



REVIEW
DERLEME

CBU-SBED, 2024, Cilt 11 (2): 321-327

Güncel Yasal Düzenlemeler Doğrultusunda Okul Sağlığı Hemşireliği School Health Nursing in the Direction of Current Legal Regulations

Esmâ Akgül^{1*}, Ayşe Ergün², Kamer Gür³

^{1*}Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. İstanbul, Türkiye

³Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. İstanbul, Türkiye

e-mail: esmaakgul34@gmail.com, ayergun@gmail.com, kamergur@gmail.com

ORCID: 0000-0002-2202-2919.

ORCID: 0000-0003-3132-2005

ORCID: 0000-0002-2424-323X

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Esmâ Akgül

Gönderim Tarihi / Received: 27.09.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 06.12.2023

DOI: 10.34087/cbusbed.1363146

Öz

Okul sağlığı ve okul sağlığı hemşireliği tarihi ülkemiz tarihi kadar eskidir. Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren okul sağlığı adına yapılan girişimleri görmek mümkündür. Okul sağlığı hemşireliği adına atılmış en güncel ve en umut verici gelişme ise Millî Eğitim Bakanlığı Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönergesidir. Yönerge ile okul hemşirelerinin en az lisans derecesine sahip olacakları netleştirilmiş olup Ortaöğretim Kurumları Yönetim Taslağında yer alan her okulda bir hemşire söylemi hayata geçirilmeye başlanmıştır. Bu doğrultuda Mart 2023 tarihli merkez ve taşra teşkilatı için 500 okul sağlığı hemşiresi alımı yapılmıştır. Bu derlemenin amacı, okul sağlığı hemşireliğinin ülkemizdeki durumunu ve güncel yasal düzenlemeler doğrultusunda okul sağlığı hemşireliği uygulamalarını açıklamaktır.

Anahtar Kelimeler: Okul sağlığı, okul sağlığı hemşiresi, sağlık politikaları, yasa ve yönetmelikler.

Abstract

School health and school health nursing have a history as old as our country itself. Initiatives related to school health can be traced back to the early years of the Republic. The most recent and most promising development on behalf of school health nursing is the Ministry of National Education's Directive on Working Procedures and Principles of School Health Nurses. This directive clarifies that school nurses will have at least a bachelor's degree, and the statement "one nurse per school" from the Draft Regulation on Secondary Education Institutions has started to be implemented. In line with this, as of March 2023, a recruitment of 500 school health nurses has been carried out for central and provincial organizations. The purpose of this review is to elucidate the status of school health nursing in our country and to explain the implementation of school health nursing practices in accordance with current legal regulations.

Keywords: School health, school health nurse, health policies, laws and regulations.

1. Giriş

Değişen ve gelişen dünya ile okul nüfusunun sağlık gereksinimleri de zaman içinde farklılaşmaktadır. Okul sağlığı hizmetlerini sürdürerek bu ihtiyaçları giderecek yetkin kişiler ise okul sağlığı hemşireleridir [1]. Okul sağlığı hemşireliği, sağlık bakım hizmetlerine erişimi olmayan okul çocuğu ve

okul personeli için sağlık hizmetini eğitim ortamına taşıyabilen halk sağlığı hemşireliğinin özel bir alanıdır. Bu nedenle okullarda okul sağlığı hemşirelerinin istihdam edilmesi zorunluluğu yadsınamaz bir gerçektir [2]. Tarihsel süreçte bakıldığında Dünya'da okul sağlığı hizmetlerine

duyulan ihtiyacı gidermede atılan ilk adımların 19. Yüzyılda başladığı görülmektedir. Ülkemizde ise bu konudaki gelişmelerin daha geç yaşanması ile okul sağlığı hemşireleri, Millî Eğitim Bakanlığı (MEB)'na bağlı özel okullar, yatılı okullar ve pansiyonlarda çalışabilirken son yasal düzenleme sonucunda MEB'e bağlı tüm okullarda çalışmaya başlamışlardır. Okul sağlığı hemşirelerinin okul sağlığı hizmetlerini istedik şekilde yürütebilmeleri için temel hemşirelik ve halk sağlığı hemşireliği alanına özgü bilgi ve becerilere sahip olmaları, okul sağlığı ile ilgili yasa ve yönetmelikleri ayrıntılı inceleyerek uygulamalarını bu doğrultuda yürütmeleri gerekmektedir [3, 4]. Bu derleme ile okul sağlığı hemşireliğinin ülkemizdeki durumunu ve güncel yasal düzenlemeler doğrultusunda okul sağlığı hemşireliği uygulamalarını açıklamak amaçlanmıştır.

