

OKUL SAĞLIĞI ÇALIŞMALARI VE HEMŞİRELİĞİ**

Zuhal BAHAR*

Özer

Okul daha sonraki yıllarda, toplumda yerini alıp, hizmet verebilecek yeni kuşaklarla dolu bir kuruluştur. Yarının toplumunu oluşturacak bu kuşakların bedensel, toplumsal ve ruhsal sağlıkları ile bu günden ilgilenmek, mutlu ve sağlıklı bir toplumun geleceğini hazırlamak demektir.

Okul sağlığı hizmetlerini yürüten ekip içinde, okul sağlığı hemşire rest öğrencilerin sağlığını korumada hayati bir rol oynamaktadır. Onun en önemli görevlerinden biride, kuşkusuz okullardaki sağlık eğitim programlarını uygun bir biçimde gerçekleştirmesidir.

" Okul Sağlığı" terimi, öğrenciler, öğretmenler ve diğer okul personeli için okulda geçen günlerin sağlıklı, güvenli ve geliştirici olmasını sağlayan bütün önlemleri içine alan bir kavramdır.

Yurdumuzda 1980 yılı sayım sonuçları üzerinden, genel nüfusun yaş gruplarına dağılımı incelenirse, okul çağı çocuk sayısı, genel nüfusun % 38.1'1111 teşkil eder. 1987-1988 eğitim yılında ülkemizde 10.271.817 öğrenci, 365.696 öğretmen ve 62.366 okul olduğu bilinmektedir (7). Toplam nüfusun % 19.5'1 halihazırda bir eğitim kurumunda okumaktadır. Tablo l'de 1986-1987 öğretim yılında okul, öğretmen ve

*Ege Ün. Hemşirelik Y. O. Halk Sağlığı Hemşirelik Bilim Dalı öğretim Üyesi (Doç. Dr.)

**1989 Hemşirelik Haftası dolayısıyla Ege eni. Hemşirelik Yüksek Okulu tarafından düzenlenen "Okul Sağlığı" panelinde sunulmuştur (15 Mayıs 1989. İzmir)

öğrenci sayılan verilmiştir (13). Genç bir nüfus yapısına sahip olduğu bilinen yurdumuzda, öğrenirne açık çağdaki nüfus kitlesinin önemi de kendiliğinden belirlemektedir.

**Tablo 1 : öğretim Kurumlarında Okul, öğretmen, öğrenci Sayısı
(öğretim Yılı Başı) 1986-1987**

Eğitim Kurumu	Okul	öğretmen	öğrenci
Okul öncesi Eğitim	3368	6312	104567
İ lkokul	49718	216889	6703895
Ortaokul	4753	4224	1761794
Lise	134	55065	672574
Mesleki ve Teknik Okul	2131	45219	666319
Fakülte ve Yüksek Okul	322	24382	481600

Okul sağlığı hizmetlerinin organizasyonu her ülkede değişik kurumlarca yürütülür. ülkemizde, okul sağlığı çalışmaları Milli Eğitim Bakanlığı'nın sorumluluğu altındadır. Sağlık uygulamalarının yeterli derecede yapılamadığı ülkemizde bu durum okul sağlığına da yansımaktadır. Bu görevin S.S.Y.B.'nin sorumluluk alanına alınması, hiç değilse, bu iki bakanlığın birlikte işbirliği önerilmektedir (3).

Okul daha sonraki yıllarda, toplumda yerini alıp, hizmet verebilecek yeni kuşaklarla dolu bir kuruluştur. Yarının toplumunu oluşturacak bu kuşakların bedensel, toplumsal ve ruhsal sağlıklı ile bugünden ilgilenmek, mutlu ve sağlıklı bir toplumun geleceğini hazırlamak demektir.

Okul çağının özel bir grup olması, okul sağlığı programının ilkokullarda başlatılmasının önemini arttırmaktadır. Okul çağının özel bir grup olarak kabul edilmesinin nedenlerin! şu şekilde sıralayabiliriz (1, 3)

1- Okul çağında çocuklar sürekli bir büyüme ve gelişme içindedirler. Büyüme çağında olan bu okul öğrencilerinin koruyucu önlemler altında bulunmalarında pek çok yarar vardır.

2- Okul, çocukların evleri dışında ilk kez toplum içine girdikleri yerlerdir. Çekingenlik ve saldırganlık biçiminde bireysel yanıtlara ruh sağlığı yönünden uyumlu bir yön verilmesi gerekmektedir.

3- Okullarda çocukların grup halinde birarada olmaları bulaşıcı hastalıkların artmasına ve hızla yayılmasına neden olduğu için okullarda hastalıklara karşı koruyucu önlemlerin alınması gerekmektedir.

