümünü, ruh sağlıklarının geliştirilmesini ve korunmasını amaçlayan tekniklerle ilgilenir.

NOT

Ruh Sağlığının Önemi

Ruh sağlığı, arzu edilen sürekli bir durumdur. Ruh sağlığının yerinde olması bir kişinin hayatı boyunca hiç üzülmeyeceği, sıkıntı yaşamayacağı, stresli durumlarla karşılaşmayacağı anlamına gelmez. İnsanlarda bir takım duygular vardır. Yeri ve zamanı geldiğinde bu duyguların yaşanması normaldir. Bu nedenle öncelikli olarak ruh sağlığının ulaşılmaz bir durum olmadığını söylemek gerekir. Önemli olan kişinin sürekli ruh hâlidir. Kişi sürekli kaygı, stres, üzüntü yaşıyorsa burada ruh sağlığı ile ilgili bir problem var demektir.

Ruh sağlığı hiçbir dış etken olmadığında kişinin rahatlıkla sahip olabileceği bir durumdur. Oysa hayatta insanların fiziksel ve ruhsal durumunu etkileyecek pek çok faktör vardır. Asıl problem bu faktörlerle nasıl başa çıkılacağına yönelik bilgi, beceri ve olgunluk kapasitesine sahip olmaktır. Ruh sağlığı bireyin değişen çevresel faktörlere verdiği uygun tepkilerin bir bileşkesidir. Bu nedenle, doğayla, toplumla ve kendisiyle uyumlu bireyler kendini ve toplumu geliştirecek kapasiteye sahiptirler.

Diğer taraftan ruhsal problemlerin önemli bir kısmı çocukluk yıllarına dayanmaktadır. Çocukluk yıllarında yaşanan -o zaman için yetişkinlerce önemsenmeyen- bir davranış bireyin hayatı boyunca sıkıntı yaşamamasına neden olabilir. Özellikle de kişiliğin ilk 6 yaşta şekillendiği de düşünülürse sosyal ve duygusal yaşam becerileriyle ilgili çevrenin özellikle de ailenin önemi ortaya çıkar.

RUH SAĞLIĞINA KURAMSAL BAKIŞ

Son yüzyılda, ruh sağlığı kavramına bakış açısı oldukça değişmiştir. Ruh sağlığı konusunda günümüze kadar birçok kuram veya fikir ortaya atılmıştır. Bu kuramlardan bazıları ruh sağlığı konusunda geniş yankı uyandırmıştır. Psikanaliz kuramı, insancıl yaklaşım ve son yarım yüzyılda Marie Jahoda tarafından ortaya atılan pozitif ruh sağlığı kuramı ruh sağlığı çalışmalarında temel taşlar olarak kabul edilmektedirler.⁸ Ruh sağlığı kavramının kuramsal yapısının daha iyi anlaşılması için bu kuramlar aşağıda açıklanmıştır.

Psikoanalitik Kuram (Freud)

ANAHTAR KAVRAMLAR

- ❖ Topografik yaklaşım (bilinç, bilinç öncesi, bilinç dışı)
- ❖ Yapısal yaklaşım (id, ego, süper ego)
- ❖ Psikoseksüel gelişim dönemleri (oral, anal, fallik, gizil ve genital) ve bu dönemlerdeki krizler
- ❖ İlk çocukluk deneyimlerinin etkileri (özellikle yaşamın ilk 6 yılı)
- ❖ İç dünya ile dışsal gerçeklik çatışması ve bunlar arasında denge