Türkiye'de Okul Sağlığının Yasal Süreci

Türkiye'de okul sağlığı çalışmalarının Cumhuriyet Dönemi öncesinde başladığı ve bu konudaki girişimlerin Cumhuriyet'in ilk yıllarına dayandığı görülmektedir. Geçmişten günümüze birçok yasa ve yönetmeliklerle, farklı kurum ve kuruluşlarla okul sağlığı ve okul sağlığı hemşireliği ile ilgili adımlar atılmaya çalışılmıştır [1]. Tarihsel süreçte Sağlık Bakanlığı ve MEB'in kendi bünyelerinde yaptıkları çalışmaların olduğu görülmektedir. Cumhuriyet Dönemi'nin ilk Sağlık Bakanı tarafından okullarda, okul sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik, sağlık eğitimleri, sağlık taramaları, bağışıklama ve beslenme hizmetleri yürütülmüştür. 1920'li yıllarda okul sağlığı ile ilgili MEB tarafından yapılan çalışmalar da yer almaktadır. Bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda 1927 yılında okulların hijyen açısından denetlenmesi için ilkokul müfettişleri görevlendirilmiştir. Bundan iki yıl sonra MEB tarafından bulaşıcı hastalıkları önlemek için yapılması gereken önlemlerin yer aldığı bir genelge yayımlanmıştır. Okul sağlığı adına önemli bir adım olan 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ise okul sağlığından sorumlu bakanlık olarak Sağlık Bakanlığını belirlemiştir. Okul sağlığı hemşireleri ilk kez 1949'da düzenlenen 4. Millî Eğitim Şurasında konuşulmuş ve reviri olan yatılı okullarla sınırlı tutulmuştur. Tüm sağlık sistemini etkilediği gibi okul sağlığını da etkileyen 1961 tarihli ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu doğrultusunda çıkarılan 154 sayılı yönetmelikte okul sağlığı hizmetleri sağlık ocağı hekimi sorumluluğundadır. Okul sağlığı hemşirelerinin yetiştirilmesi kararı 1962 yılında yapılan 7. Millî Eğitim Şurası'nda alınmıştır. Okul çocuklarında sağlığı koruma ve geliştirme amacı 1973 yılında çıkarılan Millî Eğitim Temel Kanunu'nda yer almaktadır. MEB, 1984 ve 1992 yıllarında yayımladığı rehberlerde okul sağlığı ve okul sağlığı hizmetlerinin tanımına ve okul sağlığı uygulamalarına yer vermiştir. Sağlık Eğitim Merkezleri, 1976 yılından itibaren parasız yatılı

okullarda eğitim gören öğrenciler, ekonomik durumu yetersiz öğrenciler ve okul çalışanlarına MEB kapsamında hizmet verirken 2005 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesine geçmiştir. Hem Sağlık Bakanlığı hem de MEB tarafından 2000'li yıllarda okul sağlığı hizmetleri ile ilgili genelgeler yayımlanmıştır. Okul sağlığı hizmetlerinde aktif rol alan iki bakanlığa yeni kararlarla birlikte Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı eklenmiş ve eskiden Sağlık Bakanlığının sorumluluğunda olan okul kantinlerinin gıda denetimi bu bakanlığa devredilmiştir. Diğer taraftan Belediye Zabıta Yönetmeliği ile gıda üretimi yapılan yerlerin denetiminde belediyelere de birtakım görevler verilmiştir. Kantinlerin genel denetimi ise okul müdürü ya da müdür yardımcısının başkanlığında kurulacak ekibe bırakılmıştır [4, 5]. Okul sağlığı hizmetlerinin iş birliği ile yürütülmesi adına atılan ilk adım ise Sağlık Bakanlığı ve MEB arasında 2006 tarihinde imzalanan Okul Sağlığı İş birliği Protokolü'dür. Sağlık Bakanlığı tarafından 2010 yılında onaylanan Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge doğrultusunda okul sağlığı hizmetleri Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM)'nin görevleri arasında yer almıştır [5]. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, MEB ve Gençlik ve Spor Bakanlığı 2017 yılında bir araya gelerek protokol imzalamışlardır [1]. Okul Sağlığı İş Birliği Protokolü güncel ihtiyaçları karşılamadığı belirlenerek 2016 yılında güncellenmiştir [6].

Okul Sağlığı Hemşireliğinin Gelişimi

Okul sağlığı hemşireliği, 1902'de Lina Rogers'ın Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde yürüttüğü çalışmalara dayanmaktadır. Lina Rogers'ın çalışmalarının başarısı ile okul hemşirelerinin farkı ortaya konmuş ve 1905 yılına kadar ABD'nin birçok eyaletinde okul hemşiresi çalışmaya başlamıştır. Dünya tarihinde bu kadar eski olan okul sağlığı hemşireliğinin Türkiye'de gelişimi ise oldukça yavaştır [7]. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik (1964)'te okul sağlığı hizmetleri sağlık memurunun görevleri arasında bulunmakla birlikte sürekli hizmet sağlanamamıştır [8]. Okul sağlığı hemşireleri 1983 yılından itibaren MEB bünyesindeki pansiyonu ve yatakhane olan okullarda çalışmaya başlamıştır. Ancak okulda çalışan hemşirelerin bu konuda özel eğitim almamış olmaları nedeniyle hizmetler revir hemşireliği şeklinde hasta olan öğrencinin bakımı ile sınırlı yürütülmüştür. Sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik hizmetler ise geri planda kalmıştır [1]. Resmî Gazete'nin 19.04.2011 tarihli ve 27910 numaralı sayısında Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik yayımlanmıştır. Yönetmeliğe göre halk sağlığı hemşireliğinin altında temel hemşirelik uygulamalarına ek olarak on beş maddelik okul sağlığı hemşireliği görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir. Bu maddelerde, okul sağlığı

hemşirelerinin okul çocuklarından ve çalışanlarından oluşan okul toplumuna yönelik yapacakları sağlık eğitimleri ve diğer bağımsız rolleri ile okul yönetimi ile iş birliği içinde yürütmesi gereken uygulamalar belirtilmiştir [9].

Millî Eğitim Bakanlığı tarafından 2020 yılında yayımlanan Ortaokul ve Ortaöğretim Kurumları Özel Barınma Hizmetleri Yönetmeliğinde kurum kontenjanı 250 ve üzeri olan okullarda hemşire veya hemşire yardımcısı ya da acil tıp teknisyeni veya teknikeri görevlendirilmesine karar verilmiştir [10]. Daha sonra MEB ve halk sağlığı hemşireliği akademisyenleri ile tüm okullarda okul sağlığı hemşirelerinin çalışmasını planlamak amacıyla bir komisyon oluşturulmuş ve çalıştay yapılmıştır. Komisyon çalışmaları sonrasında 2022 yılında Millî Eğitim Bakanlığı Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge yayımlanmıştır [3].