4- Çocukların başarılı bir öğrenim yapabilmeleri için sağlıklı iyi olmalıdır. Çocuklarda oluşabilecek bozuklukların (görme, işitme, vb.) erken tanı ve erken sağıaltımı çocuğun öğrenmesi ve başarısı için önem kazanmaktadır,

5- Okul devresi bir alma ve etkilenme ve devresidir, bu devre içinde iyi bir sağılık bilgisi verilir, toplum sağılığı konularının anlaşılması ve desteklenmesi gerçekleştirilirse, ileride sağılık konusunda bilinç bir toplumun yetişmesi de sağılanabilir (3).

Okul sağılığı hizmetleri, öğrencilerin ve okul personelinin sağılığının değıerlendirilmesi, geliştirilmesi sağılıklı okul yaşamının anlaşılması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısı ile topluma sağılık eğitiminin verilebilmesi için yapılan çalışmaların tümüdür. Okul sağılığı çalışmalarına hedefe ulaşmak için ekip hizmeti gerekir. Okul çağı çocuğı için sorumluluk bir tek kişiye ya da kuruma dayanamaz. Sağılık problemlerinin çözülmesi ekip üyelerinin birlikte gayretleri ile başarılabilir. Temel Sağılık hizmeti sunmanın en önemli öğelerinden biride ekip çalışmasıdır. Ekip bazılanca birlikte çalışan kişiler olarak anlaşılmaktadır. Oysa ekip, bilgi beceri, yetki ve sorumlulukları, yönünden birbirlerini tamalayarak, aynı amaç için birlikte çalışan benzer ya da farklı meslek üyelerinin oluşturduğu çalışma grubudur (10). Bu ekip kırsal ve kentsel alanlarda farklılık gösterebilir. Kırsal alanda; okul öğretmeni, ebeve3rnlardan biri, ocak doktoru ve toplum sağılığı hemşiresi, kentsel alanda; okul doktoru, okul psikoloğı, sosyal hizmet uzmanı, beden eğitimi öğretmeninden oluşur.

Okul çocuklarının sağılıklarını sürdürürebilmeleri için okul binasının da sağılıklı olması gerekir. Sınıflar yeterli derecede aychnlanmalı, ısmmalıdır. Tuvaletler sağılığa uygun olmalı, yeterli derecede temiz içme suyu bulunmalıdır. Dersler 45 dakikayı geçmemeli, öğretmenler modern psikoloji ve pedogoji esaslarını ve yöntemlerini bilmelidir. öğrencilere gerginlik ve yorgunluk yaratmayan bir sosyal çevre sağılanmalıdır. Sınıf yöntemlerini iyi ilişkiler içinde verilmesi, öğrenciyi güdüleyici ve yeteneklerini geliştirici bir eğitim programı verilirken "sağılıklı öğretmen-öğrenci ilişkisi" kurulmalıdır (1, 2, 3, 4, 14).

OKUL ÇOCUKLARTNDA TMBİ KONTROLLER :

A- Okula Kabul Muayenesi:

Bazı ülkelerde, çocuk okula başlamadan önce yetkili kimseler veya kuruluşlar tarafından muayene edilir ve verilecek raporlara göre karar verilir. Bu muayene sonucu :

1. Norrnaller,
2. Gözetimi gerektirenler (daha sık periyodik muaene yapılır),
3. Özel eğitime tabi tutulmalan gerekli olanlar (körlük, sağırılık, epilepsi, zihinsel yetersizlik gibi). Bunlar başka öğretim ve eğitim alanına sevk edilir.

B- Dönemsel-Sistemik Muayeneler :

Yılda 1 kez yapılır. Amacı;

- Okuldaki bir çocuğun çalışmalarını başarı ile sürdürebilecek vücut kapasitesinde bulunduğu emin olmak,
- Çocuktaki hastalık ve bozukluğun erkenden yakalamak ve gerekli önlemleri almak.

Dönemsel, Sistemik muayeneler şunlan içerir :

1- Görme: Snellen'in değiştirilmiş görme tabloları, Monneyer'in optometrik eşeli, vb. ile görme muayenesi yapılır. Bu taramalarda şaşılık (strabismus) ve ambliyopi olguları erkenden yakalanabilir. Nistagmus, doğustan herhangi bir göz bozukluğuna bağlı veya nörojen kaynakli olabilir. Erken tanı çok yararlı olur. Trahom bizim gibi gelişmekte olan ülkelerin son mudur. Bunun erken tanı ve sağaltını, çocuğu körlükten kurtarır.

2- İşitme : "Grup odimetri" ile işitme kusurları yakalanır.

2- Diş Kontrolü : Diş çürüğü ve bozuklukları saptanır ve diş-ağız hijyen' eğitimi çok önem taşır.

4- Genel Beden Muayenesi: ülkemizde yapılan muayeneler okullarda hızlı ve çok seri bir biçimde olmaktadır. Bu muayenelerin ana ve babalarında katılacağı ve eğitim verilebilecek biçimde, ilkokul süresince 2 kez. ortaokullarda 1 kez yapılmasında büyük yarar vardır.

