

June 13, 2011

A DEEP APPROACH® TO TURKISH
SUGGESTION CARD FOR SELF-DIRECTED LEARNING

CARD NUMBER: 7

THEME: SAĞLIK/ HEALTH

LEVEL: Intermediate

EDUCATIVE PROJECTS:

1. Exploring the health system
2. Debating ideas on folk medicine and folk practitioners

Module developed by Esra Alagöz



LANGUAGE STANDARDS BEING DEVELOPED (See ACTFL 5Cs Standards)

Communication (1.1): Engage in conversations related to health, provide and obtain information, express feelings and emotions, and exchange opinions through debates **(1.2):** Understand and interpret written and spoken language on topics about health and health system in Turkey **(1.3):** Present information, concepts, and ideas to an audience of listeners on topics about folk medicine versus prescription medicine.

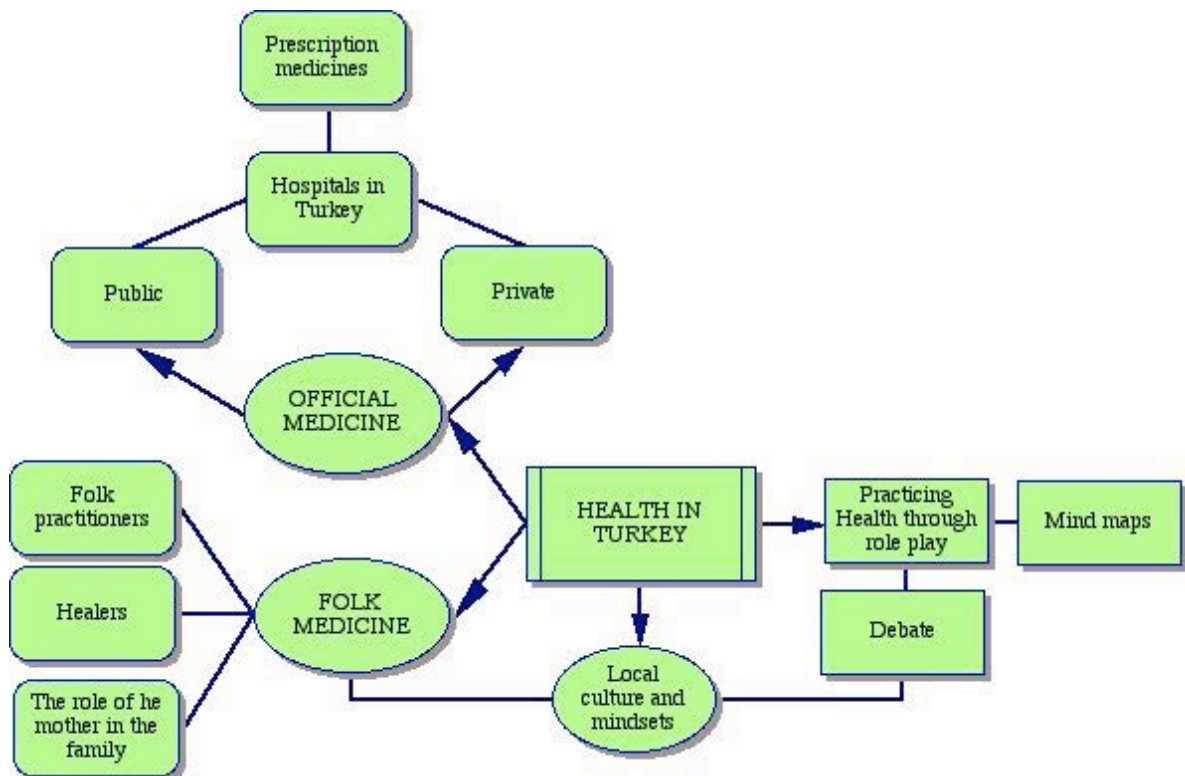
Cultures (2.1): Demonstrate an understanding of the relationship between the practices and perspectives of Turkish culture in terms of health.

Connections (3.1): Reinforce and further your knowledge of health through Turkish language

(3.2): Acquire information and recognize the distinctive viewpoints of Turkish people available through the authentic interviews.

Comparisons (4.2): Demonstrate understanding of the concept of culture through comparisons of the culture of Turkey and your own.

MIND MAP



MATERIALS USED IN THE MODULE

Main videos:

Interview with Hakan Boyer
Interview with Nuray Boyer
Interview with Özkan Ateş
Interview with Süleyman Çaylı
Ananevi Şifa
Eczane (Short video from a pharmacy in Turkey)

Additional videos:

Folk medicine (interview with local people living in a village)
Aynadaki Kadınlar: Pharmacist
Interview with Osman Mermerci

2) TEMATİK PROJELER/THEMATIC PROJECTS

Two thematic projects are suggested for this module.

Project 1: Türkiye’de sağlık sistemini incelemek - Exploring the health system

In this project, you will learn about the hospitals and health system in Turkey through interviews with practitioners working at public and private hospitals. You will familiarize yourselves with the cultural differences in eastern and western parts of Turkey in terms of people’s mentalities and beliefs about the issues about health. You will create a mind map depicting the

1) BAĞLAM/CONTEXT

In this module you will understand health system in Turkey through conversations with practitioners working in private and public hospitals. You will be able to make comparative revisions of both contexts. You will also learn about Turkish people’s backgrounds and mindsets about folk medicine through authentic videos. You will practice Turkish in contexts such as at the doctors’ or at a pharmacy in Turkey. You will familiarize yourselves with the health system in Turkey while improving your vocabulary on the topic.

MEKAN VE ZAMAN/SPACE AND TIME

The movies take place in today’s Turkey or Turkey in the near past.

advantages/disadvantages of public vs. private Turkish hospitals.

Project 2: Halk ilacı ve halk hekimleriyle ilgili görüşlerin tartışılması - Debating ideas on folk medicine and folk practitioners

In this project, you will investigate the concept of folk medicine and folk practitioners in Turkey. You will organize and participate in a debate discussing the positive and negative sides of both folk medicine and prescription medicine.



PROJECT 1: TÜRKİYE’DE SAĞLIK SİSTEMİNİ İNCELEMELİK/ EXPLORING THE HEALTH SYSTEM IN TURKEY

TABLE 1 INSTRUCTIONAL ORGANIZERS and EMBEDMENT MAP

Create a mind map depicting the advantages/disadvantages of public Vx. private Turkish Hospitals			
ACCESS		VOICE	
INTERPRET	ANALYZE	PRESENT	INTERACT
READ/WATCH/LISTEN Watch the four interviews with doctors. Read the transcripts of the videos. Watch the short video segment taken from a pharmacy in Turkey.	FOCUS ON LANGUAGE Analyze and apply gerunds (-dığında) (-maksızın) and participles (subject participles) (object participles) Grammar videos #15 and #17	WRITE/SPEAK/RECORD Take notes about the characteristics of the private and public hospitals in Turkey. Create a mind map demonstrating the advantages and disadvantages of private versus public hospitals and differences in Turkish and American hospitals in terms of practice.	EXCHANGE AND ACT Work in groups of three and do the <i>Hastanede</i> Activity. Create a mind map of the situation, collaborating with your group mate.

