



Okul ortamında çocuk sağlığı ve güvenliği: Milli Eğitim Bakanlığı çalışmalarının incelenmesi

Child health and safety in the school environment: An analysis of the Ministry of National Education studies

Hüsnü Ergün¹, Tamer Sarı²

¹Pamukkale Üniversitesi, Acıpayam Meslek Yüksekokulu, Büro Hizmetleri ve Sekreterlik Bölümü, Denizli, Türkiye

²Pamukkale Üniversitesi, Yabancı Diller Yüksekokulu, Yabancı Diller Bölümü, Denizli, Türkiye

ÖZ

Amaç: Okulların sağlıklı ve güvenli bir ortam olarak düzenlenmesi akademik başarı beklentilerinden daha öncelikli olması beklenir. Bu çalışmada Türkiye'de okulların sağlıklı ve güvenli bir ortam sağlanması bakımından yapılan uygulamalar ve ihtiyaçların belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma doküman incelemesi türünde yapılmıştır. İnternet üzerinden Milli Eğitim Bakanlığı'nın okullarda sağlık ve güvenlik alanında yaptığı çalışmalara ait veriler doküman üzerinden incelenmiştir. Bu dokümanlar 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 ve 2023 yıllarına ait verileri kapsamaktadır. Doküman olarak kullanılan raporlara resmi internet sitesi üzerinden ulaşıldığından ve bu dokümanlara yazarın bir katkısı olmadığından özgün olarak kabul edilmiştir. Bu çalışmada okullardaki sağlık ve güvenlik konusunda Milli Eğitim Bakanlığı tarafından yayımlanan raporlar incelenmiş ve analiz edilmiştir. Elde edilen veriler betimsel analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Elde edilen veriler belirlenen temalara göre özetlenmiş ve yorumlanmıştır.

Bulgular: Okullardaki sağlık ve güvenlik durumları eğitim, tatbikat, iş kazaları, beslenme, sağlık başlıklarında ele alınmıştır.

Sonuçlar: Araştırmada; okullardaki sağlık ve güvenlik sorunları için verilen eğitimlere nicel yönden önem verildiği, okullarda tatbikatların, kantin ve yemekhane denetimlerinin düzenli yapıldığı ancak bunların niteliğinin araştırılması gerektiği, çocukların aşılansması ve sağlık kontrollerinin bireysel çabalara değil genel olarak disiplin içinde yürütülmesine ihtiyaç olduğu anlaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: eğitim; güvenlik; kazalar; sağlık

ABSTRACT

Aim: Making schools a healthy and safe place is one of the things that should be done before academic success. In this research, it is aimed to determine what has been done to make schools healthy and safe in Turkey and where there are deficiencies.

Methods: The research was conducted as a document analysis. The data on the Ministry of National Education's activities in the field of health and safety in schools were analyzed through documents on the internet. These documents cover data for the years 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 and 2023. Since the reports used as documents were accessed through the official website and the author did not contribute to these documents, they were accepted as original. In this study, the reports published by the Ministry of National Education on health and safety in schools were examined and analyzed. The data obtained were analyzed by descriptive analysis method. The data obtained were summarized and interpreted according to the determined themes.

Results: The health and safety situations in schools were discussed under the headings of education, drills, occupational accidents, nutrition and health.

Conclusion: In the study, it was understood that the trainings given for health and safety problems in schools are quantitatively important, drills, canteen and cafeteria inspections are carried out regularly in schools, but the quality of these should be investigated, vaccination and health checks need to be carried out in a general discipline rather than individual efforts.

Keywords: accidents; education; health; safety

Giriş

Okullar, çok sayıda öğrenci ve personelin bir arada bulunduğu büyük ve kalabalık yerler olduğu için sağlık ve güvenlik konularında birçok önemli konuya dikkat edilmesi gerekir. Genellikle okulların başarısından bahsedilirken odak noktası öğrencilerin test başarıları bakımından değerlendirilmektedir (Marzano, 2003). Ancak, günümüzde okullardan sadece akademik başarı değil, aynı zamanda bedensel, sosyal ve duygusal gelişim de beklenmektedir (Başar & Çetin, 2013). Yetersiz beslenen, aç veya sağlık sorunu yaşayan çocuklar okulda sunulan öğrenme fırsatlarından tam olarak yararlanamazlar. Bu nedenle okul sağlığı, beslenme ve güvenlik konularına yatırım yapmak, öğrenme krizine karşı sağlanabilecek çözümün önemli bir parçasıdır (World Health Organization [WHO]), (2023). Okulların sadece akademik beklentilere odaklanmak yerine, öğrencilerin genel sağlıklarını ve duygusal, sosyal ve

bedensel gelişimlerini de desteklemesi gerekmektedir. Bu, öğrencilerin tam potansiyellerini gerçekleştirebilmeleri ve sağlıklı bir toplum oluşturulması bakımından önemlidir.

Açık bir sistem olan eğitim sisteminin etkinliği, sadece akademik başarılarla ölçümemelidir. Öğrencilerin, çalışanların ve genel toplumun sağlığı ve güvenliği de eğitim sisteminin etkinliği belirleyen önemli faktörlerdendir (WHO & The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 2021). Diğer bir ifadeyle, bir eğitim sistemi, öğrencilerinin ve çalışanlarının sağlıklı ve mutlu olmasını sağlamadığı sürece, tam anlamıyla başarılı sayılamaz. Okullarda temeli atılan sağlık ve güvenlik, toplumun genel başarısı ve verimliliği üzerinde büyük bir etki sağlayabilir. Sağlıklı öğrenciler, aileler ve toplumlar daha yüksek düzeyde akademik başarıya sahip olma şansı yakalar ve bu durum, öğrencilerin sonraki yıllarda daha üretken olmalarını sağlar. Özetle, öğrenci sağlığı ve güvenliği, sadece

bireysel düzeyde değil, toplumun genelinde de başarıyı etkiler. Ayrıca, eğitim sistemleri, sağlık okuryazarlığının desteklenmesi ve güçlendirilmesi konusunda önemli bir rol oynar (WHO, 2013). Bu nedenle, eğitim sistemlerinin sağlık ve güvenliği desteklemek için proaktif ve kapsayıcı bir yaklaşım benimsemesi önemlidir.

Sağlık, "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" olarak tanımlanmaktadır (SB, 2008). 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 tümü olarak tanımlanmaktadır" (SB, 2017). Okulda sağlıklı yaşam adına yapılan her çalışmanın okul sağlığı kapsamında olduğu düşünülebilir. Sağlığa değer veren okullarda; herkes eşit eğitim ve sağlık haklarına sahiptir. Sağlıkla ilgili programlara ilişkin faaliyetler uzun bir süre boyunca sistematik bir şekilde uygulanır. Okullar, her bir bireyin değerli ve önemli olduğunu hissettiği, ayrıca kendisine güvenildiği ve saygı gösterildiği bir ortam oluşturmalıdır. Bu durum, okulun kapsayıcılık ilkesini temsil eder. Kapsayıcı okulun tüm üyeleri faaliyetlere aktif katılım gösterir, demokrasi değerlerine sahiptir çıkarlar (Bartelink & Bessems, 2019). Herkesin eşit ve adil bir şekilde muamele gördüğü, kendi benzersiz kimliklerini, yeteneklerini ve ilgi alanlarını ifade edebildiği bir okul ortamı, daha sağlıklı ve üretken bir öğrenme sürecinin temelini sağlar.