5- Büyüme Gelişme Kontrolü : Boy. kilo ölçümü ve yaşa uygun mental gelişim kontrolleri çok önemlidir.

6- Bulaşıcı Hastalıklardan Koruma : Yapılan bir çok araştırmada, ortalama olarak her çocuğun 1 kez hastalık nedeni ile uzunca bir süre (ortalama 7 gün) okula devamsızlık ettiği saptanmıştır. Bu devamsızlık nedeninin bulaşıcı hastalık olduğu belirtilmiştir. Özellikle bizim gibi gelişmekte olan ülkelerde bulaşıcı hastalıklar ön sıralan almaktadır. Okullarda bulaşıcı hastalıklardan korunma çok önemlidir.

Korurımaida :

- Snuflann kalabalık ve sıkışık olmaması (30-50 kişi, ortalama 40 kişi),
- Olası ise her çocuğun ayrı kitabı olması,
- Hastalık kuşkusu olan çocuğun hızla muayeneye sevk edilmesi,
- Evde bulaşıcı hastalığı olanların belirli süreler içinde okuldan uzaklaştırılması,
- Sistemantik dezenfeksiyon,
- Parazitolar için çocukların düzenli, sistemantik temizlik muayenesinden geçirilmesi,
- Ağır epidemilerle okulun kapatılması.

Özgül önlemler ise; düzenli sağlık kontrolleri ile aşı, serum, garna-globulin uygulamaları ile bağışıklık verme, kritik durumlarda kemo-profilaksi önemlerini içerir.

7:Diger Tarama Testleri : PPD, parazit taraması, postur bozukluklarının taranması (Skolyoz, Lordoz, Kifoz, vs.), streptokok infeksiyon taraması (boğaz kültürü ile) çok önemlidir.

8- Kazalardan Koruma : Okul ortamının kazalara yol açabilecek durumların düzeltilmesi (takılma, düşme, ceryana kapılma, vb.) ve kazalardan korunma için sağlık eğitimi verilmesi gerekir (3).

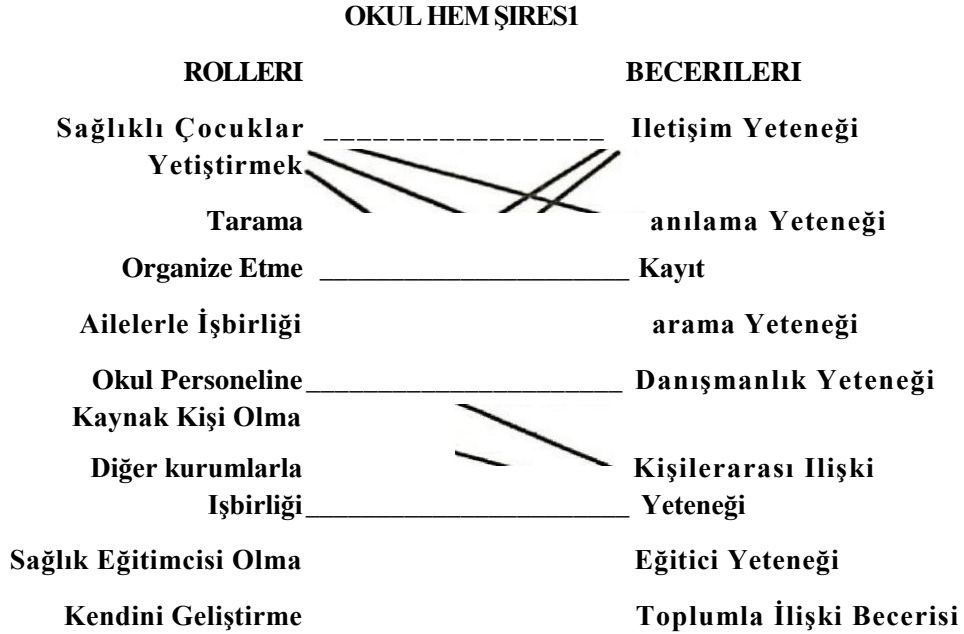
OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRMİĞİ:

Milyonlarca çocuğun sağlık kontrolleri hastanelerde, muayene-lerde olamaz. Bu nedenle okul sağlığı hizmetlerine ve okul sağlığı hemşiresine büyük gereksinim vardır.