ACTION: Role play a patient, doctor or a pharmacist	THEME: Healthcare in Turkey	OPERATIONS: Analyze the system; create mind maps
---	---------------------------------------	---

ÖNERİLER/GUIDELINES

A. Neler yapacağım?

1. Devlet hastanesi ve özel hastanede çalışan dört doktorla yapılan söyleşileri izleyiniz. Türkiye’deki devlet hastaneleri ve özel hastanelerin özelliklerini ve farklılıklarını not alınız. Videoların transkripsiyonlarını okuyarak notlarınızı genişletiniz.
2. Türkiye’deki ve Amerika’daki hastanelerde uygulamaya dayalı olan farklılıkları not alınız.

A. What am I going to do?

1. Watch the four interviews with doctors who work at private or public hospitals. Take notes about the characteristics of the two and the differences between them. Expand your notes by reading the transcripts of the videos.
2. Jot down the differences in Turkish and American hospitals in terms of practice.

3. İkişerli gruplar halinde Türkiye'deki özel hastanelerin ve devlet hastanelerinin avantaj ve dezavantajlarını, Amerika'daki ve Türkiye'deki uygulama farklılıklarını hastalar ve doktorlar açısından irdeleyen bir zihin haritası çıkarınız.

4. Türkiye'de bir eczanede çekilen "Eczane" adlı kısa videoyu izleyip Türkiye'deki eczane şartlarını benimseyiniz. Daha sonra, "Hastanede" etkinliğini yapınız.

B. Hastanede etkinliğini nasıl yapacağım?

Her birinizin doktor, hasta veya eczacı rolünü oynayacağı üç kişilik gruplara ayrılınız. Hastanın bir rahatsızlığının olduğunu ve doktora gideceğini varsayın. Hastanın doktorla konuşup hastalığının belirtilerinden bahsetmesi gerekmektedir. Doktor da bu belirtileri değerlendirip doğru ilaç için reçete yazacaktır. Daha sonra hasta eczaneye gidip ilacı satın alacaktır. Bu etkinlik için flaş kartlardan (Appendix A) yararlanınız.

3. Work in pairs and create a mind map demonstrating the advantages and disadvantages of private versus public hospitals in Turkey as well as the differences in Turkish and American hospitals in terms of practice both from patients' and doctors' point of view.

4. Watch the short video segment taken from a pharmacy in Turkey to familiarize yourself with the context of pharmacy. Then, do the "Hastanede" activity.

B. How am I going to do the *Hastanede (At the hospital)* activity?

Work in groups of three where each of you will take on the role of a doctor, a patient and a pharmacist. Suppose that the patient has a disease and has to see a doctor. The patient should talk to the doctor and explain her symptoms. The doctor should ask for the symptoms and prescribe a medicine. Then, the patient should go to the pharmacist to buy the medicine. Use the flashcards (Appendix A) for this activity.

MATERIALS for Project 1:

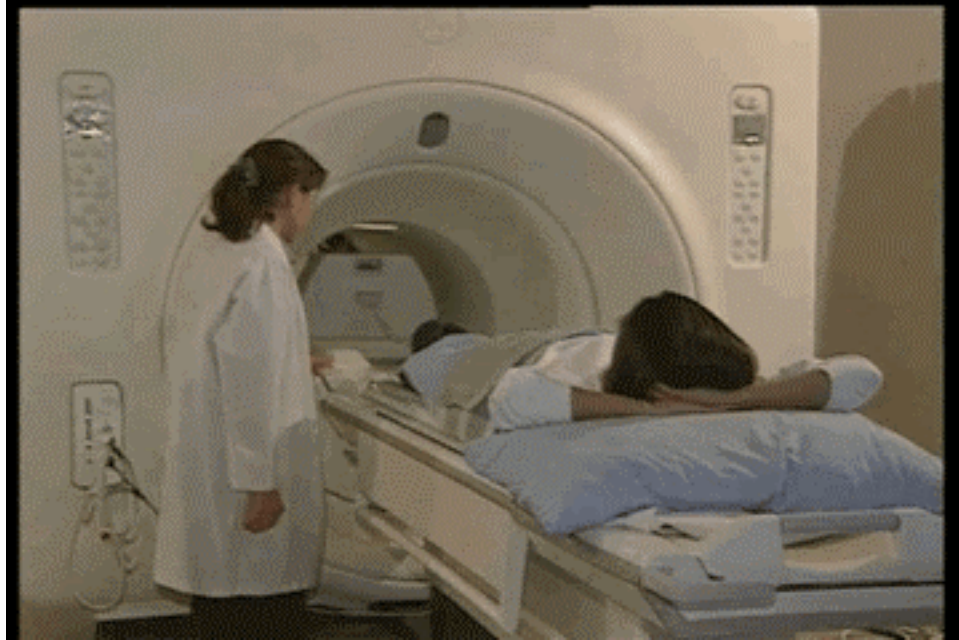
There are four videos suggested for this project. There are interviews with four Turkish doctors elaborating health issues in Turkey.

First video (Interview with Hakan Boyer): Hakan Boyer is a gynecologist in a public hospital in Urfa. In this interview he talks about the comparisons between private and public hospitals in Turkey. He explains the differences in theory and practice based on the cultural issues of that region. He also compares the ethnic and language differences between west side and east side of Turkey.

Second video (Interview with Nuray Boyer): Nuray Boyer is a gynecologist working in a public hospital in Turkey. She talks about the patient care in her hospital and her workload in a week. She also explains her one day at work. Mrs. Boyer also talks about the mentalities that her patients have as part of their cultural and traditional backgrounds as well as the differences in terms of practice in Turkey and other parts of the world.

Third video (Interview with Özkan Ateş) Özkan Ateş is a neurosurgeon who works at a private hospital in Malatya. He talks about comparisons between practice in Turkey and America.

Fourth video (Interview with Süleyman Çaylı) Süleyman Çaylı is a neurosurgeon working at a private hospital in Malatya. He briefly talks about his education. Then, he talks about the reforms in healthcare in Turkey and the social and economical effects of these reforms on practitioners.



**PROJECT 2: HALK İLACI VE HALK HEKİMLERİYLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİN TARTIŞILMASI
DEBATING IDEAS ON FOLK MEDICINE AND FOLK PRACTITIONERS**

TABLE 2 INSTRUCTIONAL ORGANIZERS and EMBEDMENT MAP

Folk Medicine And Folk Practitioners			
ACCESS		VOICE	
INTERPRET	ANALYZE	PRESENT	INTERACT
READ/WATCH/LISTEN Watch the video Ananevi Şifa. Read the transcript of the video and the article about the herb: Sage. Make research about arguments you will use in debate.	FOCUS ON LANGUAGE Conjunctions Bare postpositions in a sentence	WRITE/SPEAK/RECORD Take notes of the concepts in folk medicine that are new to you. Prepare worksheets to help you in debate activity.	EXCHANGE AND ACT Organize a debate discussing your preferences and opinions about folk medicine and prescription medicines.