Okul sağlığının öğrenci sağlığı, okul çevresi, sağlık eğitimi, okul çalışanlarının sağlığı olmak üzere dört boyutu vardır (SB, 2008). Sağlıklı okul olabilmek için okulların geleneksel yapısı ve işlevini; öğretmenlerin uygulamaları ve becerilerini; zaman ve kaynaklarını sağlıklı okula uygun hale getirmesi gerekmektedir. Böylece, sağlıklı okulların sayısı artabilecektir. Hükümetlerin de bu durumu desteklemesi ve öğretmenler için mesleki gelişim, okul sağlığı çerçeveleri ve bunların etkileri üzerine araştırma, etkili okul sağlığı girişimlerine ilişkin kanıtların daha geniş tabanlı kitleye yayılması konularında daha fazla yatırım yapması gerekmektedir (St. Leger, 2001). Bu yatırımlar, okul sağlığının genel düzeyini yükseltebilir ve okulların öğrencilerin ve çalışanların sağlığını daha etkin bir şekilde desteklemesini sağlayabilir. Ayrıca, bu tür bir yaklaşım, okulların sağlıklı yaşam tarzlarını teşvik etme ve sağlıkla ilgili bilgi ve becerileri öğretme kapasitesini artırabilir. Bu, öğrencilerin ve okul çalışanlarının sağlıklı yaşam tarzları benimsemelerine ve sağlıkla ilgili bilinçli kararlar almalarına yardımcı olabilir. Öğrencilerin okullarda bazı sağlık riskleri bulunmaktadır. Bunlar; fiziksel aktivite ve hijyen davranışlarında yetersizlikler, kronik hastalıklar, kaza öyküsü, fazla kilolu/obez olma, ağız ve diş sağlığı sorunları, üst solunum yolu enfeksiyonları ve psikososyal davranış sorunları olarak sıralanabilir (Özsoy ve ark., 2019). Sağlıklı beslenmek, daha düşük kardiyovasküler hastalık riskleri de dâhil olmak üzere sağlıklı bir yaşama katkıda bulunur. Beslenme, toplumdaki kişilerin ve grupların kültürel ve coğrafi boyutlarına büyük ölçüde bağlıdır. Bu bağlamda sağlık okuryazarlığı, farklı kişi ve gruplara karşı günlük beslenme değişikliklerinin teşvik edilmesinde daha etkili olabilmek için ihtiyaç duyulan beceri, duyarlılık ve empatiye katkıda bulunur (Council of Europe, 2023). Öğrencilerin bu risklerini azaltmak için sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi gerekmektedir.

Sağlık okuryazarlığı, sağlığı teşvik eden okul yapısıyla oldukça uyumludur ve sağlığı teşvik eden bir okulun

başarısının değerlendirilebileceği kabul edilebilir bir sonuç oluşturabilir (St. Leger, 2001). Sağlık okuryazarlığı insanların sağlıkla ilgili riskleri algılamasına, anlamasına ve değerlendirmesine yardımcı olabilir (Council of Europe, 2023). Okullarda çocukların ve ergenlerin sağlık okuryazarlığının ele alınması, onların sağlık sorunlarını ele alıp çözmelerine ve gelecekteki sağlık sorunlarını tahmin etmelerine olanak tanıyarak yaşamları boyunca sağlık ve refahın geliştirilmesine yardımcı olacaktır. Aynı zamanda öğrencilerin sağlıklarını iyileştirmeleri ve dolayısıyla öğrenme kapasitelerini optimize etmeleri eğitimcilerin yararına (WHO, 2021). Bu bağlamda, sağlık okuryazarlığı, öğrencilerin sağlıkla ilgili bilgi ve becerilerini geliştirmelerine yardımcı olurken, aynı zamanda okulun genel başarısını da etkileyebilir.

Sağlık okuryazarlığına sahip okullar, bu kavramı çeşitli şekillerde uygulamaktadır. Bu okullar; sağlık okuryazarlığını okulun misyon beyanına dahil eder, sağlık okuryazarlığını okulun gelişiminin bir parçası olarak kabul ederler. Sağlık okuryazarlığını etkili bir şekilde teşvik eder ve geliştirir, öğrencilere sağlık okuryazarlığı için öğrenme fırsatları sağlar, personelin sağlık okuryazarlığını güçlendirirler. Ayrıca, bu okullar sağlık okuryazarlığı ile ilgili iletişime duyarlıdır. Okulda sağlık okuryazarlığı, okul sağlığını geliştirme hedeflerine ulaşmak için kullanılır, yakın ve uzak okul çevresinde ve ilgili okul topluluğunda sağlık okuryazarlığı ile ilgili ağ oluşturma, işbirliği ve değişime önem verme standartlarına sahiptir (Kirchhoff ve ark., 2022). Bu ifadeler, sağlık okuryazarlığının okul düzeyinde nasıl uygulandığını ve okulun sağlık odaklı hedeflerine nasıl katkı sağladığını açıklar. Ayrıca, okulun genel sağlık politikalarına ve hedeflerine katkıda bulunarak sağlıklı bir okul ortamının oluşturulmasına yardımcı olabilir. Sağlık okuryazarlığını geliştirebilmek için okulların sağlığı önceliği haline getirebilmesi gerekir. Çocuklar okulda kendilerini iyi hissettiklerinde ve sağlıklı olduklarında daha iyi öğreneceklerdir; daha iyi öğrendiklerinde şimdiki ve gelecekteki sağlıkları ve refahları iyileşecektir (Schools for Health in Europe Network Foundation, 2021). Sağlığı önceleyen okul olma ve bu şekilde kalmak için okullar; başlamak üzere karar verme, başlangıç noktasını değerlendirmek, eylem planlamak, eyleme geçmek, izleme ve değerlendirme aşamalarını geçerler. Sağlığı teşvik eden bir okul olma kararınız farklı durumlardan kaynaklanabilir ve okul topluluğunuzun içindeki veya dışındaki farklı aktörler tarafından başlatılabilir. Burada okul ve diğer paydaşların taahhütlerine bağlı olmaları önemlidir. Sağlığı önceleyen okul olma ve bu şekilde kalmak için karar veren okullar; liderlerin, okul topluluğunun desteğini almalı, diğer paydaşlar belirlenmeli, kaynaklar tanımlanmalı, bir çalışma grubu kurulmalı, iletişim ve değerlendirme için planlamalar yapılmalı, planlamalar eyleme dönüştürülmeli ve değerlendirilmelidir (Vilaça ve ark., 2019). Dünya Sağlık Örgütüne göre sağlığı önceleyen okul; yaşamak, öğrenmek ve çalışmak için sağlıklı bir ortam olma kapasitesini güçlendiren okuldur. Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı teşvik eden okul çerçevesini, fiziksel, sosyal ve psikolojik koşulları geliştirmek amacıyla okulların kurumsal potansiyelinden yararlanan, sağlığını teşviki ve geliştirilmesine yönelik tüm okulu kapsayan bir yaklaşımdır, diyerek belirtmektedir (WHO, 2021).

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlıkla ilgili bilgileri anlama, eleştirel olarak değerlendirme ve kullanma yeteneğidir. Bu yetenek, eğitimin önemli bir bileşenidir ve COVID-19 salgını sırasında daha da önemli hale gelmiştir.