Okul Sağlığı Hemşireliği ile İlgili Ülkemizdeki Bilimsel Çalışmalar

Ülkemizde halk sağlığı hemşireliği alanında yapılan bilimsel çalışmalar okul sağlığı hemşireliğinin gelişimi için önemlidir. Okul sağlığı hemşireliği ile ilgili Türkçe literatürde ulaşılan ilk çalışmaların 1993 yılından itibaren lisansüstü tez çalışmaları kapsamında yapıldığı görülmektedir [11]. Ayrıca üniversitelerin halk sağlığı hemşireliği anabilim dalları tarafından okul sağlığı hemşireliği uygulamaları yapılmış olup farklı projeler ve araştırmalar yürütülmüştür. İnci Erefe'nin 1985 yılında başlattığı okul sağlığı hemşiresi projesi ile hemşire akademisyenler okul sağlığı hemşireliği için somut adımlar atılması adına seslerini duyurmaya çalışmışlardır [1]. Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği Öğretim Elemanları ve öğrencileri tarafından İstanbul'da 2002- 2005 yılları arasında "Okul Sağlığı Hemşireliği Geliştirme" projesi yürütülmüştür [12]. Günümüzde birçok üniversitenin halk sağlığı hemşireliği anabilim dalının okul sağlığı hemşireliğinin geliştirilmesine yönelik çalışmaları devam etmektedir. Ayrıca ülkemizde okul hemşireliği konusunda bilimsel toplantılar da yapılmıştır. "Her okula bir hemşire" sloganı ile 2010 yılında 1. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu düzenlenmiştir [13]. Bu etkinliklerin okul sağlığı ve okul sağlığı hemşireliğinin gelişimine katkı sağladığı düşünülmektedir.

Okul Sağlığı Hemşireliğinde Güncel Yasal Düzenleme

Uzun yıllardır konuşulan okullarda hemşirelerin yer alması ile ilgili en güncel ve en somut adım MEB'in 2022 yılının Nisan ayında çıkardığı Millî Eğitim Bakanlığı Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönergesidir. Yönergede okul sağlığı hemşiresi tanımında "Hemşirelik Kanunu'na göre hemşirelik yapmaya yetkisi olan" ibaresi geçmektedir. Okul sağlığı hemşiresi ibaresinin

geçmesi ve hizmetlerin Hemşirelik Kanununa dayandırılması meslek adına önemli bir gelişmedir. Yönergede okul sağlığı hemşiresinin görevleri tanımlanmış olup üçüncü bölümünde okul hemşiresi yetiştirilmesine de yer verilmiştir. Hemşirelik Yönetmeliğine dayandırılarak belirtilen görevler arasında izlemler, danışmanlık, sağlık eğitimleri, kronik hastalıkların tanı ve tedavisi ile bu hastalığı olan çocukların bakımı, acil müdahale, sevk, bağışıklama ve salgın yönetimi, çevre düzenlemesi, vaka bulma ve yönetimi, risk tespiti ve risk yönetimi, halk sağlığının birincil, ikincil ve üçüncül düzey önleme girişimleri yer alır. Belirlenen görevler bakım verici, sağlık eğitimcisi, danışmanlık, vaka bulucu, vaka yöneticisi, koordine edici gibi halk sağlığı hemşireliği rolleri doğrultusundadır [3].

Güncel Yasal Düzenlemede Gereksinimler ve Çözüm Önerileri

Millî Eğitim Bakanlığı Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönergede okul sağlığı ile ilgili görevli personeli izleme ve değerlendirme yetkisi okul yönetimine verilmiştir [3]. Bununla birlikte hemşirelik mesleği Sağlık Bakanlığı onayıyla yetkilendirilen bir meslektir. Okul sağlığı hemşireliği halk sağlığı hemşireliğinin özel bir alanıdır ve hizmetlerinin değerlendirilmesi ve denetlenmesi Sağlık Bakanlığı tarafından yapılabilir. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Hizmet Birimleri ve Görevleri Hakkında Yönerge (2017)'de daire başkanlıkları arasında okul sağlığı hizmetleri ile ilgili ayrı bir başkanlığın yer almadığı görülmektedir. Toplum Sağlığı Merkezlerinden sorumlu Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Dairesi Başkanlığı'nın görevleri incelendiğinde ise okul sağlığı hizmetleri ibaresi geçmemekle birlikte okul sağlığı hizmetlerinin "Toplu yaşam yerleri (cezaevleri, sosyal hizmetlere bağlı kurum ve kuruluşlar, eğitim kurumları vb.) ve mevsimsel tarım işçilerine sunulan sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak." maddesinde yer alabileceği düşünülmektedir [14]. Sağlıkla ilgili çalışmaların değerlendirilmesinin eğitimciler tarafından yapılması mümkün değildir. Bu nedenle okullarda hizmetlerin denetiminden Sağlık Bakanlığına bağlı Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Dairesi Başkanlığı bünyesinde okul sağlığı hizmetleri birimi oluşturulabilir.

Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge incelendiğinde okul sağlığı hemşiresi, hemşirelik eğitiminin yanı sıra belirlenen içerik doğrultusunda görev başında yetiştirilecektir ifadesi yer almaktadır [3]. Bu maddeden okul sağlığı hemşireliği eğitiminin MEB tarafından yapılacağı anlaşılmaktadır. Yönerge ekinde bazı konu başlıkları yer almakla birlikte ayrıntılı eğitim hedef ve içeriğine ulaşılamamaktadır. Eğitimde konuya göre hemşirelik ve halk sağlığı hemşireliği akademisyenlerinin yer alması önemlidir. Eğitimin

ileride sertifika şeklinde planlanması bu bilinmeyenleri açıklığa kavuşturacağından yararlı olabilir. Ayrıca verilecek eğitimin standardize edilmiş olması okul sağlığı hizmetlerinin tüm ülkede eşit ve kaliteli olması açısından oldukça önemlidir. Özdemir ve Kadioğlu (2023) ulusal standart bir okul sağlığı hemşireliği sertifika programı geliştirmek amacıyla Delfi yöntemi ile yaptıkları çalışmada konu başlıklarını ve eğitim hedeflerini oluşturmuşlardır. Çalışma sonucuna göre, okul sağlığı hemşireliği sertifika programının “okul hemşireliği, okul topluluğunu tanımlama, sağlığın değerlendirilmesi ve hemşirelik tanısı, sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi, sağlık sorunları ve hemşirelik yönetimi, okul çevresi ve güvenlik, afet ve acil durum yönetimi, hassas/savunmasız/dezavantajlı gruplarda risk değerlendirmesi ve hemşirelik girişimleri, okul sağlığı hizmetleri yönetimi ve kanıta dayalı uygulamalar” konu başlıklarını içermesi gerektiğini belirtmişlerdir [15]. Sertifika programı içeriği bu doğrultuda oluşturulabilir.

Güncel Yasal Düzenleme Doğrultusunda Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları

Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönergede okul sağlığı hemşirelerinin, toplam 24 görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Okul hemşireleri görevlerini yerine getirirken MEB tarafından belirlenen Okul Sağlığı Standart Formlarını kullanmaları gerekmektedir [3]. Uygulamalar için standart formların belirlenmesi okul sağlığı uygulamaları ve okul sağlığı hemşireleri için oldukça faydalıdır. Çünkü formlar veri toplama, hemşirelik tanısı koyma, hemşirelik bakımı planlama, uygulama ve değerlendirme aşamalarından oluşan hemşirelik sürecini ve dolayısıyla hemşirelik uygulamalarını görünür hale getirir. Standartlaştırılmış veriler okul hemşirelerini kanıta dayalı uygulamalara yönlendirir, bakımın kaliteli ve sürekli olmasını sağlar. Ulusal bazda okul çocukları ile ilgili veriler kayıt altına alınmış olur. Ayrıca okul sağlığı hemşireleri için yasal dayanak oluşturur [16]. Bu formlar arasında “Okul Adli Vaka Kayıt Tutanağı, Eğitim Katılım Formu, İlaç Kullanan Öğrencilerin Listesi, İlaç Takip Formu, İlaç Teslim Formu, Kan Şekeri Takip Formu, Öğrenci Sağlık Tanıma Formu, Revir Kayıt Defteri, Revir Malzeme Kayıt Formu, Revir Malzeme Talep Formu, Revir Öğrenci Bilgi Fişi, Sağlık Kuruluşuna Bildirim Formu, Tansiyon Takip Formu, Veli İlaç Onam Formu, Okul Sağlığı Yıllık Çalışma Planı, Okul Sağlığı Yıllık Eğitim Planı” yer almaktadır [17]. Formlar incelendiğinde okul sağlığı hemşirelerinin birincil, ikincil ve üçüncül önleme stratejilerini okul nüfusuna uygulayacakları ve kayıt altına alacakları görülmektedir.

Birincil korumaya yönelik uygulamalar: Sağlığı geliştirme ve koruma: Bireylerde sağlık bilgisini artırma ve olumlu sağlık davranışı oluşturma, çevreyi sağlıklı olumlu etkileyecek şekilde

düzenleme, bireyleri güçlendirme ve bireylere karar aldırma en önemli sağlığı geliştirme girişimleri birincil önleme stratejileridir [18].

Yönerge incelendiğinde okul sağlığı hemşirelerinin okul ortamını değerlendirerek tespit edeceği riskler doğrultusunda çevre düzenlemesi için okul yönetimi ve iş sağlığı ve güvenliği ekibi ile iş birliği kuracağı görülmektedir. Yönergede okul sağlığı hemşirelerinin düzenli olarak gerçekleştirilen bağışıklamada görev alacağı belirtilmektedir [3]. Ülkemizde aşı takviminde güncelleme yapılmış olup 13 yaşında yapılan Erişkin Tipi Difteri- Tetanoz (Td) aşısının okullar yerine aile hekimliği biriminde uygulanması kararı alınmıştır [19]. Bununla birlikte 13 yaşına girmiş olan öğrencilerin velilerini aile hekimliğine yönlendirme ve takibinin okul sağlığı hemşireleri tarafından yapılması gerekmektedir. Ayrıca okul toplumuna aşıların ne olduğu, nasıl üretildiği, bulaşıcı hastalıkları ve salgınları önlemedeki önemi gibi konularda eğitim ve danışmanlık yapılabilir.

Okul hemşirelerinin yönerge doğrultusunda sağlıklı ve süregelen hastalığı olan öğrencilere, aile ve okulda çalışan personele gereksinimler doğrultusunda sağlık eğitimleri yapması gerekmektedir. Öğrencilere sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırılması temel amaçtır. Bu kapsamda kazalar ve hastalıklardan korunma, ilkyardım, madde bağımlılığı, gelişimsel döneme özgü ruh ve beden sağlığı, uyku, beslenme, fiziksel aktivite, sosyal beceriler, pozitif ruh sağlığını geliştirme gibi konularda sağlık eğitimleri yapması beklenmektedir. Öğrencilerle birlikte gerekli durumlarda veliler, öğretmenler ve okul personeli de sağlık eğitimlerine dahil edilmelidir. Ayrıca hijyen açısından hem temizlik personeline hem de okul gıda işletmelerinde çalışan personele eğitim, gözetim ve rehberlik görevi bulunmaktadır [3].