ACTION: Organize and participate in a debate.	THEME: Folk medicine vs. prescription medicine.	OPERATIONS: Determine arguments, counter arguments, and rebuttals in a debate
---	---	---

ÖNERİLER/GUIDELINES

A. Neler yapacağım?

1. Ananevi Şifa adlı videoyu izleyiniz. Halk ilaçlarıyla ilgili size farklı gelen kavramları not alınız.
2. Videonun transkripsiyonunu okuyup savları analiz ediniz.
3. Tartışma etkinliği için verilen önerileri (Guidelines B) okuyup halk ilacı ve reçeteli ilaçlarla alakalı görüşlerinizi münazara edeceğiniz bir tartışma etkinliği hazırlayınız.
4. Eğer oluşturacağınız grup dörtten fazla bireye sahipse grubunuzu temsil edecek üç konuşmacı belirleyiniz. Dört veya daha az birey olması durumunda her birey konuşmacı olarak tartışmaya katılabilir.

B. “Halk ilacı mı reçeteli ilaç mı?” tartışma etkinliği

1. Halk ilacıyla ilgili ve reçeteli ilaç ile ilgili görüşleri savunanlar olmak üzere iki gruba ayrılınız.
2. Kişisel görüşlerinizi ve karşı tarafın görüşlerini araştırarak çalışma kağıtları hazırlayınız.
3. Karşıt görüşleri tahmin ederek onları çürütücü savlar ortaya koyunuz.
4. Savlarınızı destekleyen örnekler ve değerlendirmeler hazırlayınız.
5. Son olarak, savlarınızı özetleyen ve konuyla alakalı öneriler getiren bir kapanış konuşması hazırlayınız.

A. What am I going to do?

1. Watch the video *Ananevi Şifa* and take notes of the concepts in folk medicine that are new to you.
2. Read the transcript of the video and analyze the arguments.
3. Read the guidelines for the debate (Guidelines B) and use them to organize a debate discussing your preferences and opinions about folk medicine and prescription medicines.
4. If your group has more than four participants, designate three representatives as debaters. If your group has four or less than four participants each participant should be a debater.

B. “Folk medicine or prescription medicine” debate activity

1. Form two groups debating opinions about folk medicine or prescription medicine.
2. Make a research about your arguments and possible arguments of the opposite side and prepare worksheets.
3. Predicting the possible counter arguments, prepare counter evidences that would refute them.
4. Prepare examples and assessments that would support your arguments.
5. Finally, prepare your conclusive remarks that would summarize your arguments and suggest proposals about the topic.

MATERIALS for Project 2:

There is one video and one article suggested for this project. See the appendices for the transcriptions. **First video (Ananevi Şifa)** is about folk medicine and folk practitioners in Turkey. The video starts with the origins and history of folk medicine. Then it explains who the folk practitioners are and how they treat their patients. The tale about Lokman Hekim, a famous Turkish folk practitioner is told and a brief information about a festival, Mesir, is presented. In this video, you will also find a short interview with an herbalist about folk medicine and folk practitioners in Turkey.



3) İNTERNET BAĞLANTILARI/ INTERNET LINKS

For project 1:

http://www.sabah.com.tr/Gundem/2010/01/29/cumhurbaskani_gulden_tam_gun_yasasina_onay

Turkish Ministry of Health official website:

<http://www.saglik.gov.tr>

Health news section of a Turkish newspaper:

<http://saglik.milliyet.com.tr>

An informational website about folk medicine:

<http://www.saracoglu.at>

4) DEĞERLENDİRME/EVALUATION

Project 1: Self Evaluation and/ or Peer Assessment for the Mind Map

Ölçüt	Sorular
Konu bütünlüğü ve hatasızlık	Kavramlar konuyla alakalı mı? Bağlantılar ve ilişkiler mantıklı mı? Eksik kavram var mı?
Organizasyon	Kavram ve bağlantılar anlaşılır mı? Zihin haritası karmaşık mı düzenli mi görünüyor?
Dilbilgisi	Yazım veya kelime bilgisi ile ilgili hata var mı?
Yenilikçilik	Anlamaya yardımcı ilgi çekici ve beklenmeyen özellikler eklenmiş mi?

Criteria	Questions
Comprehensiveness and Accuracy	Are the concepts related to topic? Do the links and relationships make sense? Are there any missing concepts?

Organization	Are the concepts and relationships clear to understand? Does the mindmap look complicated or orderly?
Grammar	Are there any mistakes with grammar, spelling, or vocabulary use?
Innovativeness	Does it have any interesting and unexpected features that help the meaning making of the topic?

Project 2: Self-Evaluation and/or Peer Assessment for the Debate Activity (Karaman et al. 2010)

Ölçütler	Yüzeysel	Gelişen	Derin
A. Konuyla İlgili Sunum			
B. Savlar			
C. Çürütücü Soru ve Görüşler			
D. İtirazlar			
E. Kapanış Konuşmaları			
F. Dilin Kullanımı			
G. Zamanlama			

Derin: Eleştirel yaklaşımla yaratıcı çıkarımlarda bulunma

Gelişen: Katılımcı, kapsamlı yorumlama, örneklendirme

Yüzeysel: Savların irdelenmeyerek özet şeklinde derlenmesi

Criteria	Superficial	Improving	Deep
A. Presentation of the topic			
B. Arguments			
C. Refuting questions and opinions			
D. Counter arguments			
E. Conclusive remarks			
F. Use of language			
G. Timing			

Deep: Makes creative inferences with a critical approach

Improving: Makes attentive and inclusive comments with examples

Superficial: Makes summative arguments, lacks investigation

5) YARDIMCI TEMALAR/ FOLLOW-UP

You can do a more elaborate internet-based research on the festival of Mesir, investigating the history and the concept of the festival celebrated every year in Manisa. You can try to find a similar festival celebrated in your country and prepare a comparative presentation of two festivals using media.

6) MÜZİK/MUSIC

To reach the music, go to the music link on the Module webpage or copy paste the links below into your browser.

<http://www.youtube.com/watch?v=f8TZJHuNlmc>

Watch the music video of the song “Nane Limon Kabuğu” by Barış Manço.