Sağlık okuryazarlığı, öğrencilerin okulda kazanmaları gereken temel bir yeterlilik olarak görülmelidir. Okullarda sağlık okuryazarlığı eğitimi, herkesin erişebileceği ve öğrenebileceği bir şekilde düzenlenmelidir. Bu eğitim, farklı bağlamlarda ve yaşamın çeşitli alanlarında karşılaşılan karmaşık talepleri karşılamalıdır. Ayrıca, bireylere ve topluluklara fayda sağlamayı hedeflemelidir. Sağlık okuryazarlığı eğitimi, yaratıcı ve derinlemesine düşünme pratiğini teşvik eden eleştirel bir duruşu içermeli ve demokrasinin, insan haklarının ve sürdürülebilir kalkınmanın temel değerlerine katkıda bulunmalıdır (WHO, 2021). Bu unsurlar, sağlık okuryazarlığının okullarda nasıl uygulanması gerektiğini ve öğrencilerin sağlık konularında nasıl bilinçlenmelerine yardımcı olabileceğini açıklar. Sağlık okuryazarlığı, öğrencilerin sağlıkla ilgili bilgi ve becerilerini geliştirmeye yönelik bir yaklaşımı temsil eder. Sağlık bilgilerine erişim ve değerlendirme konusunda bireylerin ihtiyaçları, farklı kaynaklardan sağlık bilgisi arama, bulma, karşılaştırma, sentezleme ve değerlendirme becerilerini içerir. Bu ihtiyaçları karşılamak için sistemler, öğrenme engelli veya işitme ve görme engelli kişiler gibi farklı ihtiyaçları olan bireylerin bilgiye erişimini güvence altına alması gerekir. Sağlık bilgilerine ilgili tüm dillerde, farklı kanallar aracılığıyla ve farklı formatlarda kolayca ulaşılabilir kılmalı, farklı iletişim stratejileri kullanılarak anlaşılması kolay, kültürel açıdan hassas ve empatik bilgiler ile güvenilir kaynaklardan güncel ve geçerli sağlık bilgileri sunmalıdır. Ayrıca, farklı ihtiyaçları olan bireylerin günlük yaşamlarıyla ilgili ve uyarlanabilir bilgiler sunmalıdır (Council of Europe, 2023). Bu, bireylerin sağlık bilgilerine erişiminde ve değerlendirmesinde karşılaştıkları zorlukları ve ihtiyaçları vurgulamaktadır. Sağlık bilgilerine erişimde eşitlik ve kolaylık sağlanması, farklı ihtiyaçlara sahip bireylerin bilgiye erişimini güvence altına almak için önemlidir. Sağlık okuryazarlığını ulusal eğitim sistemine dahil ederken birçok değişken arasında sağlığın geliştirilmesi ve eğitiminin müfredatla ne ölçüde bütünleşmesi, ulusal, bölge veya okul düzeyinde müfredat, öğretim organizasyonu ve metodolojiye ilişkin karar alma düzeyi ve sağlığın teşviki, geliştirilmesi ve eğitiminin sağlanmasından eğitim sektörünün (öğretmenler), sağlık sektörünün (okul hemşireleri) veya işbirliği içinde her ikisinin sorumlu olması önemlidir (WHO, 2021).

Türkiye'de Milli Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında 2016 yılında "Okul Sağlığı Hizmetleri İş Birliği Protokolü" imzalanmıştır. Bu protokolda, öğrencilerin ve okul/kurum çalışanlarının sağlığının korunması, temizlik ve hijyen konusunda teşviki ve geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlıklı hayat tarzlarının ve alışkanlıklarının kazandırılması ve sağlık eğitiminin verilmesi amacıyla yapılacak iş ve işlemlerde eşgüdümün sağlanması amaçlanmaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı [MEB] & Sağlık Bakanlığı [SB], 2016). Okullarda kurulacak sağlık ekipleri hekim, diş hekimi, hemşire, öğretmen, rehber öğretmenden oluşmaktadır (SB, 2008). Okul sağlığı kapsamında yürütülen program/projeler; ağız ve diş sağlığı eğitimi ve koruyucu ağız diş sağlığı çalışmaları, beslenme dostu okul programı, beyaz bayrak projesi, büyüme gelişmenin izlenmesi programı, fiziksel aktivite uygunluk karnesi, okul çağı çocuklarının aşılama, okul çağı çocuklarında işitme tarama programı, okulda sağlığın korunması ve geliştirilmesi programı, okullarda diyabet eğitimi programı, okul sütü programı, okullarda şiddetin önlenmesine yönelik çalışmalar, Türkiye

bağımlılıkla mücadele eğitim programı olarak sıralanabilir (SB, 2017).

Dünya Sağlık Örgütü'nün ve Avrupa'da Sağlığı Geliştiren Okul Standartlarına göre, sağlığı önceleyen okulun küresel standartlardan biri, öğrencilerin ve okul personelinin güvenliğini destekleyici bir sosyal-duygusal ortamın bulunmasıdır. Ayrıca, okulun sağlıklı, güvenli ve kapsayıcı bir fiziksel ortamı da gereklidir (WHO, 2021). Öğrenme ortamının güvenli olması, yani öğrencilerin ve okul çalışanlarının evlerinden çıkıp okula varmaları ve tekrar evlerine ulaşmalarına kadar geçen sürede kendilerini güvende hissetmeleri, öğretmen ve öğrencilerin öğrenmelerine uygun bir ortam oluşturulmasını etkiler (Memduhoğlu & Taşdan, 2007). Bu standartlar, okulların sadece fiziksel güvenliği değil, aynı zamanda sosyal ve duygusal güvenliği de sağlaması gerektiğini vurgular. Okulları güvenli bir yer haline getirmek, kamu politikalarının önemli bir parçasıdır (Çalık ve ark., 2009). Güvenli okullarda, okulun fiziki ortamı güvenli olmalı, önleme ile müdahale programları sürdürülebilir, koordineli ve kapsamlı bir şekilde uygulanmalıdır. Bu süreçte, kanıta dayalı yaklaşımlar kullanılmalı ve personele sağlık ve güvenlik konusundaki eğitim ve destek sağlanır. Güvenli okullarda, ayrıca, ölçme ve değerlendirme çalışmalarına önem verilerek sürekli geliştirme çalışmaları yapılmaktadır (Dwyer & Osher, 2000). Okul kalitesi arttıkça, güvenlikte artar (Verdugo & Schneider, 2005). Bu bağlamda, güvenli bir okul ortamı oluşturmak için çeşitli stratejiler benimsenmelidir. Okulun fiziki yapısı, öğrencilerin ve personelin güvenliğini sağlayacak şekilde düzenlenmeli ve sürekli olarak gözden geçirilmelidir.

Gerek sağlıklı, gerekse güvenli okullar, birbirine tercih edilmeksizin iyi bir öğrenme ortamı oluşturmak için gereklidir. Ancak, okulların ne kadar sağlıklı ve güvenli olduğuna dair çalışmalara çok fazla rastlanmamaktadır. Bu nedenle, sağlık ve güvenlik konusuna dikkat çekilmesi ve bu konuda okulların gelişmesine katkı sağlanması açısından bu araştırma önemlidir. Bu çalışmada, Türkiye'de okulların sağlıklı ve güvenli bir yer olması için nelerin yapıldığı, nerelere ihtiyaç duyulduğunun belirlenmesi amaçlanmaktadır. Böylece, sağlıklı ve güvenli bir okullaşmada nelerin yapılması konusunda okullara önerilerde bulunulacaktır.

Yöntem

Araştırmanın türü

Araştırma, doküman incelemesi türünde yapılmıştır. İnternet üzerinden Milli Eğitim Bakanlığı'nın (MEB) internet sitesine ulaşılarak, okullarda sağlık ve güvenlik alanında yapılan çalışmalara ait veriler incelenmiştir. Bu dokümanlar 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 ve 2023 yıllarına ait verileri kapsamaktadır (MEB, 2023). 2012 yılında sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu yayımlanmış, 2014 yılında il merkezlerinde 2015 yılında ilçe merkezlerinde İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi oluşturulmuş, 2016 yılında Milli Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında "Okul Sağlığı Hizmetleri İş Birliği Protokolü" imzalanmış (MEB & SB, 2016; MEB, 2023) ve 2017 yılından itibaren araştırmanın kapsamını oluşturan raporlar yayınlanmıştır. Bu raporlardaki veriler araştırmanın kapsamını oluşturmuştur.

Bu çalışmada, öğrenciler ve çalışanlar bakımından okulların ne kadar sağlıklı ve güvenli olduğunu değerlendirilmiş ve bu konularda yapılan çalışmaların detaylı bir analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analizler, okulların mevcut durumunu ortaya koyarak, sağlık ve güvenlikle ilgili ihtiyaç

duyulan konuların belirlenmesi ve sağlanması için önerilerde bulunulmasına katkı sağlayacaktır.

Verilerin toplanması

Araştırma kapsamında ulaşılan raporlar, resmi internet sitesi üzerinden elde edildiği için araştırmacıların veri oluşturma sürecine herhangi bir müdahalesi olmamıştır. Doküman incelemesi yaparken, ulaşılan dokümanların özgün olduğuna karar verildikten sonra, belgeler incelenir ve veriler analiz edilerek kullanılır (Yıldırım & Şimşek, 2011). Bu araştırmada, okullardaki sağlık ve güvenlik konusunda MEB tarafından yayımlanan raporlar detaylı bir şekilde incelenmiş ve analiz edilmiştir. Bu raporlar, internet ortamında yayımlanmaktadır ve konuyla ilgili yayımlanan tüm raporlar araştırma kapsamında incelenmiştir.

