

Okul Sağlığında Neredeyiz?

Where are We in School Health?

Suzan Gündüz¹, Hatice Mutlu Albayrak²

¹Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Kliniği

²Sağlık Bakanlığı Bulancak Devlet Hastanesi, Pediatri Kliniği

Özet

Çocuklarımızın hayatının büyük bir kısmının geçtiği okulda, eğitim ve öğretim yanısıra sağlıklı yaşam için yapılacak her şey okul sağlığı kapsamındadır. Ülkemizde okul sağlığı konusunda bazı ümit verici uygulamalar olup bu çabaların yaygınlaşması ve devamlılık arz etmesi istenen düzeyde olamamıştır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olan okul sağlığı hizmetleri, sistemli bir şekilde planlanıp uygulanır ve devamlılık arz ederse daha sağlıklı bir toplum hedefine ulaşmak için büyük adımlardan birini atmış olur.

Anahtar Kelimeler Okul sağlığı, sağlıklı halk, eğitim

Abstract

Everything for healthy life as well as education and training at school, in which our children spend most of their time, is in the scope of school health,. Although there are some hopeful practices about school health in our country, the prevalence and decisiveness of these efforts have not been at the desired level. If school health services, which are the important part of the preventive health services, are well-planned and perform systematically and insistently on this topic, one of the biggest steps in order to achieve for the goal of a healthier society would have been achieved.

Keywords school health, healthy people, education

Ülkemizin nüfusu her ne kadar son yıllarda yaşlanıyor olsa da pek çok ülke ile kıyaslandığında genç nüfusumuzun genel nüfus içindeki payı oldukça yüksektir. Ülkemizin 5-19 yaş nüfusu halen 24 milyondan daha fazladır. Okul öncesi eğitim, ilk ve orta öğretim kurumlarına devam eden çocuklar, toplam nüfusun yaklaşık yüzde 32'sini oluşturmaktadır¹.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı bütüncül bir bakış açısıyla ele almış ve "Yalnızca hastalık ya da sakatlığın bulunmaması değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden tam bir iyilik hali" olarak tanımlamıştır². Okul sağlığı ise öğrencilerin ve okul çalışanlarının sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlık eğitiminin verilmesi için yapılan çalışmaların tümünü kapsamaktadır. Okul sağlığı hizmetlerinin amaçları; toplumda okul çağındaki bütün çocukların olabilecek en iyi bedensel, ruhsal ve toplumsal sağlığa kavuşmalarını sağlamak ve sürdürmek, okul çocuklarının sağlıklı bir çevrede gelişimini sağlamak ve çocukların, ailelerinin ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmektir.

Okul Sağlığının Bileşenleri Nelerdir?

Okul sağlığının; öğrenci sağlığı, okul çevresi, sağlık eğitimi ve okul çalışanlarının sağlığı olmak üzere dört boyutu vardır³⁻¹¹.

Öğrenci sağlığı; Sağlığı korumayı, geliştirmeyi,

hastalıkları önlemeyi, sağlık sorunlarını saptayarak kesin tanıya varmayı, gerekli ise tedavi etmeyi, ani gelişen hastalıklar ile yaralanmalara acil bakım sağlamayı, sağlıklı ilgili eğitim ve danışmanlığı içerir.

Okullarımızda okul derslerine entegre edilmiş vücudumuzu tanıma, sağlığımızı, belli başlı hastalıklar özellikle bulaşıcı hastalıklar, sağlıklı beslenme, ilk yardım bilgisi gibi konular işlenmektedir³. İlköğretim kitapları incelendiğinde ilköğretim 2-7. sınıflarda "vücudumuzu tanıyalım, sağlığımızı tanıyalım ve koruyalım" gibi konu başlıklarının yanısıra 4. ve 5. sınıfta trafik dersi içinde "ilk yardım" konularının işlendiği görülmektedir¹².

Öğrenci sağlığı kapsamında; okula kayıt muayenesi, aralıklı fizik muayeneler, sağlık taramaları, bulaşıcı hastalıklarla savaş, kazaları önleme ve ilkyardım, ruh sağlığı çalışmaları, akut ve kronik hastalığı olan öğrencilerin tanısı, tedavisi ve izlenmesi, beden eğitimi/okul sporları çalışmaları, sağlık eğitimi, bağışıklama gibi uygulamalar bulunmaktadır^{3,13}.