İlk olarak okul sağlığı hemşirelik hizmeti 1902'de NewYork'da Lillian Wold'un teşvik' ile kurulmuştur. 1908'de yerel eğitim otorite-lerinin sorumluluğuna girmiştir. Okul sağlığı hemşireliği hazırlık-lanıyla ilgili DSö'nün 1951 yılında önerisi "Hemşire nitelikli bir eği-

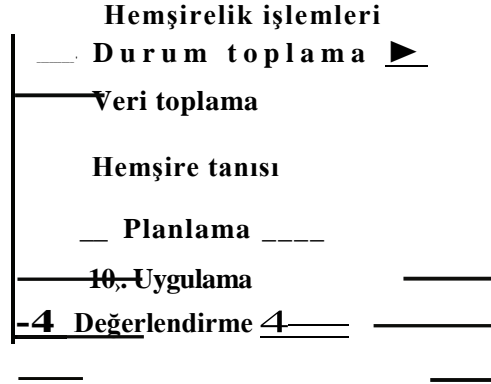
tim için iyi bir çocuk sağlığı bilgisi kadar. Pedagoji, Psikoloji. Sağlık eğitimi kursların' içeren programlarından geçmelidir" biçimindedir. Günümüzde, gelişmiş ülkelerde okul sağlığı hemşireliği çağdaş tıp uygulamalarına paralel olarak gelişmiştir. 1972'de hemşirelik hizmetlerinin yerini saptama araştırmasında Halk Sağlığı Hemşireliği için toplam olası zamanın % 29.9'unu ev ziyaretleri ve % 16.1'nin klinik hizmetlerine ayrılmasına karşın % 39.1'nin okul sağlığı hizmetlerine ayırdığı bulunmuştur. Ayrıca Dr. Grand aynı okul çağı grubuna tam bir fizik muayene yapan bir doktor ile grubu laboratuvar testleri ile tanıyan bir hemşire arasında patolojik olgu yakalama bakımından ayrıcalığı incelemiş, doktorun çocukların % 3.9'unda, hemşirenin % 9.5'unda patolojik olgu yakaladığını gözlemiştir. Bu araştırmalar okul sağlığına verilen önemi ve okul sağlığı hemşiresinin etkinliğini vurgulamaktadır (1, 3, 14).

Genellikle okul sağlığı ekibine okul sağlığı hemşiresinin katılımı dar bir kapsamda düşünülür. Geleneksel olarak görevleri; ilk yardım hizmetleri, enjeksiyon yapma, bulaşıcı hastalıkların gözleme ile sınırlandırılır. Oysa günümüzde hemşirelerin okul sağlığı hizmetlerinde bu kadar kısıtlı fonksiyonları olmayıp çok önemli rolleri ve becerileri vardır. Aşağıda Şekil 1'de görüldüğü gibi hemşirelerin sağlıklı çocuklar yetiştirmekten kendini geliştirmeye kadar uzanan rolleri ve becerileri özetlenmiştir (8).