Geçerlik ve güvenilirlik

Doküman olarak kullanılan raporlara araştırmacıların herhangi bir müdahalesi olmadığından raporlar özgün olarak kabul edilmiştir. Veriler internet ortamında herkesin kullanımına açık bir şekilde yayımlandığından verilerin kullanımı için izin alınmasına gerek görülmemiştir. Öncelikle raporlar incelenerek analiz edilmiştir. Dokümanlara internet sitesi üzerinden ulaşılması inandırıcılığını, elde edilen bilgilerin denetimini ve farklı araştırmalarda kullanımını kolaylaştırmaktadır. Ayrıca, araştırmacının geçerlik ve güvenilirlik çalışması için uzman görüşüne başvurulmuştur.

Veri analizi

Elde edilen veriler betimsel analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Betimsel analiz, derinlemesine analiz gerektirmeyen verilerin işlenmesinde kullanılmaktadır. Elde edilen veriler belirlenen temalara göre özetlenmiş ve yorumlanmıştır. Veriler önce sistematik bir biçimde betimlenmiş, yorumlanmış ve sonuçlara ulaşılmıştır (Yıldırım & Şimşek, 2011).

Araştırmacının etik boyutu

Yapılan bu çalışmada elde edilen veriler herkese açık olduğu, kişisel veri toplama veya insanlar üzerinde deney yapma gibi etik hususları içermediği için, etik izine ihtiyaç duyulmamıştır.

Bulgular

Betimsel analiz için araştırmacının kavramsal çerçevesinden yola çıkarak önce bir çerçeve oluşturulur (Yıldırım & Şimşek, 2011). Bu, araştırmacının ana soruları, teorik temelleri ve inceleme yöntemlerini belirlemek anlamına gelir. Şekil 1'de de görüldüğü gibi okullardaki sağlık ve güvenlik durumları şu başlıklarda ele alınmıştır: eğitim, tatbikatlar, iş kazaları, beslenme ve sağlık.



Şekil 1. Okullardaki sağlık ve güvenlik durumları

Eğitim: Okullarda, risk değerlendirme ekipleri eğitimi, İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) kurul üyeleri eğitimi, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimi, tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalıştırılacakların mesleki eğitimi, hijyen eğitimi, yangınla mücadele eğitimi, arama, kurtarma ve tahliye eğitimi, kişisel koruyucu donanımların kullanımı ve bakımı eğitimi, işbaşı (oryantasyon) eğitimi, özel güvenlik görevlileri eğitimi, öğrenci/çırak iş sağlığı ve güvenliği eğitimi ve ilk yardımcı eğitimi verilmektedir. Yapılan eğitimlerin düzenli olarak sürdürüldüğü görülmektedir. İlk yardım eğitimi başta olmak üzere bu eğitimlerin tüm okul çalışanlarına verilmesi öğrenci sağlığı açısından önemli görülmektedir.

Tatbikat: Okul tatbikatları, gerçek tehlikeli durumlarla karşılaştığında okul çalışanlarının yapmaları gereken işleri öğrenmesini amaçlamaktadır. Okul tatbikatları ile ilgili veriler Tablo 1'de sunulmuştur. Tablo 1.'de personel tahliyesi tatbikat sayısı ve ikaz/alarm tatbikat sayısında yıllara göre artış olduğu, 2020 yılında tatbikat sayılarında artış olurken katılımcı sayılarında düşüş olduğu görülmektedir. Bu durum Covid-19 salgını nedeniyle okulların kapalı olmasından kaynaklanabilir.

Tablo 1. Taşra teşkilatında yapılan acil durum tatbikatları

	Personel tahliyesi tatbikat sayısı	İkaz/alarm tatbikat sayısı	Personel tahliyesi tatbikatına katılan öğrenci ve personel sayısı	İkaz/Alarm tatbikatına katılan öğrenci ve personel sayısı
2017	Bu yıla ait verilere ulaşılamamıştır.			
2018	49755	66940	10.856.145	10.941.553
2019	48902	48983	11.634.837	11.177.034
2020	62098	51836	7.890.342	7.840.221
2021	56.765	76.809	9.085.495	8.941.257
2022	64.968	111.155	12.398.452	12.210.493
2023	81.360	106.886	10.212.414	10.679.516

İş kazaları: Toplumda okullar güvenli yerler olarak akılda kalmasına rağmen bu kurumlarda da iş kazaları meydana gelebilmektedir. Okullarda meydana gelen iş kazalarına ilişkin veriler Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Okul ve kurumlarda meydana gelen öğrenci-çalışan kazaları ile ramak kala olay verileri

	Meydana gelen iş kazası sayısı	Ramak kala olay sayısı
2017	937	0
2018	1579	127
2019	2940	92
2020	856	298
2021	1334	161
2022	2876	156
2023	2280	139

Okullarda meydana gelen iş kazalarında pandemi öncesi 2019 yılında 2940 iş kazası meydana gelirken pandemi döneminde okulların kapalı olması nedeniyle düşüş olurken daha sonraki yıllarda 2876'ya kadar yükseldiği Tablo 2'de görülmektedir. Okulların sağlık ve güvenliğini etkileyen önemli aktörlerinden olan asansörlere ait veriler Tablo 3'de gösterilmektedir.

Tablo 3. Okul ve kurumlarda bulunan insan/yük asansör sistemlerine ait yapılan periyodik kontroller

	İnsan/yük asansör sistemi olan okul/kurum sayısı	İnsan/yük asansörü periyodik kontrolleri yaptırılmış okul/kurum sayısı (kırmızı etiketli)	İnsan/yük asansörü periyodik kontrolleri yaptırılmış okul/kurum sayısı (mavi etiketli)	İnsan/yük asansörü periyodik kontrolleri yaptırılmış okul/kurum sayısı (yeşil etiketli)	Etiketsiz asansör sistemi olan okul/kurum sayısı
2017	9.529	7.356	0	0	2173
2018	9.918	3.096	1.806	2.479	2537
2019	10.742	2.912	2.510	3.061	2259
2020	11.556	2.995	3.149	3.627	0
2021	14.516	3.122	3.392	2.950	-
2022	14.730	3.355	5.223	3.884	-
2023	13.590	3.100	5.706	3.767	-

Tablo 3'de görüldüğü gibi, 2017 yılında asansörlerin %77'si güvensiz iken geri kalanı etiketsiz olarak karşımıza çıkmaktadır. 2023 yılına gelindiğinde güvensiz yani kırmızı etiketli asansörlerin tüm asansörlere oranı %22'ye kadar düşmüştür. Tüm asansörlerin yaklaşık %42'si hafif kusurlu iken yaklaşık %27'si kullanıma uygun olarak belirtilmiştir. Asansör sistemlerinde bariz bir iyileşme olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Raporlarda açıklanan diğer verilere göre kalorifer kazanı, paratoner tesisatı, jeneratör, elektrik tesisatı, yangın tesisatı kontrolleri okulların kendi buldukları kaynakla yapıldığından kontrol sayılarında düşüklük olabilmektedir. Ayrıca okul müdürleri teknik bilgileri yeterli olamayabileceğinden bu kontrollerin yapılmasını üstlerden gelen bilgi ve emirlerle öğrenmiş olabilirler. Paratoner ve jeneratörde kontrol sayısı sıfırdan başlamış, paratoner tesisatının yıllık yaklaşık 10000 sayı ortalamasına ulaşmıştır. Jeneratör tesisatları kontrolleri de ortalama 6000 sayısına ulaşmıştır. Öğretmenevi ve pansiyonlardaki yangın sistemi, yangın tehlikesi, iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri, acil durum yönetimi, biyolojik ve kimyasal tehlikelerin yönetimi, gıda güvenliği yönetimi tehlike durumlarının azaldığı görülmektedir. Okullarda kimyasal atıkların toplanarak çevrenin ve öğrencilerin korunmasını yönelik çaba gösterilmesi önemlidir. Raporla yer alan verilere göre, yıllara göre kimyasal atık toplanan okul sayısı azalmakta, kg bazında toplanan kimyasal atık artarken litre biriminde azalmaktadır. Kimyasal atık toplanan okul sayısının azalması kimyasal atık üreten okulların azalması anlamına gelmesi düşünülebilir. Ancak bu maddelerin toplanması için özel alanlar ve ekstra işler yapılması gerektiğinden bu işlemlerle ilgili ekstra iş yükü oluşması nedeniyle okulların katılıp katılmama durumu da araştırılması gerekmektedir.