Okulun ve çevresinin sağlığa uygun olması da çok önemlidir. Türk Standartları Enstitüsü'nün belirlediği şartlara göre detaylı olarak okul binalarının yeri ve konumu, sınıflar, koridorlar, merdivenler, tuvaletler, bahçe varsa yemekhane, kantin, revirle ilgili olması gereken durumlar vurgulanmaktadır^{3,14}.

Okul çalışanlarının sağlığı; başta öğretmenler olmak üzere bütün okul çalışanlarını kapsamaktadır. Öğretmenlerin güvenli bir ortamda doyum içinde

çalışmaları; rahat, huzurlu ve sağlıklı olmaları, öğrencilerin okul başarısının artmasının yanı sıra özellikle ruhsal gelişmeleri üzerinde de olumlu etkileri vardır.

Sağlık eğitimi, çeşitli eğitim tekniklerini kullanarak hedef grupta istenilen sağlık, bilgi, tutum, davranış ve değerlerin geliştirilmesini amaçlar. Amaç; “ömür boyu sağlıklı yaşam için davranış değişikliği”ni kazandırmaktır. Okul, ev ortamından sonra çocukların en sık etkilendiği çevre ortamıdır. Okulda verilen sağlık eğitimiyle sağlıklı yaşam bilgi ve becerileriyle donatılmış bireyler ve dolayısıyla sağlıklı bir toplum meydana getirmek hedeflenmektedir³⁻⁶.

Okul sağlığı birliği (school health community); Sağlık eğitiminin, temel eğitimin bir parçası olarak planlı bütünlüğü ve kapsamlı sağlık eğitimi programları şeklinde okullarda öğretmenler tarafından öğretilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Bu şekilde verilen kapsamlı sağlık eğitiminin, olumlu sağlık alışkanlıklarının kazanılmasında sadece sağlık konusunda verilen eğitimlerden daha etkili olduğu vurgulanmaktadır⁶. Okullarımızda sağlığa bütüncül yaklaşım temel alınarak 2004 yılından itibaren sağlıkla ilgili konular her dersin öğretim programında “sağlık kültürü kazanımları” şeklinde o dersin kazanımları ile eşleştirilerek verilmeye başlanmıştır¹². Ülkemizde 2004 yılından önce var olan ve daha sonra değiştirilen ilköğretim müfredatını karşılaştıran bir çalışmada, sağlıkla ilgili konuların önemli bir bölümünün 2004 ve sonrası ilköğretim programlarında yer aldığı ve eski ilköğretim programlarındaki eksikliğin büyük ölçüde giderildiği belirtilmektedir. Yine bu programlarda, sağlığı geliştirme kavramı çerçevesinde geniş bir perspektiften bakılarak bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönden sağlıklı bireyler yetiştirme amacıyla, kendini tanıma, farklılıklara saygı ve hoşgörü

ile yaklaşma, karar verebilme, sorumluluk üstlenebilme, olumlu değerlere sahip olma, yasa ve kurallara saygılı olma, dayanışma ve işbirliği yapabilme, problem çözebilme, etkili iletişim kurabilme becerilerinin geliştirilmesinin temel alındığı gözlemlenmiştir. Ancak, cinsellik, cinsel kimlik gelişimi, erken ve ileri yaşta gebeliğin anne ve bebek sağlığı açısından riskleri ve ergenlik döneminde anne baba olmanın etkileri ile cinsel şiddet ve istismar gibi konuların eski ilköğretim programlarında olduğu gibi 2004 programlarına da yerleştirilmediği dolayısıyla önemli bir gelişim alanı olan cinsel/ bedensel gelişim konularında programda eksiklikler olduğu belirlenmiştir¹⁵.