Okul sağlığı hemşireleri, araştırmacı rolü kapsamında, kanıt düzeyi yüksek çalışmaları okumalı ve uygulamalarına aktarmalıdır [4]. Literatürde okul temelli sağlık eğitimlerinin etkinliğinin kanıtlandığı çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalar incelendiğinde beslenme [20, 21] ve fiziksel aktiviteyi geliştirme [22], güneşten korunma [23], zorbalığı önleme [24], saldırganlığı önleme [25], kazaları önleme [26, 27], istismarı önleme [28], sigarayı bırakma [29, 30], tırnak yemeyi önleme [31, 32], problem çözme becerisi kazandırma [33] ve el hijyeni sağlama [34] konularında etkili okul sağlığı programlarının olduğu görülmektedir. Bu çalışmalar doğrultusunda okul sağlığı hemşireleri, planladıkları sağlık eğitimi programları ile etkili girişimler yapabilirler. Bununla birlikte, okullardaki sorunların çözümüne yönelik, sağlığı koruma ve geliştirme programları oluşturmak için araştırmacılar ile çalışmalar yürütmelidir.

Yönergede okul sağlığı hemşirelerinin görevleri arasında üç madde salgın hastalıklarla ilgilidir [3]. COVID-19 pandemisinde okul ortamında enfeksiyon yayılımının hızlı olması ve sosyal mesafe gibi salgın tedbirlerinin uygulanmasında yaşanan zorluklar okul sağlığı hemşirelerine duyulan ihtiyacı bir kez daha göstermiştir [35]. Okul sağlığı hemşirelerinin salgın hastalıklarla mücadelede birincil önleme düzeyinde; okul popülasyonunun eğitimi, okul ortamının temizlik ve dezenfeksiyonunun denetimi, sınıflarda, kantinde, yemekhanede ve okul servislerinde gerekli önlemlerin alınmasının sağlanması görevleri bulunmaktadır [36].

İkincil korumaya yönelik uygulamalar: Erken tanı, bakım ve tedavi: Okul sağlığı hemşirelerinin okullarda en çok yerine getirdikleri görevlerden birisi acil durumlarda veya hastalıklarda bakım sağlamasıdır. Sağlıktan sapmaların erken tespiti, yaralanmalara müdahale, akut ve süregelen hastalıkların bakım ve takibi ikincil önleme stratejilerindedir [18].

Yönergede okul sağlığı hemşirelerinin hastalık veya yaralanmalarda ilk müdahaleyi yapacağı ve gerekli durumlarda sağlık kurumları ile iletişime geçeceği ve sevk işlemlerini yürüteceği bildirilmiştir. Okul sağlığı hemşirelerinden öğrencilerin sağlık durumlarının değerlendirilmesi ve taramalarda görev alması da beklenmektedir [3]. Bu kapsamda öğrenciler için sosyo-demografik bilgilerin ve sağlık bilgilerinin yer aldığı “Öğrenci Sağlık Tanıma Formu”nu doldurmalı ve tüm öğrenciler yılda en az bir kez, özel sağlık gereksinimi olan öğrenciler ise gereken aralıklarla muayene edilmelidir. Okul sağlığı hemşirelerinin, “Çocuk ve Ergen İzlemleri Özet Tablosu”nda belirtilen yaşlara göre sağlık durum değerlendirmesini yapmaları gerekmektedir [37]. Taramalarda kullanılacak aracı seçerken okul sağlığı hemşireleri bazı noktalara dikkat etmelidir. Seçilen alet geçerli ve güvenilir, uygulaması kolay, ekonomik ve çocuğun gelişimine uygun olmalıdır [38]. Boy, kilo ve beden kitle indeksi değerlendirmesi için okul sağlığı hemşireleri Neyzi ve diğerleri (2008)’nin çalışmasındaki “Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve vücut kitle indeksi referans değerleri” ni [39], kan basıncı sonuçlarının değerlendirilmesi için Tümer ve diğerleri (1999)’nin çalışmasındaki “Türk çocuk ve ergenleri için kan basıncı nomogramları”ni [40] kullanabilirler. İşitmenin değerlendirilmesi için odyometre, görmenin değerlendirilmesi için 3-6 yaşındaki öğrencilerde Snellen E, 7 ve yaş üzeri öğrencilerde Snellen tablosu kullanılmalıdır. Ayrıca göz muayenesinde şaşılık, sulanma, ödem, kızarıklık, göz kapağında anormal durum gibi görünüm; gözü fazla ovalama, yazıları okumada güçlük, gözleri sık kapama, şaşılık bakma, gözleri kısarak bakma gibi davranış; baş ağrısı, bulanık veya

çift görme, aşırı duyarlılık, derslerde dikkatsizlik, tekrarlayan göz enfeksiyonları gibi şikayetler de değerlendirilmelidir. Öğrenciler fiziksel muayene kapsamında baştan ayağa, inspeksiyon, oskültasyon, palpasyon ve perküsyon teknikleri ile değerlendirilmelidir. Skolyoz açısından tarama yapmak için skolyozmetre kullanılmalıdır [38].