Beslenme

Okullarda bulunan gıda işletmelerinin denetimlerine ait veriler Tablo 4'de gösterilmektedir).

2023 yılı verilerine göre Milli Eğitim Bakanlığına bağlı 60.488 okul ve kurumda 1.2 milyon çalışan ve 19 Milyon öğrenci bulunmaktadır (MEB, 2023). 2017 yılında 1.233.690

çalışan beslenme eğitimi almış ve sonraki yıllarda da bu eğitimler devam etmiştir. 2017 yılında 9.923.060 öğrenci bu eğitimi alırken, yıllara göre azalsa da eğitimlere devam edilmiştir. Bu eğitimlerden 2017-2023 yılları arasında faydalanan veli sayısı da 7.193.074'dür.

Tablo 4. Okul ve kurumlarda meydana gelen öğrenci-çalışan kazaları ile ramak kala olay verileri

	Denetlenen kantin/yemekhane sayısı	Denetlenerek uyarılan kantin/yemekhane sayısı	Denetlenerek kapatılan kantin/yemekhane sayısı
2017	19.581	3.073	2
2018	21.745	2.648	6
2019	23.027	5.553	13
2020	13.022	2276	281
2021	13.550	6.502	8
2022	32.883	8.550	32
2023	30.120	7.078	19

Beslenme dostu okul projesi okullarda sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam konularında duyarlılığın artırılması, bu konuda yapılan iyi uygulamaların desteklenmesi amacıyla yapılmaktadır. Bu projeye beyaz bayrak sahibi olan okullar başvurabilmektedir (MEB, 2016). Raporla yer alan verilerde dikkat çeken bir başka husus, diyabet eğitimi alan kantinci sayısının azlığıdır. 2022 yılında 15008 kişi bu eğitimi almış, aynı yıl denetlenen kantin/yemekhane sayısı 32.883, uyarılan kantin / yemekhane sayısı 7.078 ve kapatılan kantin / yemekhane 32'dir. Kantincilere bu eğitim daha fazla ve etkin verilerek diyabetle mücadelede önemli bir aşama sağlanmış olur. Kantincilerin sağlık ile cüzdanları arasında ikilem yaşamaları da diyabetle mücadeleyi zorlaştırmaktadır.

Sağlık

Okullardaki sağlıkla ilgili gözetim çalışmalarına ait sayısal veriler Tablo 5'de verilmektedir.

Tablo 5. Taşra teşkilatı sağlık gözetimi çalışmaları

	İşe giriş/periyodik muayenesi (Ek-2) yapılan personel sayısı	İşe giriş/periyodik muayenesi (Ek-2) yapılmayan personel sayısı	Aşı yapılan öğrenci sayısı	İçme suyu analizleri yapılmış okul/kurum sayısı
2017				
2018	253.282	477.673	2.008.277	17150
2019	21.248	56.988	2.112.468	6656
2020	99.439	124.595	1.199.387	17529
2021	84.865	102.305	1.561.097	16.365
2022	104.492	101.220	1.498.010	18.103
2023	78.482	-	-	20.286

Tablo 5'de görüldüğü gibi 2017-2023 yılları arasında 6656 ile 20.286 arasında değişmektedir. Aşı yapılan öğrenci sayısı ise 1.199.387 ile 2.112.468 arasında değişmektedir. İşe giriş muayenesi yapılmayan personel sayısı 56.988 ile 477.673 arasında değişmektedir.

Okullarda 1. ve 8. sınıf öğrencileri aşılansızdır. Tablo 5'de görüldüğü gibi, aşılansız öğrenci sayısı 2018 yılında 2 milyonun üzerindeyken pandemi dönemi 2020 yılında 1.199.387'e kadar düşmüştür. Bunda pandemi dönemi okulların uzaktan eğitim öğretim faaliyetlerini yürütmesi etkili olmuş olabilir. (SB, 2008). 2020 yılından itibaren sayının azalmasında bir başka etken aşılamanın okulda değil aile hekimleri tarafından yapılması olabilir (SB, 2020).

Tartışma

Tartışma bölümü okullardaki sağlık ve güvenlik durumları, eğitim, tatbikat, iş kazaları, beslenme, sağlık başlıklarında ele alınmıştır.

Eğitim

Okullarda bahçe kapısının rayından çıkması, paslanması, bahçe zeminin bozuk ya da kaygan olması, bahçe korkuluklarının sivri ve paslı kısımlarının olması, çatıdan düşecek nesnelere, ağaç ya da basketbol potalarının devrilmesi, tuvaletlerdeki hijyen eksikliği, zeminin kaygan olması, kazan dairesinde standartlara uymama, elektrik çarpması, dolapların devrilmesi, sıra ve masalardaki çıkıntılar, merdiven boşluğu, çatı alanına izinsiz giriş kazalara neden olmaktadır (Yılmaz & Yıldırım, 2022).

İş sağlığı ve güvenliği konusunda verilen eğitimler iş kazalarını azaltmaktadır (Uçak ve ark., 2011). Bulgularda da verildiği gibi, okullarda, risk değerlendirme ekipleri eğitimi, İSG kurul üyeleri eğitimi, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimi, tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalıştırılacakların mesleki eğitimi, hijyen eğitimi, yangınla mücadele eğitimi, arama, kurtarma ve tahliye eğitimi, kişisel koruyucu donanımların kullanımı ve bakımı eğitimi, işbaşı (oryantasyon) eğitimi, özel güvenlik görevlileri eğitimi, öğrenci/çırak iş sağlığı ve güvenliği eğitimi ve ilk yardımcı eğitimi verilmektedir. Bu eğitimler düzenli olarak verilmektedir (MEB, 2023). İş kazalarının nedenleri; gereken önlemlerin alınmaması, gerekli eğitimlerin yapılmaması, iş süreçlerinin riskli tasarlanmasıdır (Karabay, 2007). Ramak kala olay ucuz atlatılmış tehlike anlamında kullanılmaktadır. Ramak kala olaylar korku ya da sıkılganlık nedeniyle raporlanmamaktadır. Bu olayların raporlanması, sağlık ve güvenlikte aksayan yönlerin düzeltilmesi için önemli veriler sağlar. Bu raporlama üst yönetimin desteği ile gerçekleşecektir (Şerifoğlu & Sungur, 2007). Okul kazalarının önlenmesi için, okul içinde gerçekleştirilen her faaliyet denetlenmeli, düzenli eğitimler verilmeli, kaza kayıtları oluşturulmalı, bölümlerde tekerlekli sandalye ve yürüyüş için yeterli boşluk bırakılmalı, tehlikeli sivilar güvenli yerlerde tutulmalı, elektrik kablolarının yıpranmış olmamasına ve prizlerin kapalı olmasına önem verilmeli, öğrenciler kullandıkları ekipmanlar için bilgilendirilmelidir (Güner, 2016). Kazalara karşı alınacak tedbirler öğrencilerin iş hayatında karşılaşılabilecekleri risklerin de azaltılmasına yardımcı olabilecektir.

Okullarda, öğrenci, öğretmen ve diğer çalışan sayısının fazla olması, ailelerin okulda bulunma sürelerinin yoğun olması sebebiyle kaza olma potansiyeli fazla görülmüştür. En fazla iş kazası geçirenler; stajyer öğrenci, ücretli öğretmen ve

temizlik personeldir. Bu personellere yeterli iş sağlığı ve güvenliği konusunda bilgilendirme yapılmaması ve yeterli önlem alınmaması bu kesimin risklerini artırmaktadır (Yılmaz & Yıldırım, 2022). Öğrenci kulüpleri aracılığı ile öğrenci, öğretmen ve diğer personelde sağlık ve güvenlik bilinci oluşturulabilir. Okullar sağlık ve güvenlik için bir bütçe oluşturmalıdır (Delionü & Ufllu, 2016). İş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için çalışanlara eğitim verilerek farkındalıkları geliştirilmelidir. Bununla birlikte tüm çalışanlarla beraber etkin bir iletişimle iş birliği sağlanmalıdır (Gündüz ve ark., 2023).