Öğretmenlerin güvenli bir ortamda doyum içinde çalışmaları; rahat, huzurlu ve sağlıklı olmaları, öğrencilerin okul başarısının artmasının yanı sıra özellikle ruhsal gelişmeleri üzerinde de olumlu etkileri vardır. Öğretmenlerin okul sağlığı çalışmalarındaki asıl önemi, “eğitici” işlevlerinden kaynaklanır. Çocukların ve gençlerin sağlıkla ilgili olumlu davranışları kazanmalarını sağlarlar. Bu nedenle öğretmenlerin eğitilmeleri ve örnek davranışlı -model kişiler- olmaları son derece önemlidir⁽³⁾.

Okul Sağlığı Ekibi Kimlerden Oluşur?

Okul sağlığı ekibi Hekim, hemşire, öğretmen, öğrenci velisi, psikolojik danışman ve rehber, olanak varsa psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyenden oluşmaktadır. Ekip üyelerinin bu çalışmayı başarılı bir biçimde yürütmeleri için okul sağlığı konusunda eğitim görmeleri gerekir, ayrıca kurulmuş ve işleyen bir örgüte gereksinimleri vardır³⁻⁶. Okul sağlığı için, şekilde görüldüğü gibi sadece okul ve içindekileri ile değil, ailelerin ve toplumun birçok kesiminin işbirliğine gereksinim vardır.



Öğretmenler, sağlığı geliştirme konusunda anahtar rol oynarlar. Sağlık çalışanlarının bilgi ve kaynaklarından istifade ederek öğrencilere sağlığı geliştirme programlarını en iyi aktarabilen ve uygulayabilen gruptur. Sağlığı geliştirmek için sağlık eğitiminin, sağlık personeli danışmanlığında, öğretmenin yapması en etkili yollardan biridir³.

Hemşire okul sağlığı ekibinin üyesi olmakla birlikte koordinatörlük görevini de üstlenebilen ideal kişidir. Sağlık ve eğitim arasında tanımlanmış bir ilişki vardır ve okul hemşiresinin varlığı, öğrencinin iyilik halini ve okul başarısını doğrudan etkilemektedir¹⁶⁻¹⁹. Okul sağlığı ekibinde hemşire, anahtar rol alır. Okulda sürekli bulunabilen bir hemşire sağlık taramaları ve izlemi yapabilir, sağlık eğitimi verebilir, sağlık koordinatörüne yardımcı olabilir, okul aşılama yapabilir ve acil durumlara müdahale edebilir^{16,17,20,21}.

Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) okul sağlığı konusunda eğitilmiş ve seçilmiş, 750 öğrenciye 1 okul hemşiresinin, okul sağlığı merkezlerinin işini kolaylaştırıp geliştirmesi nedeniyle istihdam edilmesini önermektedir²². Hemşire; okulla hekim, okulla okul merkezli sağlık birimleri arasındaki bağlantıyı sağlamada anahtar rol oynar⁶. Ülkemizde ‘her okula bir hemşire projesi’ mevcut²³ ancak okul sağlığı konusunda eğitilmiş hemşire hemen hiç yokken normal hemşire sayısının yetersizliği, bu projenin uygulanabilirliğini azaltmaktadır. Türkiye 2010 istatistiklerine göre kamu ve resmi kuruluşlarda çalışan ortalama hemşire ve sağlık memuru sayısı 197.000 iken resmi ilköğretim ve orta öğretim kurumlarının sayısı yaklaşık 41.300 civarında bulunmuştur¹. Bu rakamlar bile bu uygulamanın çok zor hayata geçirilebileceğini göstermektedir. Ülkemizde bazı özel okullar ve yatılı okullarda uygulanan bu proje, pilot bölgelerde, pilot uygulamalar şeklinde büyük ve kalabalık okullarda başlatılıp zamanla tüm ülkeye yaygınlaştırılabilir.

Okul sağlığı alanında çalışan hekim, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı (ideal olan), halk sağlığı uzmanı, aile hekimi veya bu alanda özel eğitim gören pratisyen hekim olabilir. Hekim; öğrencilerin muayenesini yapmak, okul personeline ve öğrencilere yönelik sağlık eğitimi ile danışmanlık yapmak, hemşire ile işbirliği içinde çalışmak, okul sağlığı programını yapmak ve denetlemekten sorumludur. Ancak ülkemizde okul sağlığı ile sadece sosyal pediatri uzmanları ve bazı halk sağlığı uzmanları ilgilenmektedir. ABD’de çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının % 50-70 kadarı okul sağlığı ile ilgilenmekteyken ancak sadece % 20’si bu konuda eğitim aldığını ifade etmektedir²⁴.