Lyrics: Nane Limon Kabuğu by Barış Manço

Eski adamlar doğruyu söylemiş

Bir çiçekle bahar olmaz

Kişi kendini bilip sağa sola sormalı

Can pazarı bu oyun olmaz

Zürefanın düşkünü beyaz giyer kış günü

Sonunda şifayı kapıda şaşırınca

Bana gel beni dinle iyi yaz

Defteri kalemi al iyi yaz

Zürefanın düşkünü: someone who is fond of his/her looks

Şifayı kapmak: to get sick

Nane limon kabuğu bir güzel kaynasın aman

Ha ha ha ha ha içine hatmi çiçeği biraz çörek otu katasın aman

Ha ha ha ha ha hatta biraz tarçın bir tutam zencefil aman

Ha ha ha ha ha bin derde deva geliyor biraz daha sabret güzelim

Ha ha ha ha ha hapşu

Çok yaşa

Sen de gör

Rahat ve iyi yaşa

Sen tedbirini al önünü kış tut bırak yine de yaz gelsin

Çoğu zaman hesap çarşıya uymaz sonra dizini döversin

Zürefanın düşkünü beyaz giyer kış günü

Sonunda şifayı kapıda şaşırınca

Bana gel beni dinle iyi yaz

Defteri kalemi al iyi yaz

Kaynamak: to boil

Sabret: be patient

tedbir almak: to take caution

hesap çarşıya uymaz: things don't go as planned

dizini dövmek: to regret

Nane limon kabuğu bir güzel kaynasın aman

Ha ha ha ha ha içine hatmi çiçeği biraz tere otu katasın aman

Ha ha ha ha ha hatta biraz tarçın bir tutam zencefil aman

Ha ha ha ha ha bin derde deva geliyor biraz daha sabret güzelim

Ha ha ha ha ha hapşu

Çok yaşa

Sen de gör

Rahat ve iyi yaşa

Barış iğneyi kendine batırır çuvaldızı başkasına

Bol keseden akli ona buna dağıtır darısı kendi başına

Zürefanın düşkünü beyaz giyer kış günü

Sonunda şifayı kapıda şaşırınca

Bana gel beni dinle iyi yaz

Defteri kalemi al iyi yaz

çuvaldız: sewing awl

darısı başına: to wish for a happy event for the person spoken to

Nane limon kabuğu bir güzel kaynasın aman

Ha ha ha ha ha içine hatmi çiçeği biraz tere otu katasın aman

Ha ha ha ha ha hatta biraz tarçın bir tutam zencefil aman

Ha ha ha ha ha bin derde deva geliyor biraz daha sabret güzelim

Ha ha ha ha ha hapşu

Çok yaşa

Sen de gör

Rahat ve iyi yaşa

7) KAYNAKÇA/BIBLIOGRAPHY

- Baştürk, R., Baştürk, M. K. (2004). İlk yardım şifalı bitkilerle alternatif tedavi. Arı Sanat Yayınevi.
- Karaman, C., Ökten, C., and Tochon, F. V. (2010). *Poets and Politics*. Module 1, Advanced level. Madison, WI: Wisconsin Center for Education Research (WCER).
- Yalçın, A. (2006). A'dan Z'ye Şifalı Bitkiler Ansiklopedisi. Geçit Kitapevi.
- Yılmaztürk, M. (2011). Sağlık ve uzun ömür el kitabı. Doğan kitapçılık.

8) SUNUMLAR/POWERPOINT PRESENTATIONS

Presentation I (**Şifalı Bitkiler**): In this presentation, you will find information about some herbs and their medicinal effects. (Note that these are not suggested for medical purposes. You should consult your doctor if you are having any health issues.)

Presentation II (**Health Phrases**): This presentation elaborates the phrases that are used to describe a sickness in Turkish along with example sentences.

9) YARDIMCI KONUŞMA KALIPLARI/PRE-ORAL ACTIVITY

İyi gelmek: Baş ağrısına ne iyi gelir? (What is good for headache?)

Şifa olmak: Used for food or medicine

- Ellerine sağlık, yemek çok güzel olmuş. (Health to your hands, the food was delicious)
- Şifa olsun. (I hope it brings you health)

Şifalı (bitki): healing/medicinal plants

Tetkik yapmak: to examine

- Doktor hastanın tetkiklerini yaptıktan sonra tedaviye karar verecek
(The doctor will decide the treatment after he has done the examinations)

EK/APPENDIX A: Flashcard for “hastanede” activity

DOKTOR	HASTA	ECZACI
Şikayetiniz nedir? Rahatsızlığınız nedir? Neyiniz var? Nereniz ağrıyor?	Baş ağrısı Baş dönmesi Mide bulantısı Karın ağrısı Kusma/ istifra Baygınlık Tansiyon (çıkma/düşme)	Reçete İlaç Yemekten önce/ sonra Aç karnına Tok karnına Günde (iki/ üç) kere/ defa
Yediklerine dikkat etmek ... yememek spor/ düzenli egzersiz antibiyotik aspirin vitamin istirahat	Diş ağrısı Boğaz ağrısı Öksürük Nezle/ grip (Kol/ bilek) burkulma/ kırılma/ incinme	

EK/APPENDIX B: Transcriptions of the video interviews

1. Transcription of the Interview with Gynecologist Hakan Boyar

Hakan: Günaydın. İsmim Hakan Boyar. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olarak çalışmaktayım Şanlıurfa'da. İlkokul, ortaokul ve lise öğretimimi İzmir'de tamamladım. Sonrasında Ankara Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tıp eğitimimi aldım. Yine Ankara'da Ankara Numune Hastanesi'nde Kadın Hastalıkları ve doğum uzmanı eğitimimi tamamladım. Şu an Şanlıurfa'da çalışmaktayım.

Interviewer 1: Siz çok çalışıyorsunuz...

Hakan: Devlet hastanesi koşulları tabiki özel hastane koşullarından farklı. Çünkü çok kalabalık. Herhangi bir sağlık güvencesi olmayan hastalara devlet tarafından Yeşilkart sağlanıyor. Ve hastalar bu Yeşilkartla herhangi bir ücret ödemediği için her türlü sağlık hizmetinden yararlanabiliyorlar. Ama bunu sadece devlet hastanelerinde yapabiliyorlar, özel hastanelere gelme hakları yok. Bu tür hastalar da çok fazla devlet hastanesine başvurdukları için çok yoğun oluyor devlet hastanesi. Çok kalabalık. Tabi kalabalık beraberinde her zaman problemler getiriyor. Özel hastaneler biraz daha sakin. Daha az sayıda hastaya baktıkları için ve yine devlet tarafından özel hastanelerde bakılan hasta sayısına sınırlama getirildiği için alınan hizmetin kalitesi biraz daha yüksek oluyor.

Interviewer 1: Şimdi acaba practice [pratik, uygulama] ve teori ne farkla? [Uygulama ve teori arasındaki fark nedir?]

Hakan: Teori ve uygulama arasında açıkçası bizim için bir fark yok ama buradaki hastalar açısından fark var. Sonuçta bizim öğrendiğimiz bir bilim. Bilimin uygulaması her yerde aynı. Ama hastalar için durum farklı. Mesela, bizim öğrendiğimiz şekilde yapılması gerekirken, mesela biz hastalara gebe kalmasını bazı sağlık nedenlerinden dolayı yasakladığımız zaman normal şartlarda buna uyulması gerekir. Ama biz bakıyoruz hastalar buna uymuyor. Burada çocuk sayısının fazla olması, gebe kalmak çok önemli bir durum olduğu için, işte burada hastalardan kaynaklanan teori ve uygulama arasında bir uyumsuzluk söz konusu oluyor. Bizi çok şaşırtan durumlar ama bölgenin sosyal yapısından dolayı biz de alıştık artık. Yani

daha önce çalıştığımız yerlerdeki uygulamalarla buradaki uygulamalar pratikte bazı farklar gösterebiliyor. Biz artık kabullendik.