Tatbikat

Acil durum planları ve tatbikatlar, acil durumlar için hazırlıklı olunmasını sağlamaktadır (Gündüz ve ark., 2023). Bulgularda, personel tahliyesi tatbikat sayısı ve ikaz/alarm tatbikat sayısında yıllara göre artış olduğu, 2020 yılında tatbikat sayılarında artış olurken katılımcı sayılarında düşüş olduğu görülmektedir. Bu durum Covid-19 salgını nedeniyle okulların kapalı olmasından kaynaklanabilir. Eğitim, örgütlerde güvenlik kültürünü geliştirmede önemli bir etkidir. İş kazalarının hemen hemen %90'ı çalışanların tehlikeli tutum ve davranışlarından meydana gelmektedir (Güler ve ark., 2018). Tatbikatlar bu tehlikeli tutumların azaltılmasına yardımcı olabilir.

İş kazaları

İş kazası, çalışanın işi yaparken meydana gelen tehlikeli durum ve davranışların sebep olduğu, ölüm, hastalık, yaralanma, zarar veya hasara neden olan olaylardır (Akgün, 2015). Okullarda iş sağlığı ve güvenliği uzmanı bulunmamaktadır. Ancak tüm okulların risk değerlendirmeleri yapılmasına karşın çalışanlar, iş güvenliği, yangın tüpü kullanımı ve ilk yardım konularında yeterli bilgiye sahip değildir (Türkoğlu & Balkan, 2020). Okullarda iş güvenliği kültürü oluşturularak bilinçlenme sağlanabilir. İş güvenliği kültürünün oluşturulmasında toplumsal kültür etkilidir (Altun & Altun, 2024). Bu durum okulların önemini ortaya koymaktadır. Okullar öğrencilere kültür aktarımı yapılarak toplumun kültürel gelişimine katkıda bulunmaktadır.

Bulgularda verildiği gibi, okullarda meydana gelen iş kazaları sayısı da bir hayli fazladır. Bu sayı pandemi döneminde düşüş gösterse de pandemi sonrası 2876'ya kadar yükselmiştir. Okullarda dikkatsizlik, nedeniyle meydana gelen iş kazaları ilk sıralarda yer almaktadır. Ayrıca çalışanların bilgi, beceri ve yeterlilikleri, psikolojik durumu iş kazalarında önemli yer tutmaktadır. Bunun yanında araç gereçlerin eskimesi, kırılması ya da patlama riski bulunabilmektedir. Bu nedenle periyodik kontroller iş kazalarının önlenmesinde önemli bir yer tutmaktadır. Bunun yanında hafta başı ve mesainin ilk saatlerinde daha fazla iş kazası meydana gelmektedir (Aydemir, 2022). İlkokullarda risk değerlendirmede ele alınan tehlikeler genel olarak; elektrik tehlikeleri, yangın riskleri, yüksekten düşme ve zeminden kaynaklı tehlikeler şeklindedir. Okullarda pencereler, merdivenler, ıslak zeminler, kapı kolları, dolaplar, yangın tüpleri, okul bahçesi, elektrik sistemleri, kazan dairesi, camlı bölmeler, spor salonları, gıda zehirlenmeleri, sabotaj gibi unsurlar okulda bulunanların sağlık ve güvenliklerine zarar verebilmektedir (Canoğlu ve ark., 2023). Çalışanların iş kazasız bir ortamda çalışmalarını sağlamak hem iş verimliliğini arttıracak hem de iş kazası sonucu oluşacak iş gücü ve iş günü kayıplarını azaltabilecektir. Aksi durumda

maddi zararlarda oluşabilecektir. Tüm bunlar iş kazalarını önlemeye yönelik yapılan harcamalardan daha fazla maddi kayıplara neden olabilecektir (Güyağüler, 1990). Bu nedenle personele verilen eğitimler artırılmalı ve iş kazası oluşturabilecek her türlü araç gerecin, tesisatın ya da makinelerin periyodik bakımları yapılmalıdır.

Kalorifer kazanı, paratoner tesisatı, jeneratör, elektrik tesisatı, yangın tesisatı kontrolleri okulların kendi buldukları kaynakla yapıldığından kontrol sayılarında düşüklük olabilmektedir. Ayrıca okul müdürleri teknik bilgileri yeterli olamayacağından bu kontrollerin yapılmasını üstlerden gelen bilgi ve emirlerle öğrenmiş olabilirler. Paratoner ve jeneratörde kontrol sayısı sıfırdan başlamış, paratoner tesisatının yıllık yaklaşık 10000 sayı ortalamasına ulaşmıştır. Jeneratör tesisatlarının kontrolü de ortalama 6000 sayısına ulaşmıştır. Özellikle iş ekipmanlarının kontrolü iş kazalarının önlenmesinde önemli yer tutmaktadır. Bu kontroller genellikle okul bütçesinden karşılandığından okullar, sağlık ve güvenlik işlemleri ile ilgili ayrı bir bütçeye ihtiyaç duymaktadır (Kaya ve ark., 2023). 2017 yılında asansörlerin %77'si güvensiz iken geri kalanı etiketsiz olarak karşımıza çıkmaktadır. 2023 yılına gelindiğinde güvensiz yani kırmızı etiketli asansörlerin tüm asansörlere oranı %22'ye kadar düşmüştür. Tüm asansörlerin yaklaşık %42'si hafif kusurlu iken yaklaşık %27'si kullanıma uygun olarak belirtilmiştir. Bu durum asansör sistemlerinde bariz bir iyileşme olduğu şeklinde yorumlanabilir. Asansörün engelli öğrencilerin erişimi için büyük kolaylık olduğu düşünülür. Asansör olmaması bu öğrencilerin belli eğitim imkânlarından yararlanamaması anlamına gelecektir. Bunun yanında tehlike anında binaların boşaltılmasında da etkisi büyüktür. Yapılan araştırma da binaların en hızlı şekilde boşaltılmasının binada bulunanların %25'inin asansör diğerlerinin merdivenle tahliyesi ile mümkün olduğu bulunmuştur (Satır & Topraklı, 2023).

Milli Eğitim Bakanlığının 2017 yılında yayımladığı "Kimyasal Maddelerin İmhası" konulu yazısına göre; okullarda bulunan kimyasal atıklar, okul tarafından çıkarılan envantere dayalı olarak önce il milli eğitim bünyesinde bulunan il iş yeri sağlık ve güvenlik birimlerine, iletilmesi, bu birimde belediye ve yetkili kuruluşlara haber vererek toplanmasının sağlanması gerekmektedir. Yıllara göre kimyasal atık toplanan okul sayısı azalmakta, kg bazında toplanan kimyasal atık artarken litre biriminde azalmaktadır. Kimyasal atık toplanan okul sayısının azalması kimyasal atık üreten okulların azalması anlamına geldiği düşünülebilir. Ancak bu maddelerin toplanması için özel alanlar ve ekstra işler yapılması gerektiğinden bu işlemlerle ilgili ekstra iş yükü oluşması nedeniyle okulların katılıp katılmama durumu da araştırılması gerekmektedir. Okullar bu işlemler için ayrı bir bütçeye ihtiyaç duymaktadır (Kaya ve ark., 2023).