Araştırmalar, ağız ve diş sağlığına ilişkin sorunların genellikle en sık görülen sağlık sorunları olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, diş hekiminin

ekte yer alması uygun olur⁽²⁵⁻³⁰⁾. Olanaklar kısıtlıysa gezici diş sağlığı hizmetleri ile tanı ve tedaviler yürütülebilir. Ülkemizde bazen projeler şeklinde veya küçük çaplı programlar şeklinde diş muayenesi, diş sağlığı konusunda bilgilendirme yapılmaktadır. Ders programlarında sağlığımızı koruma bölümlerinde diş sağlığı özellikle vurgulanmaktadır. Toplum olarak diş sağlığı konusunda yetersiz olduğumuz için bu alandaki eğitim, tarama, diş macunu ve diş fırçası dağıtma projeleri ile çocuk ve ailesi de göz önüne alınarak toplum düzeyinde farkındalık yaratılabilir.

Psikolojik danışman ve rehber, okul sağlığı programında yer alan sağlık eğitimi programının yürütülmesinde, sağlık çalışanları, öğretmen ve veli arasındaki iletişimin sağlanmasında önemli rolleri vardır. Ayrıca ruhsal uyumsuzluğu saptanan çocukları birey olarak değerlendirme ve tedavi edilmesinde sorumlulukları vardır⁽³¹⁾.

Ülkemizde Okul Sağlığı Konusunda Neler Yapılıyor?

Sağlık hizmetlerinin yalnızca ‘sağlık sektörü’ tarafından yürütülemeyecek kadar kapsamlı olduğu ve bu hizmetlerin yürütülmesinde ve geliştirilmesinde sektörler arası eşgüdümün sağlanması gerektiği görüşü çağdaş sağlık anlayışı kapsamında da yer almaktadır³². Ülkemizde okul sağlığı hizmetlerinin yürütülmesinden Sağlık Bakanlığı sorumludur. Sağlık Bakanlığı ile Milli Eğitim Bakanlığı arasında imzalanan ‘Okul Sağlığı İşbirliği Protokolü’ ile programlar planlanmakta ve yürütülmektedir. Okul sağlığı programlarında Milli Eğitim Bakanlığı kapsamında İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri, Rehberlik ve Araştırma Merkezleri, Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı kapsamında kaymakamlık, İlçe Emniyet Müdürlükleri, sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu, belediyeler, üniversiteler, uzmanlık dernekleri ve sivil toplum kuruluşları gibi kurumlar rol almaktadır⁽³³⁾. Bu kuruluşların işbirliğiyle ülkemizin değişik illerinde güzel çalışmalar yürütülmektedir. Ancak bu çalışmaların ülke geneline yaygınlaşması ve devamlılık arzemesi her zaman istenen düzeyde olamamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), global sağlıklı okullar projesini başlatmıştır^{4,6,34}. Ayrıca yerel ‘sağlığı geliştiren okullar (health promoting schools)’ çalışmalarını desteklemektedir. Avrupa ülkelerinde ve Amerika Birleşik Devletleri’nde eşgüdümlü okul sağlığı (coordinated school health), ulusal sağlıklı okullar standardı, kapsayıcı okul sağlığı (comprehensive school health) gibi modeller, okul sağlığını geliştirmek için oluşturulmuştur^{4,6}.