Şekil 1 : Okul Hemşiresinin Rol ve Becerileri

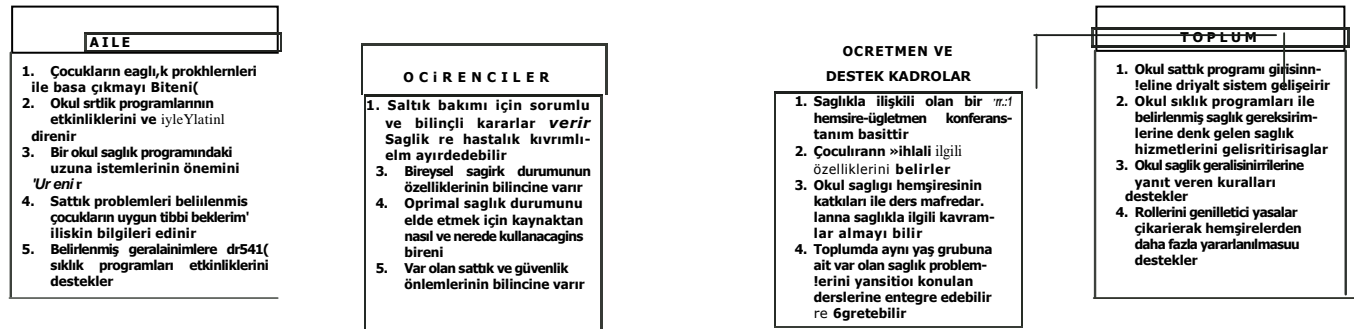
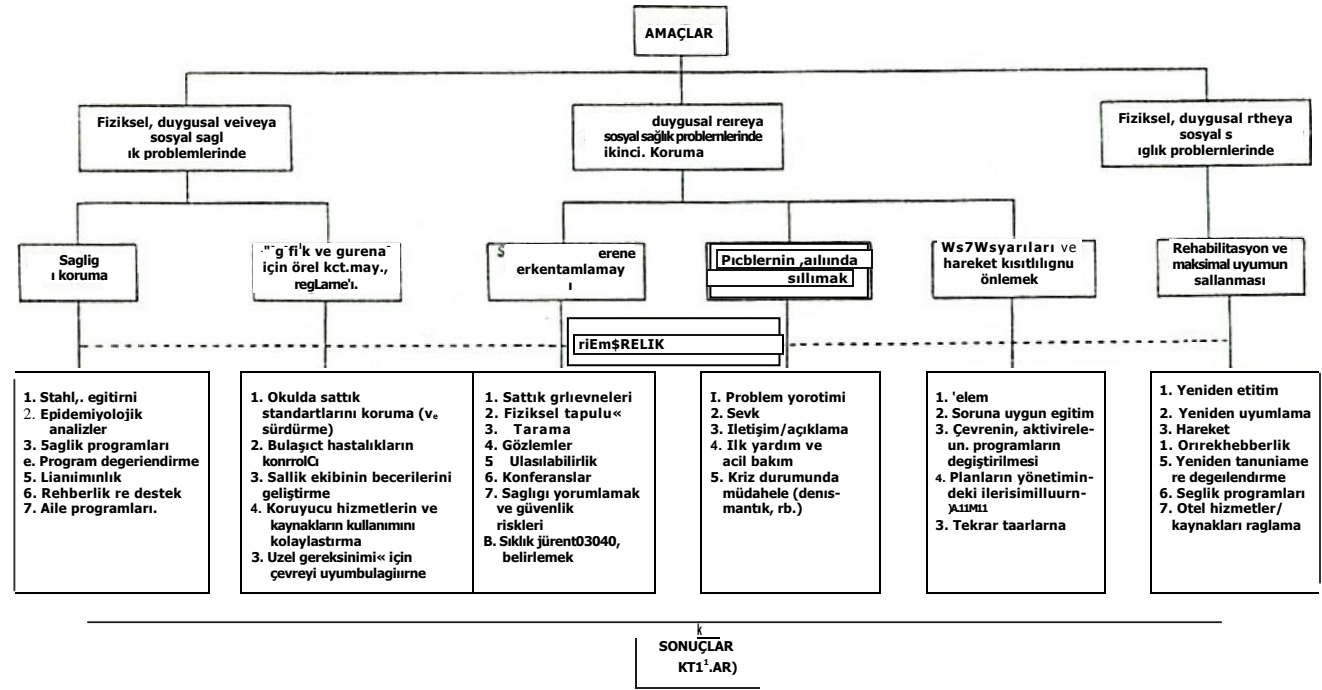
Genelde hemşirelik işlemleri ile okul sağlığı hemşireliği işlemleri önünde aynıdır.



Okul sağlığı hemşiresi toplum sağlığı hemşiresinin yaptığı gibi ilk iş olarak sağlık içinde öncelikleri belirler. Okul sağlığı hemşiresinin durum saptayabilmesi için:

- Okul öğrencisinin özelliklerini bilir (toplumun hangi yaş grubudur? sex ayrımı, ırk ve etnik grubu, aile karakteristikleri, evlilik durumu, ev şartları, çevre koşulları, vb.).
- Toplumun sağlık düzeyi hakkında bilgisi vardır (toplumun sağlık düzeyini saptamada mortalite, morbidite hızları, diş sağlığı, ilaç kullanma alışkanlıkları gibi sağlık göstergeleri kullanır).
- Veri toplar (anamnez alır).
- Tam bir fizik baka ve nörolojik değerlendirme yapar.
- Laboratuvar sonuçlarını değerlendirir.
- Bunlara dayanarak hemşirelik tanısının' koyar.
- Bakım planını yapar.
- Planı uygular.
- Değerlendirir (1, 14).

Çağdaş sağlık hizmetlerine paralel olarak okul sağlığı hemşiresi de birinci, ikinci ve üçüncü basamakta görevler üstlenmiştir. Rustiainın okul sağlığı koruma modelinde Şekil 2 ve 3'de görüldüğü gibi geleneksel fizik bakım aktivitelerinin ötesinde hemşirelik girişimlerini her üç basamakta içeren bir çok etkinlikleri vardır (2).



Şekil 3 : Ruslatın Okul Koruma Modeli : Hemşirelik Girişimleri Sonuçları

Okul sağlığı hemşiresi, bu fonksiyonları yanı sıra özel gereksinimi olan çocukları belirleyip, bu çocuklar için uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.

Rustia'nın Okul Sağlığı Koruma Modeli içinde özel gereksinimi olan (handikaplı) çocuklar ve adolesanlar için belirlediği hemşirelik girişimleri de Şekil 4'de gösterilmiştir (2).