Okul sağlığı hemşireleri sadece fiziksel değil, bilişsel ve psikososyal gelişim açısından da öğrencileri değerlendirmelidir. Çocuk ve ergen gelişimi konusunda bilgi sahibi olmaları normalden sapmaları erkenden tespit etmelerini sağlayacaktır [38]. Yönergede, özellikle ruh sağlığı açısından madde bağımlılığı, yeme bozukluğu, dikkat bozukluğu, depresyon, anksiyete, antisosyal davranışlar vb. durumlar saptandığında okul rehberlik servisi, öğretmenler ve aile arasında koordinatör rolü ile iş birliğini sağlaması gerektiği yer almaktadır. Okul sağlığı hemşireleri gerekli konularda danışmanlık hizmetlerini de yürütmelidir [3].

Okul sağlığı hemşirelerinin hem acil müdahalede bulunma ve bakım sağlamada hem de sağlığı geliştirme stratejilerini uygulamada tıbbi malzeme, araç ve gereçlere ihtiyacı vardır. Gereksinimler doğrultusunda belirlediği malzemeleri okul yönetimine talep ederek takibini yapmalıdır [3, 41].

Ayrıca yönergede okul sağlığı hemşirelerinin bulaşıcı hastalıkları kontrol altına alma görevi bulunmaktadır [3]. Bu doğrultuda ikincil önleme kapsamında şüpheli vakaların belirlenmesi, sevk ve takibi ile mevcut vakaların yönetiminin sağlanması gerekmektedir [36].

Üçüncül korumaya yönelik uygulamalar: Süregelen hastalıkların yönetimi ve rehabilitasyon: Okullarda süregelen hastalığı ve engeli olan çocuklar süregelen hastalığı ve engeli olmayan akranları ile kaynaştırma eğitimi almaktadır. Bu çocukların, okul ortamında karşılanması gereken birçok ihtiyacı vardır [42]. Okul sağlığı hemşireleri, süregelen hastalığı ve engeli olan öğrenciler için hastalık yönetimi yaparak çocuğun okula uyumunu kolaylaştırır ve destekler [2]. Yönergede okul sağlığı hemşirelerinin, Öğrenci Sağlık Tanıma Formu’nda tespit edilen ve sonradan tanı alan süregelen hastalığı olan öğrenciler için hemşirelik sürecini uygulama, bakım sağlama, eğitim ve danışmanlık gibi görevleri vardır [3]. Bu öğrencileri hastalık yönetimi ve öz bakım becerileri açısından güçlendirerek yaşam kalitesini arttırmak için okul sağlığı hemşireleri üçüncül önleme stratejilerini uygular [18].

Okul sağlığı hemşirelerinin süregelen hastalığı olan öğrencilere girişimlerini planlarken yararlanabileceği çalışmalar literatürde mevcuttur. Karataş (2021), alerjik astımı olan 10-14 yaşlarındaki adölesanlara internet ortamında akran

ve yetişkin tarafından verilen eğitimi incelemiş ve her iki eğitim yönteminin adölesanların kaygılarını azalttığı, öz etkililik, astım bilgi ve yönetimini arttırdığı bulunmuştur [43]. Azak (2018), astımlı çocuklara ölçülü doz inhaler kullanımına yönelik iki farklı yöntemde verilen eğitimin etkisini incelemiş olup video tabanlı ve broşür ile verilen eğitimlerin astımlı çocukların astım kontrolünü, yaşam kalitesini ve ölçülü doz inhaler kullanım becerisini arttırdığı saptamıştır [44]. Epilepsi tanılı 7-16 yaşlarındaki çocuklarla yapılan bir çalışmada da verilen eğitimin, çocukların yaşam kalitesi ve bilgi düzeyleri üzerinde olumlu etkisi olduğu bulunmuştur [45]. Görme engelli öğrencilerin öz bakım becerilerini geliştirmek için tasarlanmış bir çalışmada ise öz bakım programı, öğrencilerin öz bakım becerilerinde olumlu davranış değişikliği oluşturmuştur [46].

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı ve Millî Eğitim Bakanlığının iş birliği ile başlatılan Okulda Diyabet Programı 2010 yılından itibaren devam etmektedir. Bu program kapsamında verilen diyabet eğitimlerinin etkinliği bir çalışmada incelenmiş ve her iki cinsiyette de bilgi düzeylerinin arttığı bulunmuştur [47]. Yönergede de okul sağlığı hemşirelerinin, Millî Eğitim Bakanlığı Tip 1 Diyabetli Öğrencilerin Okul/Kurumlarda Bakımı ve Desteklenmesi Hakkında Yönerge doğrultusunda görevleri olduğu belirtilmiştir [3]. Literatürde diyabet hastalığına yönelik okul çağı ve adölesan dönemlerindeki bireylerle yapılan ve sonucun etkili bulunduğu çalışmalar mevcuttur. Bir çalışmada ortaokul öğrencilerine diyabet eğitimi sunum ve video olarak iki farklı yöntemle verilmiş ve etkililiği incelenmiştir. Her iki yöntemde etkili olduğu ve her ikisinin de diyabet eğitiminde kullanılabileceği sonucuna ulaşılmıştır [48]. Tip 1 diyabetli 10-18 yaş aralığındaki adölesanlara verilen web tabanlı egzersiz eğitimiyle, diyabette egzersiz ile ilgili bilgi düzeyinde anlamlı bir artış ve fiziksel aktivite yapma durumlarında olumlu dönüşümler elde edilmiştir [49]. Ayrıca Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2020) Çocukluk Çağı Diyabeti Eğitimi Rehberi yayımlamıştır [50]. Okul sağlığı hemşireleri diyabet yönetimi konusunda girişimlerini planlarken bu kaynaklardan yararlanabilir.