Interviewer 1: Şimdi siz İstanbullu. [Siz İstanbullu muydunuz?]

Hakan: İzmir.

Interviewer 1: Oh, no İzmir. Pardon, İzmirli. İzmir'le Urfa ne, dil biraz farklı.

Hakan: Dil farklı.

Interviewer 1: Siz için nasıl burada?

Hakan: İlk geldiğim zaman gerçekten çok farklı gelmişti. Yani batı ve doğu arasında bir miktar etnik farklılık var. Yani kültürel açıdan olsun çok değişiklikler gösteriyor, dil, lehçe açısından olsun. Urfa'da, Güneydoğu'da özellikle, Urfa'da bunun bir parçası, dille ilgili bazı sıkıntılar oldu bizim için ilk başta. Çünkü burada dilde çeşitlenme daha fazla. İçerisinde daha fazla Arapça, daha fazla Kürtçe karıştığı için dil içerisinde kelimelerin telaffuzlarında bir miktar değişiklik oluyor. Artı, dilin içerisine girmiş bizim için yabancı kelimeler işte Arapça olsun, Kürtçe olsun, anlaşılmayı biraz zorlaştırıyor. Ama bu iki sene içerisinde ona da alıştık.

Interviewer 2: Do patients prefer going towards you or towards a woman doctor, and why?

Hakan: Hastaların bir kısmı gerçekten de erkek doktora gitmek yerine bayan doktora gitmeyi tercih ediyor. Dini olarak hani erkek doktora gitmekte bir sakınca yok. Çoğunlukla bunu da biliyorlar. Ama bunu da bilmelerine rağmen bayan doktora gittikleri zaman kendilerini daha rahat hissettiklerini ifade ediyorlar. Ve o yüzden bayan doktora gitme bir miktar fazla görülüyor. Ama bu her yerde böyle bizim ülkemizde, batıda İzmir'de Ankara'da da yani bayan doktora gitmek bizim için daha rahat oluyor diye. Biz de tabiki hastayla empati kurup bunu olumlu karşılıyoruz.

Interviewer 1: Sağlık system ne? [Sağlık sistemi nasıl?]

Hakan: Türkiye'de sağlık sistemi açıkçası gelişmeye çok ihtiyacı olan bir sistem. Bu da tabi ülkenin maddi kaynaklarının artmasıyla, maddi imkanlarının artmasıyla daha iyi olacak şekilde. Şu

anda ülkemizde on sekiz yaşından küçük her bireye tamamen ücretsiz sağlık hizmeti verilmekte, maddi durumuna bakılmaksızın. On sekiz yaşından yukarı olan bireylere de eğer maddi durumu kendi sağlık harcamalarını karşılamaya yetersiz ise yine devlet tarafından bakılmakta. Ama nüfus çok kalabalık. O yüzden sağlık hizmeti için çok kaynak gerekiyor. Yani ülkenin maddi imkanları yükseldikçe sunulacak sağlık imkanları da daha fazla olacaktır.

Interviewer 1: Midwife, they work in hospitals?

Hakan: Yes.

Interviewer 1: Also, it's recognized, acknowledged, allowed for them to be here. And they work in villages a lot. Do they have a study, do they study, do they have school?

Hakan: Yes, they have school. Bir okulları var. Eğitim alarak devletin görevlendirdiği ebe olarak

çalışıyorlar. Bizim çalıştığımız kadın hastalıkları doğum hastanesinde de yine doğumları primer olarak ebeler doktor eşliğinde yaptırıyorlar. Aynı zamanda köylerde de yine ebeler bulunmakta. Sağlık Evi adıyla bu ebelerin çalışacağı küçük çapta sağlık kurumları var. Basit gebelik takiplerini orada yapıp hastaneye yönlendirilmesi gerekenleri yine orada seçip hastaneye yönlendirme işlemini yapıyorlar. Yani zor vakalara karışmıyorlar. Altı ay ya da bir yıl içerisinde bir üniversitede çalışmak istiyorum eğer mümkün olabilirse. Burada üniversitelerin istedikleri bazı şartlar var onları tamamladıktan sonra üniversitelere başvurup artık kendimi biraz daha fazla geliştirmek ve akademisyenlik için çalışmak istiyorum.

Interviewer 1: Çok teşekkür ederiz.

Hakan: Ben teşekkür ederim.

2. Transcription of the Interview with Gynecologist Nuray Boyar

Interviewer 1: Günaydın

Nuray: Günaydın

Interviewer 1: Lütfen

Nuray: Benim adım Nuray Boyar. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanıyım. 1978 Ankara doğumluyum. Tıp Fakültesi'ni Ankara'da Gazi Üniversitesi'nde okudum. Tıp Fakültesi sonrasında yine Ankara'da Numune Hastanesi'nde kadın hastalıkları ve doğum ana bilim dalında uzmanlık eğitimimi gördüm. Sonrasında da Şanlıurfa'da kadın hastalıkları ve doğum hastanesinde çalıştım. Daha sonrasında da şu anda Ortadoğu Sağlık Merkezi'nde kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olarak çalışmaktayım.

Interviewer 1: Teşekkür ederim. Sonra lütfen siz işiniz nasıl?

Nuray: Kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı yoğun bir branş. Ortalama günde elli kadar hasta bakıyorum. Poliklinik hizmetleri veriyorum. Onun dışında doğum yapan hastalarımız[in] doğumuna giriyorum. Ameliyatla doğum yaptırıyoruz. Sezeryan doğumu. Gerekli olan jinekolojik ameliyatları yapıyoruz. Gün içerisinde yaklaşık on saatlik bir yoğun tempolu mesaiye çalışıyorum. Hafta içi hergün, ayrıca Cumartesi günleri de çalışıyorum. Bir tek Pazar günleri dinleniyorum.

Sabahları ortalama saat yedide kalkıyorum. Hızlıca kahvaltı sonrasında hazırlanıyorum, işime geliyorum. Akşamleyin saat altıda işimden çıkıyorum. Daha sonrasında akşam yemeği, ev temizliği, o şekilde. Günlük çalışmam gereken şeyler oluyor, okumam gereken, takip etmem gereken şeyler oluyor. Onlarla ilgileniyorum. Genel olarak Türkiye'de kadın doğum uzmanı açısından bayanlar biraz daha tercih ediliyor. Çünkü hastalar daha rahat muayene olabiliyorlar. Biraz doktora geldikleri zaman bizim jinekolojik muayenelerde çekinmeler olabiliyor. Onun dışında genel olarak dünyada diğer yerlerde Amerika'da ya da Avrupa'daki diğer pratik yaklaşımlardan bir fark yok işimizde.

Genelde doğum yaptıktan sonra yaklaşık yirmi dört saat kadar hastalarımızın takibi gerekiyor. Çünkü doğum sonrası dönemde kanama, birtakım sıkıntılar yaşanabilir. Bunun için hastaların gözlem altında tutulması gerekiyor. Ama Urfa'da doğum oranları çok yüksek. Günde ortalama altmış-yetmiş doğum olan bir hastanede çalıştım ben. Hastalar çok kısa sürede evlerine gitmek istiyorlar. Çünkü evde çok fazla sayıda çocuklar var onları bekleyen. Onun için yaklaşık, çok kısa bir zamanda, hemen hemen iki saat içerisinde taburcu olmak isteyen hastalarımız çok.