Hemşire, tüm ekip üyeleri ile olumlu ilişkiler içinde olmak durumundadır. özellikle okul sağlığı ekibinde öğretmene düşen görev oldukça önemlidir. Hemşire-öğretmen işbirliği okul sağlığında en önemli unsurdur. öğretrnene, hemşire bir çok sorumluluklar verebilir. öğrencileri en yakından izleme olanağı bulan öğretmen, çok önemli bir veri kaynağıdır. örneğin; bulaşıcı hastalık konusunda öğretmen bulgu ve semptomlar' gözler, kayıt eder, hemşireye ve müdüre bildirir. Okul sağlığı hemşiresi bu vertleri yorumlar, önerilerde bulunur, gerekli gördüğu öğrencileri sevk eder, aileleri ile ilişki karar. Bulaşıcı hastalıklarda olduğu gibi, görme, işitme, bağışıklarna, diş sağlığı, ilk yardım, kronik hastalıklar hakkında okul sağlığı hemşiresi ile öğretmen iyi bir işbirliği içinde çalışabilirler ve ç alışma-lıdırlar.

OKULLARDA SAĞLIK EDİTİMİ :

Okul sağlığı hizmetleri içinde birinci basamakta kişilerin sağlıklarını koruma ve yükseltmede en etkin silah sağlık eğitimidir. Sağlık eğitim D.S.Ö. eksperleri komitesi tarafından şöyle tanımlanmıştır : "Sağlık eğitimi kişilere, sağlıklı yaşam için alınması gerekli önlemleri berirnsitmeye ve uygulamaya inandırnak, kendilerine sunulan sağlık hizmetlerini doğru olarak kullanmaya alıştırmak, sağlık clurumlarını ve çevrelerini iyileştirmek amacı ile birey olarak veya toplumca karar aldirtmaktır" (6).

Birinci!. Koruma : Sağlık ve refah düzeyini yükseltmek	ikinci' Koruma : Sağlık problemleri çıktığında anında müdahale sağlamak '	üçüncü Koruma : Rehabilitasyonu sağlamak
<p>1. Özürlü ve uç çocuklarla ilgilenen öğretmenlerin özel gereksinimleri belirleyen öğretmen konferansları': destek ve rehberlik sağlamak, bireysel eğitim planlarının gelişimi ile ilgilenmek.</p> <p>2. Davranış ve öğrenmenin idaresi için ev-okul ilişkisinin sürekliliğini sağlamak amacı ile sık sık ebeveyn-öğretmen-hemşire konferansları hazırlamak, hedef belirlemek.</p> <p>3. Gelişimleri tanımlamak ve kaydetmek ve buna göre bireysel eğitim planlarını yeniden gözden geçirmek.</p>	<p>1. Doğrudan gözlem teknikleri ile öğrenci problemlerini kayıtlamak.</p> <p>2. Doktora danışmak ve uygun ilk bakımı sağlamak vb. (Postural drainage programs)</p> <p>3. Ek psikoeğitim testi ve değerlendirme için okul ve diğer kaynakları kullanmak</p> <p>4. Problemler, duygular, davranışlar ve benzerleri için çocuk ve aileye eğitim vermek, danışmanlık yapmak</p> <p>5. Özel eğitimdeki özürlü çocuklarına, yeniden gözden geçirilmesi veya atılması konularında komitelerle işbirliği yapmak.</p>	<p>1. Çelişkili Öğretmen-personel davranışlarını belirlemek ve ona göre katkı sağlamak.</p> <p>2. Doktor öğretmenleri ve Özel sağaltıma ilişkin açıklamaları yorumlamak.</p> <p>3. Sürekli hastalığı olan çocuklara psikolojik uyum sağlamak için ailelere hizmet yardımı düzenlemek ve başarılarını sağlamak.</p> <p>4. Fonksiyonel yeteneği arttırmak Kin sınıf ve binaya uyumu planlamak.</p> <p>5. Evin çevre koşullarını tanımlamak, gereksinimleri belirlemek ve gerekli değişiklikleri sağlamak.</p>

Şekil 4 : Rustia'nın Okul Sağlık Koruma Programı: özürlü Çocuk/Adolesanlar İçin Seçilmiş Hemşirelik Girişimleri

Okul sağlığı hemşiresi, okulda çocukların sağlığını korumak ve yükseltme için sağlık eğitimi uygulayacak en önemli kişidir.

Okullarda sağlık eğitiminin amacı çocuğun okul öncesi dönemde edindiği olumlu sağlık bilgi, tutum ve davranışlarını desteklemek ve olumsuz ve yetersiz olanları değiştirmek'Ur.