Beslenme

2023 yılı verilerine göre Milli Eğitim Bakanlığında bağlı 60.488 okul ve kurumda 1.2 milyon çalışan ve 19 Milyon öğrenci bulunmaktadır (MEB, 2023). Bulgulara bakıldığında çalışan ve öğrencilerin neredeyse tamamının diyabet eğitimi aldığı görülmektedir. 2021 yılı itibarıyla sayılarına ulaşılmasa da 2021 yılı öncesi veriler beslenme dostu okul sayısının çok düşük olduğunu göstermektedir. Bulgularda görülen bir başka husus, diyabet eğitimi alan kantinci sayısının azlığıdır. Kantincilere bu eğitim daha fazla ve etkin verilerek diyabetle mücadelede önemli bir aşama sağlanmış olur. Kantincilerin sağlık ile cüzdanları arasında ikilem yaşayabilmeleri de

diyabetle mücadeleyi zorlaştırmaktadır. Onay ve Uçar (2023) tarafından yapılan çalışmada; beslenme dostu okulların sayısının artırılmasının beslenme bozukluklarının önlenmesinde avantaj sağlayacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Sağlık

Okullarda 1. ve 8. sınıf öğrencileri aşılanmaktadır. Aşılanan öğrenci sayısı 2018 yılında 2 milyonun üzerindeyken pandemi dönemi 2020 yılında 1.199.387'e kadar düşmüştür. Bunda pandemi dönemi okulların uzaktan eğitim öğretim faaliyetlerini yürütmesi etkili olmuş olabilir. (SB, 2008). 2020 yılından itibaren sayının azalmasında bir başka etken aşılanmanın okulda değil aile hekimleri tarafından yayınlanacak olması olabilir (SB, 2020).

2023 yılı verilerine göre Milli Eğitim Bakanlığında bağlı 60.488 okul ve kurum bulunmaktadır (MEB, 2023). İçme suyu analizleri yapılmış okul/kurum sayısı 2018 yılından itibaren en fazla 20286 olması yaklaşık 40 000 okulun içme suyunun analizlerinin yapılmadığı anlamına gelmektedir. Bu da toplu halde kullanılan suların bulaşıcı hastalıklara davet çıkarılabileceği anlamına gelebilecektir. 2022 yılı verilerine göre işe giriş ya da periyodik muayeneleri yapılmayan 101.220 personelin bulunması da hastalıklara davet çıkartmaktadır (MEB, 2023).

Bu araştırma yalnızca Milli Eğitim Bakanlığı tarafından yayımlanan raporlardan elde edilen bilgilerle sınırlıdır. Okullardaki sağlık ve güvenlik hizmetlerindeki sorunlar iş güvenliği uzmanları, okul ve sağlık çalışanlarından elde edilecek bilgilerle derinlemesine incelenebilir.

Sonuç

Tüm örgütler gibi eğitim örgütlerinde de sağlık ve güvenlik sorunları ile karşılaşılabilir. Okullarda bu sorunları en aza indirebilmek için eğitimler verilmektedir. Okullardaki sağlık ve güvenlik sorunları eğitimlerle azaltılabilir. Yapılan eğitimlere katılımcıların artması nicel yönden iyi bir gösterge olabilir. Ancak bu eğitimlerdeki nitelik sorununun da ortaya konulması gerekmektedir. Bu nedenle yapılan eğitimlerin niteliğinin araştırılarak eğitimlerin niteliğinin artmasının sağlanması da önemlidir.

Okullarda yapılan tatbikatlara katılımcı sayısında artış gözlenebilmektedir. Bu tatbikatların amacına uygun şekilde yapıp yapılmadığı, amacın sadece yasal zorunluluğu sağlamak olup olmadığı araştırılmalıdır. Okuldaki kimyasal atıkların toplanması gibi tatbikatlarda okul yönetiminin iş yükünü arttırmaktadır. Bu durum nicel olarak işlerin yetiştirilme kaygısına neden olabilecektir. Okullarda 2876 sayısına varan iş kazalarına rastlanabilmektedir. Kalorifer kazanı, paratoner tesisatı, jeneratör, elektrik tesisatı, yangın tesisatı kontrolleri okulların çevre yardımıyla buldukları kaynaklarla yapıldığından kontrol sayılarında düşüklük olabilmektedir. Okullardaki iş kazalarının önlenmesine yönelik yapılacak periyodik kontroller ve önlemler için okul yönetimi ek bütçeye ihtiyaç duyacaktır. Başka bir ifade ile okul yönetimi, okulun başka bir ihtiyacı için kullanacağı parayı bu işler için kullanmasını neden olacaktır. Okul yönetimi ek kaynak bulmak için velilerden yardım talebini arttıracaktır. Bu nedenle Milli Eğitim Bakanlığı tarafından okullara bu iş için ek bütçe gönderilmelidir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğu diyabet eğitimi alırken kantin çalışanlarının az bir kısmının bu eğitimi aldığı bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca, denetlenen kantinlerin yaklaşık %21'i uyarı almıştır. Okulların yemekhane ve kantin

çalışanları sürekli eğitilmeli ve bu yerler sık sık denetlenmelidir. Okullarda diyabet, çölyak gibi özel yemekler yemesi gereken hastalar için nasıl önlem alındığı da bir başka araştırma konusu olabilir.

Pandemi ve sonrasında aşı yapılan öğrenci sayısında düşüş görülmektedir. Aşılamanın okulda değil aile hekimleri tarafından yayınlanacak olması sayının düşmesinde etkili olabilir. Bununla beraber; 2022 yılı verilerine göre işe giriş ya da periyodik muayeneleri yapılmayan 101.220 personelin bulunması da hastalıklara davet çıkartmaktadır (MEB, 2023). Gerek aşılamanın gerekse sağlık kontrollerinin özellikle bulaşıcı hastalıkları önlemede etkili olması beklenmektedir. Özellikle beslenme ile ilgili görev yapan ve yardımcı hizmetler görevini yürüten personellerin aşılama ve diğer kontrollerinin yapılması, okulun beslenme görevinin yerine getirilmesinde ve iş kazalarının önlenmesinde etkili olacaktır. Çalışanların ve öğrencilerin sağlık kontrolleri ve bağışıklık çalışmaları ailelerin bireysel inisiyatifine bırakılmamalı ve sağlık merkezleriyle koordineli bir şekilde yürütülmelidir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Teşekkür

Araştırmaya destek olan katılımcılara teşekkür edilmektedir.

Finansal Destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Etik Komite Onayı

Yapılan bu çalışmada elde edilen veriler herkese açık olduğu, kişisel veri toplama veya insanlar üzerinde deney yapma gibi etik hususları içermediği için, için etik izine ihtiyaç duyulmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Bilgilendirilmiş Onam

Bu çalışmada herhangi kişisel veri toplanmamış olup, kamuoyunun bilgisine sunulan rapordan doküman analizi yapılmıştır.

Yazar Katkıları

H.E.: Tasarım, Analiz ve Yorumlama, Literatür Tarama, Yazma, Eleştirel İnceleme.

T.S.: Fikir, Tasarım, Analiz ve Yorumlama, Literatür Tarama, Yazma, Eleştirel İnceleme.

Kaynaklar

- Akgün, S. (2015). Sağlık sektöründe iş kazaları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2(2), 67-75. <https://doi.org/10.5455/sad.2015131442264595>
- Altun, M., & Altun, R. (2024). Okullarda iş sağlığı ve güvenliğinin öğretmen, öğrenci ve çalışanlar üzerindeki etkisi. *International Social Sciences Studies Journal*, 10(119), 181-204. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10581219>
- Aydemir, A. (2022). Okullarda yaşanan olası iş kazalarının türleri ve sebepleri. *International Journal of Social Sciences*, 6(25), 209-225. <https://doi.org/10.52096/usbd.6.25.13>