Çok hızlı çalışmam gerekiyor. İşlerimi kısa bir zaman içerisinde halledebilmem gerekiyor. Çünkü çok yoğun. Ortalama bir buçuk milyon nüfuslu bir şehir. İlçelerden de sürekli hasta geliyor. O açıdan yoğun bir tempo içerisinde günlük olarak yapacağımız şeyleri yetiştiriyoruz.

Interviewer 1: Kaç hasta Urfa'dan?

Nuray: Haftada bakılan hasta sayısı 400-500 civarında. Aylık 2000 civarında bir poliklinik hizmeti veriyoruz. Ameliyat olarak da ayda yaklaşık yirmi civarında da ameliyat gerçekleşiyor bu hastanede. Bu hastane özel bir hastane olduğu için temposu devlet hastanesine göre biraz daha düşük. Çünkü devlet hastanesi çok daha yoğun. Bize yeşilkartlı hastalar gelmiyor. Oraya bütün hastalar gittiği için daha yoğun.

Şimdi bizim ülkemizde Sağlık Ocağı hizmeti veriliyor. Bu çok önemli. Çünkü hastalar merkez illere uzak köylerde yaşıyorlar. Ve orada doktora da gitmekten bazen maddi olanakları olmuyor bazen ulaşım olmuyor. Onun için doktora gelemiyorlar. Bu hastaların basit bir tansiyon ölçümlerinin bile yapılması gebeyken bizim için çok önemli. Çünkü yüksek tansiyon nedeniyle kaybettiğiniz hastalarımız oluyor. Basit takipler yapılıyor. İşte, köyde gebe var mı? Doktora gitmiş mi? Tansiyonu nasıl seyrediyor? Hiç tetkik yaptırmış mı? En azından hastaların kayıtları

3. Transcription of the Interview with Neurosurgeon Süleyman Çaylı

Süleyman: Adım Süleyman Çaylı. Malatya'da yaşıyorum. Tıp doktoruyum. Beyin cerrahisi uzmanıyım. Tıp doktoru eğitimini çocukluğumdan itibaren almayı düşündüğüm için tıp doktoru olmaya karar verdim. Ve bu eğitime Hacettepe Üniversitesi Tıp fakültesinde aldım. Daha sonra Ankara'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde beyin cerrahisi uzmanlığımı aldım. Halen nöroşirürjen olarak yaklaşık 18 yıldan beri, sorry, pardon, 15 yıl, 10 yıldan beri beyin cerrahisi uzmanı olarak çalışıyorum. Beyin cerrahisi uzmanı olarak üniversitede bir süre bulundum. Üniversitede toplam dokuz yıl çalıştım. Akademik kariyer için üniversitede bulundum. Doçent oldum. Daha sonra Türkiye'deki sağlık politikalarının değişimi nedeniyle özel hastaneye geçmek durumunda kaldım. Şu anda bu mesleğimi akademik

tutuluyor ve bir şekilde doktora yönlendirilmeleri sağlanıyor. Hani orada çok teşkilatlı bir sağlık hizmeti verilemiyor ama o hastaların orada ihmal edilmemesinin, mümkün olduğunca doktora yönlendirilmeleri gerektiği konusunda birinci basamak sağlık hizmetleri veriliyor.

Interviewer 1: Çok teşekkür ederiz.

Interviewer 2: Are there elements that you learned in theory during your training that practice was very different?

Translator: Teoride öğrendiğinle, sana öğretilenle pratikte uyguladığın çok farklı olduğu bir şeyle hiç karşılaştın mı diye soruyor.

Nuray: Şimdi, çok karşılaştım. Çünkü Urfa'da çok ileri yaşta gebelikler oluyor ve doğum sayısı çok yüksek. Kırk yaşın üzerinde hastalarımız çok oldu ve 10'dan fazla doğum yapmış hastalarımız da çok oldu. Bu Amerika'da ve Avrupa'da çok görülen bir gebelik sayısı değil, on ve üzerindeki gebelikler. Dolayısıyla kanamalı hastalar, anne hayatının kaybolduğu, bebeğin hayatının kaybolduğu hastalar çok oldu. Dolayısıyla sadece teorikte gördüğümüz pek çok şeyin pratik hayattaki yansımalarıyla da karşılaştım. Oldukça hani zor şartlardaki hastalara yardımlarımızın dokunabildiği oldu. Bu da tabiki çok mutlu edici.

Interviewer 1 and 2: Çok teşekkür ederiz

Nuray: Ben teşekkür ederim.

ünvanımla beraber özel sektörde yürütüyorum. Türkiye'deki sağlık politikalarında şu anda ciddi bir dönüşüm yaşanıyor. Bu biz doktorları, hekimleri, tüm sağlık çalışanlarını ciddi olarak etkiliyor. En başta dönüşüm sağlığın finansman ayağıyla yani sağlığı finanse eden sigorta şirketlerinin özelleştirilmesi ya da tek elde toplanması, daha sonraki aşamada özelleştirilmesi sağlığı sunan kurumlarınsa yani sağlık hizmeti veren kurumlarınsa özelleştirilmesi. Bu basamakta, bu ayaklarla giden bir özelleştirme süreci yaşanıyor. Tabii ki bu özelleştirme süreci ve finansmanın tek elde toplanması süreci sağlık çalışanlarını çok ciddi bir şekilde etkiliyor. Ve bu etkileme özellikle ekonomik boyutlu oluyor. Emeğin fiyatı, yani bir hekimin yaptığı işin ederi, emeğinin ederi giderek bu ülkede düşüyor. Düştüğü için de

üniversitelerden kopuşlar oluyor. Ve özel sektöre hekimlerin kaçıışı, sağlık çalışanlarının özel hastanelerde çalışması daha fazla oluyor. Tabii ki özel hastanelerde daha yoğun tempoda çalışma

oluyor. Ama, ama bu çalışmalar emek yoğun çalışmalar olmasına rağmen emeğinin karşılığını nispeten daha iyi alıyorlar.

Interviewer: Teşekkür ederim.