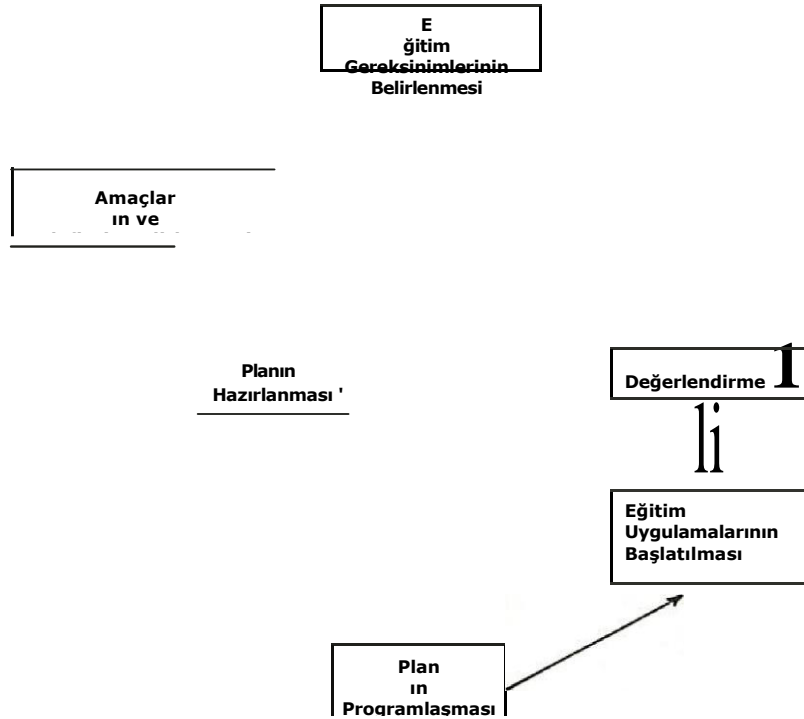
Okul sağlık eğitimi programının 3 amacı vardır

1. Öğrencilerin sağlıklarını optirriyal düzeyde tutacak davranışları öğretmek.

2. Sağlıklarını korumaları için gerekli ve uygun bilgiyi öğrencilere vermek,

3. ğrencide sağlık için gerekli davranış değişikliklerini. oluşturmak (14).

Hemşire eğitim gereksinimlerini belirledikten sonra sağlık eğitim planlamasını yapar (9).



Şekil 5 : Sağlık Eğitim Planlaması

Okul programlarında bulunan sağlık konulan yalnız bilgi verme biçimide değil, aynı zamanda uygulamalı olarak da işlenmelidir.

Eğitirnde, yaparak öğrenmeye önem verilmesi düşünüyü eski Çinli'lere kadar gider. "Duyarsam unutturun, görürsem hatırlanm, yaparsam öğrenirim" deyişi bir Çin atasözüdür Buna N. Fişek "tartırsam olgunlaşınm" ekleyerek aktif bir biçimde eğitimin yarannı vurgulamaktadır. Nasrettin Hoca'dan esinlediğimiz "damdan düşmeyen, halden anlamaz" sözü de öğrenimde deneyimin değerini gösterir. Oysa, okullarda yapılan eğitim, sadece bilgi verme düzeyinde kalmaktadır.

Ülkemizde çalışan yabancı bir uzman okullarda yapılan sağlık eğitimini, gittiği bir köydeki okulda "çocuklar orta kulak kemiklerini biliyorlardı, ama kirli ve sağlıksız idiler" diye eleştirerek sağlık eğitiminin eksikliğini güzel bir biçimde vurgulamıştır (6),

Bu nedenle eğitim programındaki amaçlar eğitim uygulamaları konusunda bireylere kazandınlrnak istenen son davranışa göre aşağıdaki biçimde hazırlarınalıdır (9).

Bilmeli

Öğrenci -----Neleri '%----- -11■Yapabilmeli
4.4.4.
ti
Davranışa
dönüştürebilmelidir

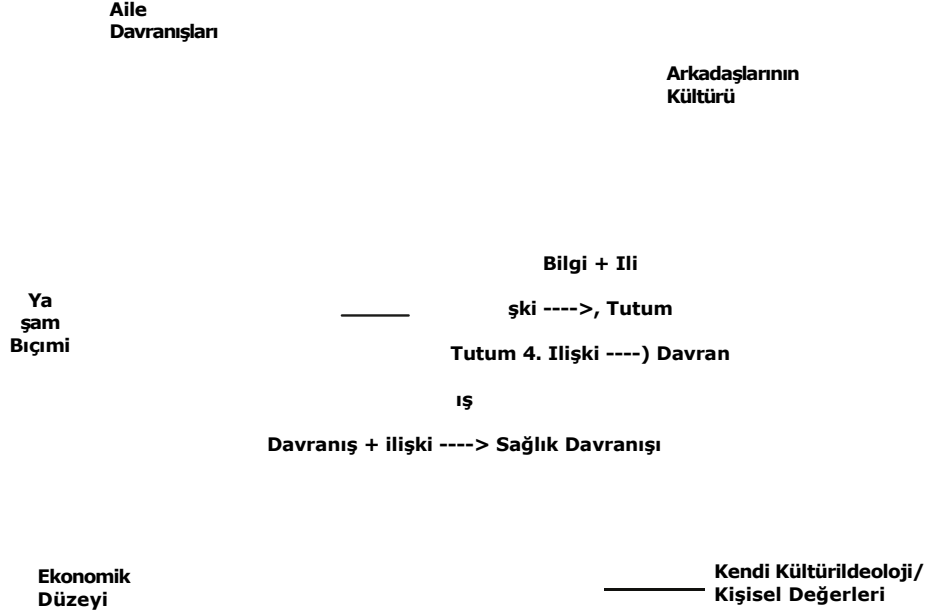
Çocuklara doğru davranış kazandırabilme yetişkinlenn davranışını değiştirmekten daha kolaydır. Bu nedenle sağlık örgütü okullarda sağlık eğitimine çok önem vermelidir. Ancak bu eğitimin başarısı için, en azından yaşlı kuşağında çocuğa olumsuz etki yapmarnasım sağlayacak biçimde eğitilmesi gerekir. Bu sağlarırsa bir iki kuşak sonra eğitimin amacına varması sağlanmış olur (5).