2. Sonuç

Son dönemde hem yönergenin çıkmış olması hem de atamaların yapılması okul sağlığı hemşireliği adına çok önemli adımların atıldığını göstermektedir. Okul sağlığı hemşireleri yönergede belirtilen görev, rol ve sorumluluklarını birincil, ikincil ve üçüncül önleme stratejileri ile yerine getirecektir. Okul hemşireleri girişimlerini, alanda yapılmış araştırmalarda etkili bulunan programlara dayandırdığında, uygulamalarının etkililiği artacaktır. Süreç içinde okul sağlığı hemşirelerinin okul toplumunun ve dolayısıyla toplumun sağlığını koruma ve geliştirmedeki etkisi görünür olacaktır.

Referanslar

1. Kesgin, M. T, Caglar, S, The development of school nursing around the world and in Turkey. *Journal of Education and Research in Nursing*, 2019, 16(4), 343-353.
2. Çakır, G, Altay, N, Kronik hastalığı olan çocukların bakımında okul hemşiresinin görev ve sorumlulukları, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2021, 14(1), 55-61.
3. Millî Eğitim Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/2121.pdf>, 2022 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
4. Örsal, Ö, Emiroğlu, O.N, Türkiye'deki okul sağlığı hizmetlerine ve okul hemşireliğine ilişkin yasal düzenlemeler: Kritik analiz, *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Hemşireliği Özel Konular*, 2016, 2(1), 79-95.
5. Özcan, C, Kılınc, S, Gülmez, H, Türkiye'de okul sağlığı ve yasal durum, *Ankara Medical Journal*, 2013, 13(2), 71-81.
6. Millî Eğitim Bakanlığı, Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü / Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı Uygulama Kılavuzu. <https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/okul-sagligi-hizmetleri-isbirligi-protokolu-okulda-sagligin-korunmasi-ve-gelistirilmesi-programi-uygulama-kilavuzu/icerik/50>, 2016 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
7. Şimşek, H. G, Temel, A. B, Halk Sağlığı hemşireliğine adanmış yıllar: Dünya örnekleriyle öncü halk sağlığı hemşireleri, *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 2018, 26(1), 55-67.
8. Resmî Gazete, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/3.5.63470.pdf>, 1964 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
9. Resmî Gazete, Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>, 2011 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
10. Resmî Gazete, Ortaokul ve Ortaöğretim Kurumları Özel Barınma Hizmetleri Yönetmeliği. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/09/20200911-2.htm>, 2020 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
11. Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi, <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYe ni.jsp>, 2023 (Erişim Tarihi: 05.08.2023).
12. Gür, K, Yıldız, A, Erol, S, Yurt, S, Ergün, A, Kadioğlu, H, Kolaç, N, Adana, F, Bir ilköğretim okulunda OMAHA problem sınıflandırma listesine göre sağlık problemleri, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2008, 10(3), 1-14.
13. Türk Tabipler Birliği, I. Okul Sağlığı Sempozyumu 21-22 Mayıs'ta. https://www.ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=66a41a0a-9232-11e7-b66d-1540034f819c#, 2010 (Erişim Tarihi: 05.08.2023).
14. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Müdürlüğü Hizmet Birimleri ve Görevleri Hakkında Yönerge. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/halk-sagligi-mudurlugu-hizmet-birimleri-ve-gorevleri-hakkinda-yonerge.html>, 2017 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
15. Ozdemir, İ. N, Kadioğlu, H, A curriculum development project for a school nursing certification program in Turkey: A delphi study, *Clinical and Experimental Health Sciences*, 2023, 13(1), 122-128.
16. Mykkänen, M, Kinnunen, U. M, Liljamo, P, Ahonen, O, Kuusisto, A, Saranto, K, Using standardized nursing data for knowledge generation-ward level analysis of point of care nursing documentation, *International Journal of Medical Informatics*, 2022, 167, 104879.
17. Millî Eğitim Bakanlığı, Merkez İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi: Okul Hemşiresi: Ek-1 Standart Formlar. https://merkezisgb.meb.gov.tr/meb_ivs_dosyalar/2022_04/20103930_Ek_1_Standart_Formlar.pdf, 2022 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
18. Akgül, E, Ergün, A, Toplum sağlığının geliştirilmesinde okul sağlığı hemşireliği, *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2021, 3(2), 141-153.

19. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Aşılama Takviminde Değişiklik Yapıldı. <https://asi.saglik.gov.tr/asi-takvimi2>, 2021 (Erişim Tarihi: 05.08.2023).
20. Gur, K, Erol, S, Kadioglu, H, Ergun, A, Boluktas, R, The impact on adolescents of a Transtheoretical Model-based programme on fruit and vegetable consumption, *Public Health Nutrition*, 2019, 22(13), 2500-2508.
21. Aygun, O, Muslu, G. K, The effect of a school-based fruit and vegetable promotion program on adolescents' fruit and vegetable consumption behavior in Turkey, *Journal of Pediatric Nursing*, 2022, 66, e27-e36.
22. Ceylan, F, Erol, S, The effect of a physical activity program using whatsapp on adolescents' exercise behavior, *The Journal of School Nursing*, 2022, 10598405221132207.
23. Aygun, O, Ergun, A, The impact of sun protection program on the sun protection behavior of adolescents, *Clinical and Experimental Health Sciences*, 2018, 8(3), 166-174.
24. Albayrak, S, Yıldız, A, Erol, S, Assessing the effect of school bullying prevention programs on reducing bullying, *Children and Youth Services Review*, 2016, 63, 1-9.
25. Akcan, A, Ergun, A, The effect of an aggressive behavior prevention program on kindergarten students, *Public Health Nursing*, 2019, 36(3), 330-340.
26. Koca, B, Toraman, A. U, The effect of a training program based on the health belief model on elementary school students' behaviors toward preventing playground accidents: A randomized controlled trial, *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 2022, 6(1), 206-216.
27. Gür, R, Ergün, S, Özyazıcıoğlu, N, The effectiveness of child-to-child education for prevention of school accidents in a primary school: A randomized controlled trial, *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2023, 17(1), 117-125.
28. Akgül, E, Darak, S, Sisman, F. N, Ergun, A, Effect of the Nurse-Led "I Am the Hero of my Body" program on the sexual abuse knowledge of children: A quasi-experimental study, *Journal of Psychiatric Nursing*, 2021, 12(2), 156.
29. Erol, S, Erdogan, S, Application of a stage based motivational interviewing approach to adolescent smoking cessation: The Transtheoretical Model-based study, *Patient education and counseling*, 2008, 72(1), 42-48.
30. Taş, F, Seviğ, E. Ü, Güngörmüş, Z, The effect of Transtheoretical Model based motivational interviewing on smokeless tobacco cessation in high school students, *Journal of Substance Use*, 2020, 25(6), 639-643.
31. Ergun, A, Toprak, R, Sisman, F. N, Impact of a healthy nails program on nail-biting in turkish schoolchildren: A controlled pretest-posttest study, *The Journal of School Nursing*, 2013, 29(6), 416-424.
32. Gür, K, Erol, S, Incir, N, The effectiveness of a nail-biting prevention program among primary school students, *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 2018, 23(3), e12219.
33. Öztaban, Ş, Adana, F, Lise öğrencisi erkek ergenlerde problem çözme eğitiminin; problem çözme becerisi, kişilerarası ilişki tarzı ve öfke kontrolü üzerine etkisi, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2015, 17(1), 21-36.
34. Yumru, H, Koç, Ş, İlköğretim öğrencilerine rol oynama (rol-play) yöntemi ile uygulanan el hijyeni eğitiminin öğrencilerin el yıkama bilgi ve becerilerine etkisi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2021, 14(3), 188-198.
35. Özdoğru, M, COVID-19 salgınında okul müdürlerinin okul yönetiminde karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlarla başa çıkma stratejileri, *Medeniyet Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2021, 5(1), 1-14.
36. Aydın, B, Ekici, E, COVID-19 pandemisinde okul sağlığı hemşirelerinin rol ve sorumlulukları, *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2021, 6(3), 193-198.
37. Millî Eğitim Bakanlığı, Merkez İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi: Okul Hemşiresi: Ek-2 Çocuk ve Ergen İzlemleri Tablosu. https://merkezisgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2022_04/20103807_Ek_2_Cocuk_ve_Ergen_Yzlemleri_Tablosu.pdf, 2022 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
38. Erol, S, Okul Sağlık Taramaları. Gözüm S, (ed.), Okul dönemindeki çocukların sağlığının geliştirilmesi içinde. Vize, Ankara, 2016 ss 105-154.
39. Neyzi, O, Günöz, H, Furman, A, Bundak, R, Gökçay, G, Darendeliler, F, Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2008, 51(1), 1-14.
40. Tümer, N, Yalcinkaya, F, Ince, E, Ekim, M, Köse, K, Cakar, N, Kara, N, Özkaya, N, Ensari, C, Önder, S, Blood pressure nomograms for children and adolescents in Turkey, *Pediatric nephrology*, 1999, 13, 438-443.
41. Millî Eğitim Bakanlığı, Merkez İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi: Okul Hemşiresi: Ek-3 Okul Reviri Malzeme Listesi. https://merkezisgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2022_04/20103742_Ek_3_Okul_Reviri_Malzeme_Listesi.pdf, 2022 (Erişim Tarihi: 30.07.2023).
42. Kabasakal, E, Her okula bir hemşire: Kaynaştırma öğrencileri ve sağlık gereksinimleri, *Journal of Contemporary Medicine*, 2019, 9(2), 191-195.
43. Karataş, P, Alerjik astımlı adölesanlara internet ortamında akran ve yetişkin tarafından verilen eğitimin yaşam kalitesi, öz-etkililik, kaygı, hastalık bilgi ve yönetimine etkisi [Doktora Tezi]. Aydın, Adnan Menderes Üniversitesi, 2021.
44. Azak, M, Astımlı çocuklarda ölçülü doz inhaler kullanımına yönelik eğitimin astım kontrolü ve yaşam kalitesine etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2018.
45. Avcı, Ö, Bayat, M, Epilepsiye ilişkin verilen eğitimin çocukların yaşam kalitesi ve bilgi düzeyine etkisi: Bir karma yöntem çalışması, *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 2021, 13(2), 219-230.
46. Gür, K, Sezer, A. B, Şentürk, M. K, Sağlam, E, Top, K, Görme engelli öğrencilerde öz bakım geliştirme programının etkinliği, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019, 10(2), 282-287.
47. Demir, A, Okulda diyabet programı kapsamında öğrencilere verilen diyabet eğitiminin etkinliğinin ölçülmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Malatya, İnönü Üniversitesi, 2019.
48. Söğüt, S, Cangöl, E, Bir ortaokulda farklı iki yöntemle verilen diyabet eğitiminin karşılaştırılması, *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2017, 48(1), 1-7.
49. Gülcü, S, Arslan, S, Arslanoğlu, İ, Tıp 1 diyabetli adölesanlarda web tabanlı egzersiz eğitiminin etkinliği, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2020, 10(3), 279-288.
50. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocukluk Çağı Diyabeti Eğitimi Rehberi. https://hsgmdstek.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Diyabet/diyabet-rehberleri/COCUKLUK_CAGI_DIYABETI_EGITIMCI_REHBERI.pdf#page=106, 2020 (Erişim Tarihi: 05.08.2023).

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