Ülkemizde okul sağlığı kapsamında Avrupa’da sağlığı geliştiren okullar ağı projesi, beyaz bayrak projesi,

ilk yardım eğitim projesi, okullarda şiddetin önlenmesine yönelik çalışmalar, tarama programları, ağız ve diş sağlığı ile ilgili tarama ve bilinçlendirme çalışmaları, madde bağımlılığı ile mücadele çalışmaları (sigara-alkol ve uyuşturucular), ulusal tütün komitesi çalışmaları, ergenlerin sağlık bilincinin geliştirilmesi projesi, ERDEP (ergenlik dönemi değişim projesi), sağlığın teşviki ve geliştirilmesi çalışmaları, beslenme ve obezite konusunda okul çağı çocuklarının bilinçlendirilmesi çalışmaları, okullarda toplu beslenme ile ilgili çalışmalar, okul kantinleri ile ilgili çalışmalar, hijyen ve el yıkama ile ilgili çalışmalar, okul ve çevresinde çevre sağlığı çalışmaları, okullarda içme suyu çalışmaları, iyotlu tuz kullanımı, talasemi eğitim çalışmaları, HIV/AIDS önleme ve eğitim çalışmaları, sağlıkla ilgili özel gün ve hafta çalışmaları, bağışıklama çalışmaları (okul aşılı), okul çalışanları ve öğrencilere yönelik sağlık eğitimi kapsamındaki çalışmalar, öğrencilerin sağlık kontrollerinin yapılması, okullar ve çevrelerindeki işyerlerinin tetkik ve kontrolleri gibi programlar, projeler planlanmakta ve uygulanmaya çalışılmaktadır^{33,35}.

Bu projeler içerisinde önemli bir yer tutan sağlığı geliştiren okullar projesi ile okulda bulunan herkesin sağlığını korumak ve iyileştirmeye yönelik önlemler geliştirir, sağlığı geliştirme sürecine öğrencilerin ve tüm personelin bilinçli olarak katılmasını sağlar, okul fiziki çevresi alt yapısını bu kavrama uygun hale getirir, aile ve toplumla saygın, yetişkin eğitim ilkelerini esas alan bir ilişki içinde olur, öğrenci, okul personeli ve ailelerin koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını sağlayacak işbirliğini geliştirir, tüm ilişkilerde öğrenci, ana-baba ve personelin öz-saygılarını geliştirme ve öğrenme ve sağlıkla ilgili kişisel sorumluluk alma eğilimlerini destekler, eğitimde içerik kadar öğrenme süreci ve öğrenme yaşantılarına önem verir, okul dışı etkinliklerin sağlığı geliştirmenin bir parçası olarak görülmesini sağlar^{3,6}.

Ülkemizde “Avrupa’da Sağlığı Geliştiren Okullar Ağı (ASGO) Projesi”, Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı arasında imzalanan 1995 tarihli protokol çerçevesinde yürütülmektedir ve tüm yurda yayılmasına çalışılmaktadır. Ancak 17 yıl içerisinde sadece 208 okul, sağlığı geliştiren okullar kapsamında bulunmaktadır^{33,35}. Küçüksüleymanoğlu’nun sağlığını geliştiren okullar kapsamında olan ve olmayan okullardaki öğrencileri karşılaştırdığı bir çalışmada ASGO kapsamındaki okullarda sağlık eğitimin önemsendiği ve öğrencilerde duyarlılık oluşturulmaya çalışıldığı ve bu okulların sağlığı geliştirme konusundaki yeterliliğinin daha iyi olduğu sonucuna varılmıştır³⁶. Bu projenin ülke geneline yaygınlaşması için daha fazla çaba sarfetmemiz gerekecektir.