- Bartelink, N. & Bessems, K. (2019). *Health promoting schools in Europe: State of the art*. Schools for Health in Europe. <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/factsheets/she-factsheet-no5-english.pdf>.
- Başar, M., & Çetin, Ö. (2013). İlk ve orta öğretim öğrencilerinin zorba davranışlara başvurma düzeyleri ve bu davranışları öğrenme ortamları üzerine bir araştırma. *Education Sciences*, 8(4), 471-488. <https://doi.org/10.12739/NWSA.2013.8.4.1C0600>
- Canoğlu, H., Kaçar, E., Abdan, Ş., Aba, E., & Dağ, H. (2023). Okullarda iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile bir ilkökula yönelik örnek risk analiz çalışmasının incelenmesi. *Asya Studies-Academic Social Studies / Akademik Sosyal Araştırmalar*, 7(25), 307-316. <https://doi.org/10.31455/asya.1358805>
- Council of Europe. (2023). *Guide to health literacy contributing to trust building and equitable access to healthcare*. Council of Europe. <https://www.coe.int/en/web/bioethics/guide-to-health-literacy>
- Çalık, T., Özbay, Y., Özer, A., Kurt, T. ve Kandemir, M. (2009). İlköğretim okulu öğrencilerinin zorbalık statülerinin okul iklimi, prososyal davranışlar, temel ihtiyaçlar ve cinsiyet değişkenlerine göre incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 15(60), 555-576
- Delionü, Ö., & Utlu, Z. (2016). High school and equivalent schools in the occupational health and safety occupational health and safety hazards outside. *Journal of Human Sciences*, 13(1), 1514-1531. <https://doi.org/10.14687/ijhs.v13i1.3434>
- Dwyer, K., & Osher, D. (2000). *Safeguarding our children: An action guide*. U.S. Department of Education and Justice, American Institute for Research. https://www.ed.gov/sites/ed/files/admins/lead/safety/actguide/action_guide.pdf
- Güler, M., Derin, K. H., & Şahin, L. (2018). İş sağlığı ve güvenliği kültürü ve eğitimi ilişkisi. *İş ve Hayat*, 4(8), 311-348.
- Gündüz, M. Y., Denli, Ö., Korkut, M., & Karaboğa, D. D. (2023). İş sağlığı ve güvenliğine yönelik öğretmen görüşleri. *International Academic Social Resources Journal*, 8(53), 3598-3607. <http://dx.doi.org/10.29228/ASRJOURNAL.71915>
- Güner, T. (2016). Okul kazalarının (yaralanmalarının) sosyal güvenlik boyutu. *The Journal of Academic Social Science*, 32, 391-412. <https://doi.org/10.16992/ASOS.3461>
- Günyagüler, T. (1990). İş kazaları ve meslek hastalıklarının önemi, nedenleri ve öneriler. *Scientific Mining Journal*, 29(4), 31-34.
- İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (2012, Haziran 30). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6331&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Karabay, M. (2007). Teknik bilirkişi gözü ile ülkemizdeki iş kazalarının değerlendirilmesi. *Makina Tasarım ve İmalat Dergisi*, 9(2), 97-102.
- Kaya, M., Yıldırım, Z., & Halat, S. (2023). Okul yöneticilerinin iş sağlığı ve güvenliği denetimlerine ilişkin görüşleri. *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 9(70), 3380-3390. <https://doi.org/10.29228/smryj.69247>
- Kirchhoff, S., Dadaczynski, K., Pelikan, J. M., Zelinka-Roitner, I., Dietscher, C., Bittlingmayer, U. H., & Okan, O. (2022). Organizational health literacy in schools: Concept development for health-literate schools. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8795. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148795>
- Marzano, R. J. (2003). Using data: Two wrongs and a right. *Educational Leadership*, 60(5), 56-60.
- Memduhoğlu H., & Taşdan M (2007). Okul ve öğrenci güvenliği: Kavramsal bir çözümleme. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(34), 68-80.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2016). *Beslenme dostu okullar programı uygulama kılavuzu*. https://okulsagligi.meb.gov.tr/meb_ys_dosyalar/2016_11/091020_10_beslenme_dostu_okullar_program_uygulama_k_lavuzu.pdf
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), & Sağlık Bakanlığı (SB). (2016). *Okul sağlığı hizmetleri işbirliği protokolü*. https://okulsagligi.meb.gov.tr/meb_ys_dosyalar/2017_03/031001_13_OKUL_SAYLIYI_HYZMETLERI_YYBYRLYYI_PROTOKOLY.pdf

- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2023). *2023 yılı sağlık ve güvenlik hizmetleri değerlendirme raporu*. Milli Eğitim Bakanlığı. <https://merkeziisgb.meb.gov.tr/www/dokuman/kategori/26>
- Onay, T., & Uçar, A. (2023). Beslenme dostu okul programının çocukların beslenme bilgi düzeyleri ve Akdeniz diyet kalitelerine etkisi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19,122-138. <https://doi.org/10.38079/igusabder.1200600>
- Özsoy, S., Kalkım, A., & Emlak Sert, Z. (2019). İlkokul öğrencilerinin sağlık durumunun ve sağlık risklerinin tanınması. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 135-142.
- Sağlık Bakanlığı (SB). (2008). *Sağlık hizmetlerinde okul sağlığı kitabı*. Yücel Ofset Matbaacılık.
- Sağlık Bakanlığı (SB). (2017). *Okulda sağlığın korunması ve geliştirilmesi programı uygulama kılavuzu*. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu. https://okulsagligi.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2017_03/241726_57_OKUL_SAYLIYININ_KORUNMASI_VE_GELYTYRILMESI_PROGRAMI_UYGULAMA_KILAVUZU_3256836380940747639.pdf
- Sağlık Bakanlığı (SB). (2020). *1.ve 8.Sınıf Okul Çağı Aşılı Aile Hekimleri Birimi Tarafından Yapılacak. Sağlık Bakanlığı*. <https://osmaniyeism.saglik.gov.tr/TR,184958/1ve-8sinif-okul-cagi-asilari-aile-hekimleri-birimi-tarafindan-yapilacak.html>
- Satır, M. S., & Topraklı, A.Y. (2023). Yüksek binaların normal durum tahliye etkinliğinde asansör kullanımının analizi: İş Kule örneği. *Journal of the Faculty of Engineering and Architecture of Gazi University*, 38(3), 1493-1504. <https://doi.org/10.17341/gazimmfd.1055882>
- Schools for Health in Europe Network Foundation. (2021). *European standards and indicators for health promoting schools version 2.0*. Schools for Health in Europe Network Foundation. https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/Teacher%20resources/european_standards_and_indicators_on_hps_en.pdf
- St Leger L. (2001). Schools, health literacy and public health: Possibilities and challenges. *Health Promot Int.*,16(2),197-205. <https://doi.org/10.1093/heapro/16.2.197>
- Şerifoğlu, U., & Sungur, E. (2007). İşletmelerde sağlık ve güvenlik kültürünün oluşturulması; tepe yönetimin rolü ve kurum içi iletişim olanaklarının kullanımı. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*, 18(58), 41-50.
- Türkoğlu, Ç., & Balkan, B. (2020). Öğretmenlerin iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesine yönelik bir alan araştırması. *Kırklareli Üniversitesi Mühendislik ve Fen Bilimleri Dergisi*, 6(2), 216-237. <https://doi.org/10.34186/klujes.836115>
- Uçak, A., Kiper, S., & Karabekir, H. S. (2011). Sağlık çalışanlarının karşılaştıkları iş kazaları ve eğitimin iş kazalarını azaltma durumuna etkisi. *Bozok Tıp Dergisi*, 1(3), 7-15.
- Verdgo, R. R., & Schneider, J. M. (2005). School quality, safe schools: An empirical analysis. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 3(1), 96-117.
- Vilaça, T, Darlington, E, Miranda, M. J., Martinis, O. & Masson, J. (2019). *She school manual 2.0*. Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE). https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/health-promoting-school/she_school_manual_2.0.pdf
- World Health Organization (WHO). (2013). *Health literacy: The solid facts*. World Health Organization Regional Office for Europe. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289000154>
- World Health Organization (WHO). (2021). *WHO guideline on school health services*. Geneva: World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341910/9789240029392-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Health literacy in the context of health, well-being and learning outcomes- the case of children and adolescents in schools*. World Health Organization Regional Office for Europe. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-2846-42604-59268>
- World Health Organization (WHO) & The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2021). *Making every school a health-promoting school: global standards and indicators for health-promoting schools and systems*. World Health Organization.
- <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377948>
- World Health Organization (WHO). (2023). *How school systems can improve health and well-being*. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367426/9789240064751-eng.pdf?sequence=1>
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, G., & Yıldırım, S. (2022). Eğitim sektöründe gerçekleşen iş kazalarına yönelik bir araştırma. *OHS Academy*, 5 (3), 175-185. <https://doi.org/10.38213/ohsacademy.1160766>