4. Transcription of the Interview with Neurosurgeon Özkan Ateş

Özkan: İsmim Özkan Ateş. 1970 Gümüşhane doğumluyum. Gümüşhane Doğu Karadeniz’de bir il. İlk, orta, lise, üniversite hayatım İzmir’de geçti. Daha sonra beyin cerrahisi alanında, nöroşirürji alanında ihtisas yaptım İstanbul’da. İhtisasımdan sonra bir yıl bir devlet bir hastanesinde beyin cerrahisi nöroşirürji uzmanı olarak çalıştıktan sonra İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi nöroşirürji ana bilim dalında öğretim üyesi olarak çalışmaya başladım. 2007 yılında doçentliğimi aldım. Associate professor. Daha sonra bir buçuk yıl bu şekilde çalıştıktan sonra on aydır da özel bir hastanede nöroşirürji mesleğini yapmaktayım. 2007 yılında, 2007 yılında Amerika’da Wisconsin Üniversitesi nöroşirürji kliniğinde visiting scholar olarak altı ay bir süreçte içerisinde bulundum. Bu vesile ile hem Amerika’daki nöroşirürji pratiğini Türkiye’deki nöroşirürji pratiğiyle kıyaslayabilme olanağına sahip oldum. Biz şu anda burada beyin cerrahisiyle ilgili bütün cerrahileri yapmaktayız. Bunları açmamız gerekirse özellikle omurga cerrahisi ilgi alanım. Bunun dışında beyin tümörleri, beynin vasküler hastalıkları, anevrizma, AVM gibi bunları da gerçekleştiriyoruz. Teknik olarak Amerika’yla kıyasladığımızda bizim pratiğimizde çok çok teknolojik olarak büyük bir farklılıklar yok. Ama en büyük farklılık diyebileceğimiz Amerika pratiğinde nöroşirürjenlerin daha az sayıda hastayla karşılaştıkları daha az sayıda ameliyat

yapabildikleri, bunun da o mesleği yapan insanların kendilerine daha fazla zaman ayırabilme şansları olduğunu görüyoruz. Türkiye’de hekim başına düşen hasta sayısı oransal anlamda daha fazla belki. Daha fazla ameliyat yapmak zorunda kalıyoruz Amerika’yla kıyasladığımızda. Yine Amerikan pratiğine bakıldığında özellikle temel bilimler alanında labarotuar imkanları olarak Türkiye’den çok daha üstün olduğunu kök hücre çalışmalarının çok daha ileride olduğunu ve bu yüzden de Türkiye’den bir çok insanın özellikle deneysel çalışmalar için kök hücre çalışmaları için zaman zaman Amerika’ya gittiğini görmekteyiz. Bununla birlikte pratik anlamda hasta muayenesi, hastaların tetkiki, incelenmesi ve yapılan ameliyatlardan açısından çok büyük farkın olmaması Amerika’yla Türkiye arasında benim gözlemlerim doğrultusunda beni sevindirmişti. Orada çok iyi ilişkilerimiz oldu. Karşılıklı birbirimize eğitim de verebilme şansımız oldu. Hala da diyaloglarımız devam etmekte. Özellikle Wisconsin üniversitesiyle birçok arkadaşımız gidip gelmekte. Aynı zamanda departmanda beyin cerrahisi Wisconsin Üniversitesi nöroşirürji departmanında bir Türk öğretim üyesi de bulunmakta, Mustafa Kemal Başkaya. Kendisi de bizim ilişkimizi kolaylaştırmakta. Orada başarılı bir şekilde meslek yaşantısına devam etmekte. Özetle söyleyeceklerim bunlar.

Interviewer: Teşekkür ederiz.

EK/APPENDIX C

Transcription of the video excerpt (ANANEVİ ŞİFA)

Sağlık insan hayatının en önemli **olgusu**. Bu yüzden **hekimlik** uygulamaları insanlığın varoluşu **kadar eskiye dayanır**. Sorunlara, hastalıklara aranan çözümlerle **halk tıbbı**nın temelleri atılmıştır. Dolayısıyla geleneksel toplumlarda hastalık ve sağlık hakkındaki düşünceler halk kültürünün bir parçası olarak doğmuştur. Anadolu’nun birçok

kırsal yöresinde ekonomik koşulların kısıtlı olması veya halkın **muhafazakarlığı**ndan dolayı bir sağlık kurumuna **başvurmayan** kişiler birtakım geleneksel **tedavi** yöntemlerine başvurur. Bu işte daha çok halk içinde bilgi ve tecrübesi kabul edilmiş insanlardan yararlanılır. Halk hekimi adı verilen bu kişiler tedavi yöntemlerini büyüklerinden

öğrenmiş **deneyimli** kişiler olup tedavide bitkisel, hayvansal ve madensel maddelerle hazırladıkları halk ilacını kullanarak hastalıkları **tedavi etmeye** çalışırlar. Halk arasında kocakarı diye bilinen ve kendine **göre** tedavi uygulamaları bulunan kişiler aslında birer halk hekimidirler. Yaptıkları ilaçlar **kocakarı ilacı** diye tanınan bu kişilerden bazılarının uygulamaları veya hazırladıkları ilaçların hastalıkların tedavisiyle doğrudan ilgisi olmazken bazılarının uygulama ve ilaçlarının da olumlu **sonuçlar verdiği** görülmüştür.

Bitkilerle tedavi dendiğinde akla gelen ilk isim Lokman Hekim'dir. Anadolu'da yaşadığı kabul edilen Lokman Hekim hakkında birçok **efsane** vardır. En bilinene **göre** Lokman Hekim bitkilerin dilinden anlar ve onlarla konuşmuş. Bitkiler de ona hangi **derde deva olduklarını** söylemiş. Lokman Hekim ölümsüzlük ilacını bile bulur. Bu ilacı yazdığı kağıt Ceyhan nehri üstündeki Misis Köprüsünde elinden uçar ve ölüm çare bulunmaz olarak kalır. Efsanede ölümsüzlüğe **çare** olan bitkilerin Anadolu'da bulunması buradaki bitkilerin halk içinde ne kadar değerli olduğunu gösteriyor. Ülkemizin her yöresinde bitkilerin gücünden bugün de **faydalanılıyor**. Bir metropolde yaşıyor olsanız bile **aktarlar** sayesinde her türlü şifalı bitkiyi kolayca bulabilirsiniz. Şifalı bitkiler eskiden **beri** aktar denilen kişilerin işlettiği aktar dükkanlarında satılmaktadır. Aktarlar bizi bitkilerin mucizevi dünyasıyla tanıştırlıyorlar. Hangi bitki neye iyi geliyor, bir bitkiyi nasıl kullanmalıyız, miktarı ne olmalı gibi konularda yardımcı oluyorlar. Her yıl ilk baharda Manisa'da Mesir Bayramı kutlanılır. Bu otlar ve çiçeklerden yapılan yemekler yenilir. Mesir Macunu da çeşitli hastalıklara **iyi geldiğine** inanılan, eskiden kırk bin çeşit ottan yapılan bir macundur. Bu otlardan bazıları **anason, hindistan cevizi, kimyon**, çörek otu, hardal tohumu ve karanfildir. Halkın inancına **göre** bu **macundan** kim yerse yesin o yıl boyunca hiçbir zehirli hayvan sokmaz, Nevruz günü ağır hastalar bile yese iyi olur. Macunu yiyen gelinlik kızlar o yıl içerisinde evlenirler. Macunu yiyen o sene boyunca bütün hastalıklardan korunur. Cinsi kuvveti arttırdığına inanılır. Çocuğu olamayanlar alırsa arzuları gerçek olacağına inanırlar. Çocuk hastalıklarına iyi gelir. Diğer bir mucizevi bitki

ısırgan otu. **Bağışıklık sistemini** güçlendiren ısırgan otu vücudu kansere karşı korur. Şifası kök, sap, yaprak ve çiçeğinde olan bu bitki ne **kadar** taze olursa tedavi gücü o oranda artıyor. Kışın kullanımı için Mayıs ayında toplanıp **kurutulması** gerekiyor. Tohumlarıysa Temmuz Ağustos ayında toplanıp gölgede kurutulmalı. Isırgan otunun yararları şöyle sıralanıyor: Romatizma ağrılarında **kan dolaşımını** uyaracağından ağrılarının giderilmesine yardımcı oluyor. Kanı temizleyici, alyuvarları yenileyici ve kan yapıcı. Boğaz ağrılarında, göğüs yumuşatmada ve balgam söktürücü olarak kullanılıyor. Nasır ve tırnak mantarlarında çayı içiliyor. Eller bu çayla yıkanırsa güzelleşiyor. Saçları canlandırıyor, dökülmesini önüyor, sıklaştırıyor, **kepeği** gideriyor.