İlk defa Amerika Birleşik Devletleri 1970’lerde okullardaki küçük sağlık merkezlerini (revir) büyütürken okul temelli sağlık merkezleri (school based health center) (OTSM) kurarak eğitim ve sağlık sistemini çocuk ve adolesan sağlığını ön planda tutacak ortak paydada birleştirmiştir. Özellikle sosyoekonomik durumu düşük çocuk ve ailelerinin sağlık ve sosyal konularda iyileştirilmesi, eğitim ve desteklenmesi konusunda büyük adımlar atmıştır^{6,30}. Ülkemiz için düşündüğümüzde OTSM’lerin program, proje ve uygulamalarını sağlık bakanlığı diğer kuruluşlarla birlikte yurt çapında uygulamaya çalışmakta ancak bu programlar ülke geneline yayılamamakta ve devamlılık arz etmemektedir. Bu yüzden Sağlık Bakanlığının bu programlar için harcadığı maliyet ve emek yerine belki de her il ve ilçede okul sayıları ve yoğunluklarına göre belli sayıda OTSM’ler kurup proje ve programların daha iyi uygulanması, öğrencilere ve ailelere sağlık eğitiminin daha düzenli ve verimli biçimde verilmesi, koruyucu hekimlik hizmetlerinin daha verimli olması ve dolayısıyla sağlığını geliştiren okulları da kapsayan sağlığını geliştiren toplum hedefine varılabilir. Bu konuda toplum sağlığı merkezleri ile işbirliği yapılması konusunda yönerge mevcut³⁷ ancak henüz yapılandırılmamıştır. Görüyoruz ki sağlığını geliştiren okullar sayesinde sağlıklı bir toplum oluşturmak için adımlar atılabilmektedir. Ancak ülkemizin imkanları yeterli olmadığı veya verimli kullanılmadığı için sağlıklı bir toplum oluşturmada başarılı adımlar atılamamakta veya sonuca ulaşamamaktadır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olan okul sağlığı hizmetleri, sistemli bir şekilde planlanıp uygulanır ve devamlılık arz ederse daha sağlıklı bir toplum hedefine ulaşmak için büyük adımlardan birini atılmış olur.

Referanslar

1. Türk İstatistik Kurumu. Türkiye İstatistik Yıllığı 2010. http://www.sp.gov.tr/documents/planlar/TUIK_web_adresinden 14.06.2012 tarihinde indirilmiştir.
2. WHO. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> web adresinden 14.06.2012 tarihinde indirilmiştir.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı. Sağlığı Koruma ve Geliştirme, Ankara, 2008.
4. Lohrmann D K.A Complementary Ecological Model of the Coordinated School Health Program. Journal of School Health. 2010;80(1):1-9.
5. Brown M B, Bolen L M. The School-Based Health Center as a Resource for Prevention and Health Promotion. Psychology in the Schools. 2008; 45(1):28-38.
6. Committee on School Health. School Health Centers and Other Integrated School Health Services. Pediatrics 2001;107:198-201.
7. Çağlayaner H, Gönenli H, Etkin Eğitim Açısından Okul Sağlığı. Aile Hekimliği Dergisi, 1998;2(1): 31-39.
8. Çocuk Sağlığı Derneği, İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü, İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü. İlköğretim Çağında Okul Sağlığı. Deneyim paylaşımı ve gelecek için öneriler. 24 Ekim 2003, İstanbul.