Okulda yapılacak sağlık eğitimi; o okulun öğrenci yapısına, sosyal, ekonomik çevresine uyum sağladığı kadar kültürüne de uygunluk göstermelidir (Şekil 6). Bir toplumda, halkın sağlıkla ilgili davranış ve alışkanlıkannı değiştirmek isteyen sağlık personelinin başarılı olabilmesi için "Kültür İnsan Bilim" kuralları ve çalıştığı yerdeki halkın kültürü konusunda bilgisi olması gerekir (5, 6). Okul hemşire-

sinir sağlık eğitiminde başarılı olabilmesi ülkesinin kendi kişli ürününü, Öğrencilerin bilgisini, değer hilkümlerini, alışkanlıklarını. inançlarını ve geleneklerini bilmesine bağlıdır.

Toplumun sağlık kültüründeki yanlış inançlara karşı tutum kazandırılacak davranışlar şöyle özetlenebilir (6):

- Daha sağlıklı bir yaşam için çaba harcama,
- Olumlu davranışlardan kıvanma,



Şekil 6 : Eğitim selreei

- Kendisinin ve çevresindeki kişilerin sağlığını korumada görev alma isteği,
- Kendisinin ve çevresindekilerin sağlıklı yaşamları için Özveri,
- Sağlık kurallanna uymak ve onları geliştirmek için çaba harcama.

Okulda sağlık eğitiminde kazandırılacak bilgiler, tutumlar ve beceriler şöyle özetlenebilir (6) :

Kazandınlacak Bilgiler :

- Sağlıklı yaşam açısından organlar ve fonksiyonları,
- Sağlığı olumsuz olarak etkileyen etmenler ve bunların nasıl önle-
neceği,
- Gerekli sağlık bilgilerinin nereden öğrenilebileceği,
- Sosyal ve ekonomik etmenlerin sağlık üzerine etkisi,
- Toplum sağlık sorunları (örneğin ana ve çocuk sağlığı, iş sağlığı,
çevre sağlığı, sağlık hizmetinden yoksunluk gibi),
- Sağlık hizmeti veren örgüt ve kişiler, bunlardan nasıl yararlan-
ılac ağı.

Kazandırılacak Tutum ve Davranışlar :

- Dengeli yeme, çalışmak, eğlenmek, dinlenmek ve uyumak,
- Uygun beslenmek,
- Dengeli ruhsal yaşam,
- Sağlığa zarar verecek alışkanlık ve davranışlardan kaçınmak,
- Diş bakımı,
- Sağlık hizmetlerinden yararlanmak.

Milli Eğitim Gençlik ve Spor Bakanlığı, 1985 yılında yayınladığı Sağlık Eğitimi Uygulama Rehberi'nde ilkökul çocuklarına verilecek sağlık eğitimi konularını; Sağlıklı Beslenme, Kişisel Hijyen, Hastalıklardan Korunma, Sporun Yararları, Temiz Hava ve Güneşin Yararları, Sağlıklı Giyinme, Kazalardan Korunma, İlk Yardım, Çevrenin Temizliği ve Bakımı olarak saptanmıştır.

Orta öğrenim düzeyinde ise, bunlara ek olarak Ruh Sağlığı, Sağlığa Zararlı Alışkanlıklar, Ülkemizde Görülen önemli Hastalıklar ve Korunma, Cinsellik ve Aile Planlaması Eğitimidir (6, 9).

Cinsel eğitim genç yetişkinler arasında cinsel temasla geçen hastalıklar ve evlilik dışı gebeliklerin görüldüğü toplumlardaki okullarda verilmek zorundadır. özellikle geleneksel toplumlarda tabu olarak benimsenen cinsellik konusunda öğrenci sorduğu sorulara ana babasından ve öğretmeninden yanıt alamıyacağından tek kaynağın okulda okul sağlığı hemşiresi olduğu unutulmamalıdır.