Aydemir Ünyazıcı: **Şifalı** bitkiler ve baharatlar son zamanlarda büyük **önem kazanmaya** başlamıştır. Bütün dünyada da **doğaya dönüş**, şifalı bitkilerden **istifade etmek** ve şifalı bitkilerle ilgili ilaçlar büyük önem kazanmıştır. Ülkemizde zaten halkımızın bu konuda eski kocakarı ilaçlarından dolayı büyük bir **birikimi** vardır. Ancak son zamanlarda gerek gazetelerimiz gerekse televizyonlarımız bu konuda halkı bilinçlendirmeye yönelik yayınlar yapmakta ve bu da halkın daha büyük ilgisini çekmektedir. Bitkisel ilaçlar ve bitkilerden faydalanma tıbbın tamamen alternatif tıp olarak değil tıba yardımcı bir unsur olarak **devreye girmiştir**. Basit bir baş ağrısına çare bulmak için çok basit otlardan, bir grip nezle olduğunda işte ıhlamur, tarçın, karanfil, zencefil **gibi** baharatlardan faydalanmak suretiyle halkımız çok basit konularda kendini tedavi etmektedir. Bu bitkiler aynı zamanda **önleyici** olarak da görev yapmaktadır. Yani hastalanmadan **önce** bunları kullanmak suretiyle hasta olmayı **engellemek** mümkündür. Tabi bu bitkileri kullanırken kulaktan dolma bilgilerle her bitki istenildiği gibi kullanılmaz. Bitkilerin de fazla kullanılma, yanlış kullanılmadan dolayı **yan etkileri** bulunmaktadır. Bunun için bu konuda **uzman** kişilerin yardımını almak ve bilhassa ilerlemiş vakalarda mutlaka **doktora görünmek** ve tıbbi tedavi almak öncelikle gerekmektedir. Bitkiler daha uzun süreli ve daha az **tesirli** olduğu için çok uzun süreli kullanılması gerekmektedir. Dolayısıyla ilaçlar **gibi** ani tesiri yoktur. Bunların **gözönüne**

alınması gerekir. Bir de son zamanlarda bu konularda uzmanım diyen, hiç ne olduğu belirsiz birçok kişi ortaya çıkmış ve kanser, ülser aklına ne gelirse tedavi ettiğini iddia etmektedir. Bu kişilere dikkat edilmesi ve halkımızın bilinçli olarak bu konuyu bilen kişilere danışarak bu bitkileri kullanması önemlidir.

Bu tür bitkiler ve hastalıkları tedavi ile ilgili olarak eczacılık fakültelerinde de çeşitli araştırmalar yapılıyor, ve bu araştırmalar yayınlanıyor. Gazi Üniversitesi Eczacılık fakültesi öğretim üyesi profesör doktor Ekrem Sezek bitkisel ilaçların **bilinçli** bir şekilde ve bir uzman **gözetiminde** kullanılması gerektiğini belirtiyor. Asıl tedavinin yanında kullanılan bitkisel ilaçlar tedaviyi geciktirebiliyor. Halk tıbbında görülen bazı tedavi uygulamalarınınsa yeni modern tıptaki doktor tedavilerindeki benzerlik gösterdikleri **saptanmıştır**. Türkler tarafından geliştirilen **çiçek aşısı** tarihimizde hem bir halk tıbbi uygulaması hem de eğitilmiş tıp uygulaması olarak beliriyor. Osmanlı döneminde 1700'lerde çiçek hastalığına tutulmuş biri bulunup döküntülerindeki **irin** çiçek çıkarmamış çocuklara aşı yapmak üzere toplanmış. Geleneksel olarak bu işi yapan aşıcı kadınlar ceviz kabuklarında ya da incir

yapraklarında hastaların döküntülerinden alınan irini biriktirip deriyi çizerek bu irini aşılar sonra yara yerini gül yapraklarıyla kapatırlarmış. Bu şekilde aşı yapılanların ölüm oranı yüzde bire düşmüş. Bu uygulamalar İngiliz sefirinin eşi tarafından mektupla İngiltere'ye bildirilmiş ve bu yolla Avrupa'ya yayılmış. Genel olarak modern tıpla halk tıbbının karşılıklı bir etkileşim içerisinde oldukları söylenebilir. Çiçek aşısı bunun en iyi örneğidir. Yapılan araştırmalar geleneksel tıptan modern tıba **doğru** bir yönelişin başladığını bu yönelişinse yörenin sosyokültürel ve ekonomik özelliklerine bağlı olarak hızlı veya yavaş olduğunu gösteriyor. Bütün bunlarla birlikte günümüz sosyoekonomik şartlarının zorluğu, modern yaşamın getirdikleri, trafik, stres, hava kirliliği, teknoloji büyük kentlerde yaşayan insanın doğaya dönüş özlemini **kamçılıyor**. Doğa günlük yaşamdan kaçış, rahatlama alanı olarak karşımıza çıkıyor. Tıbbi ilaçların bazen sonuç vermemesi, ve birçok yan etkisinin bulunması da insanları bitkisel tedavi yöntemlerine yönlendirebiliyor. Bugün halk tıbbıyla ilgili tartışmalar hala devam ediyor. Doğanın **sağaltıcı** gücüne herkes inanır. Ancak bitkiler ve bitkisel ilaçlar bilinçli bir şekilde ve bir uzman kontrolünde kullanılırsa olumlu sonuçlar verir.

REFERENCE AND COPYRIGHT INFORMATION FOR THIS MODULE

This module has a copyright. It may be reproduced and distributed for educational purposes only if the following citation is included in the document:

This Instructional Module was originally published on the Deep Approach website (<http://deepapproach.wceruw.org/index.html>) as:

Alagöz, E. & Tochon, F. V. (2010). *Health/Sağlık*. Module 7, Intermediate level. Madison, WI: Wisconsin Center for Education Research (WCER). <http://deepapproach.wceruw.org/index.html> (access date). The module is reprinted here with permission of the author and the publisher, The Wisconsin Center for Education Research at the University of Wisconsin-Madison.

To view related modules, movies, power points, theoretical articles, Q&As, and webcasts, or to comment publically on this module in a forum of discussion, please go to <http://deepapproach.wceruw.org/index.html> and select the appropriate thumbnail.