9. Tabak, R. S. (1989). Sağlık Eğitiminde Bilgi Transferinin Önemi. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
10. Saat, Z. (1986). Çocuktan Ailesine Sağlık Eğitimi Yöntem Araştırması. Aile Sağlığı Doktora Tezi, H.Ü, Ankara.
11. Hikmet P. Okul Sağlığı. Bertan M, Güler Ç. (eds) Halk Sağlığı Temel Bilgiler (içinde) Güneş Kitabevi, Ankara, 1995:210-224.
12. MEB. Orta öğretim programı. <http://ttkb.meb.gov.tr/program.aspx>. web adresinden 14.06.2012 tarihinde indirilmiştir.
13. Committee on School Health. School Health Assessments. Pediatrics 2000;105:875-877.
14. TSE TS 9518, İlköğretim Okulları-Fiziki Yerleşim-Genel Kurallar. Nisan 2000, Ankara.
15. Duygu S, Güler Öztürk D SG, Bıkmaz F H. İlköğretim Programlarında Sağlık Bilinci: Sağlığa Bütüncül Yaklaşım Çerçevesinde Bir İçerik Analizi. Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences.2007; 40(2): 215-242.
16. Whitehead, D. (2006). The health-promoting school: What role for nursing? Journal of Clinical Nursing, 15, 264-271.
17. Council on School Health Role of the School Nurse in Providing School Health Services. Pediatrics 2008;121;1052-1056.
18. Telljohann S, Dake J, Price J. Effect of full-time versus partime school nurses on attendance of elementary students with asthma. J Sch Nurs. 2004;20(6):331-334.
19. Guttu M, Engelke MK, Swanson M. Does the school nurse-tostudent ratio make a difference? J Sch Health. 2004;74(1):6-9.
20. Allen G. The impact of elementary school nurses on student attendance. J Sch Nurs. 2003;19(4):225-230.
21. National Association of School Nurses. Issue Brief: School Health Nursing Services Role in Health Care: Role of the School Nurse. Silver Spring, MD: National Association of School Nurses; 2002. Available at: www.nasn.org/Default.aspx?tabid_279. Accessed April.
22. US Department of Health and Human Services. Healthy People 2010: Understanding and Improving Health. Washington, DC: US Public Health Service; 2000
23. MEB. <http://www.personelmeb.net/mevzuat/ortaogretim-kurumlari-yonetmelik-taslagi-h56319.html> web adresinden 14.06.2012 tarihinde indirilmiştir.
24. Nader P R, Broyles S L, Brennan I, et al. Two National Surveys on Pediatric Training and Activities in School Health: 1991 and 2001. Pediatrics. 2003;111(4): 730-734.
25. Kalyoncu C, Metintas S, Balz S, et al. Eğitim Araştırma Bölgesinde İlköğretim Öğrencilerinde Sağlık Düzeyleri ve Okul Tarama Muayeneleri Sonuçlarının Değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull. 2011; 10(5): 511-518.
26. Akış N, Aydın N, Aksu H. Bursa ili Orhangazi İlçesi Merkez İlköğretim Okullarında Öğrencilerin Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi. Sağlık ve Toplum Dergisi.2003; 13(3): 42-45.
27. Nahçıvan N, Erdoğan S, Çalışkan M. Bir İlköğretim Okulunda Okul Sağlığı Hemsireliği Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Hemşirelik Forumu. 2000; 3(4): 10-16.
28. Yaramış N, Karataş N, Ekti F, Aslantaş D. Nevşehir ili Merkezi'nde Bulunan İlköğretim Çağındaki Çocukların Ağız Sağlığı Durumu ve Allışkanlıklarının Belirlenmesi. Sted. 2005; 14(12): 256-259.
29. Çivi S, Koruk İ. Konya ili 4 no'lu Sağlık Ocağı Bölgesindeki İlköğretim Okulu Birinci Sınıf Öğrencilerinin Genel Sağlık Düzeyleri, VIII. Halk sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, 2002, s. 585.
30. Ayrancı U. Bir Grup İlkokul Öğrencisinde Diş Çürüğü Saptama Araştırması. Sted. 2005;14(3):50-54.
31. Rowling L. Strengthening "school" in school mental health promotion. School mental health promotion.2009;109(4):357-368.
32. Soyluoğlu, B. (2003). Çağdaş sağlık anlayışı.<http://www.bilkent.edu.tr/~bilheal/aykonu/Ay2003/kasim03/cagdassaglik.html> Erişim Tarihi: 14.06.2012.
33. T.C Milli Eğitim Bakanlığı Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı. <http://sdb.meb.gov.tr/okulsagligi.html> web adresinden 14.06.2012 tarihinde indirilmiştir.
34. Polat H. Sağlığın Okullarda Geliştirilmesi Projesi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D, Nisan 1995, Ankara.
35. Sağlığını Geliştiren Okullar Projesi.<http://iogm.meb.gov.tr/pages.php?page=projects&id=15> Erişim Tarihi: 14.06.2012
36. Küçüksüleymanoğlu R. Öğrencilerin Bakış Açısından Sağlığını Geliştiren Okullar Ağı Projesi. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2010;2 :65-84.
37. Sağlık bakanlığı(2010). Toplum Sağlığı Merkezlerinin Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge. www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-72984/h/smyonerge web adresinden 14.06.2012 tarihinde indirilmiştir.

Yazışma Adresi/ Correspondence

Dr. Suzan Gündüz

Turgut Özal Üniversitesi

Tıp Fakültesi, Pediatri Kliniği

E-posta: akinsuzan@gmail.com

Geliş Tarihi:09.05.2013 - Kabul Tarihi:29.07.2013