

ERGENLİK DÖNEMİ KIZ ÖĞRENCİLERİN SAĞLIK SORUNLARI VE ÖĞRETMENLERİN GÖRÜŞLERİ

Gülsün AYDEMİR*

ÖZET

Bu çalışma, öğrencilerin sağlığa ilişkin bilgilerini, öğrencilerin kendi görüşlerine dayalı fiziksel ve psikososyal sağlık sorunlarını, hizmetlerinden yararlanma durumlarını, geliştirecek okul sağlığı hizmetleri konusunda öğrencilerin kendi görüş ve beklentilerini ve öğretmenlerin öğrencilerinde gözledikleri fiziksel ve psikososyal sağlık sorunlarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

GİRİŞ

Kuşkusuz halk sağlığı sorunu olarak ele alınan her konu, dolaylı yada dolaysız okul dönemi çocuklarına da yansır. Bu nedenle eğitimin her aşamasında öğrencilerin sağlığı büyük önem taşır.

Günümüzde okul sağlığı, çocukların sağlığını korumak ve eğitime uymalarını sağlamak için görme, işitme bozukluğu gibi sağlık sorunlarını çözmek, okulda sağlık yönünden olumlu çevre yaratmak ve öğrencilere sağlık eğitimi yapmayı içerir (2). Okul sağlığı hizmetlerinin önem kazandığı bu dönem içinde, erginlik sorunlarına sağlıklı bir çözüm getirebilmek için, öncelikle toplumun sosyoekonomik ve sosyo-kültürel yapısına göre değişiklik gösteren, psikososyal ve fiziksel sağlık sorunlarının saptanması gerekir.

Gelişme dönemleri içinde en uzun ergenlik dönemi, 12-20 yaş grubunu kapsamı nedeni ile eğitimi süresine rastlar. Ülkemiz 1975 genel nüfus sayımına göre, 12-20 yaş grubu 4,423.538'i erkek,

*E.Ü.Hemşirelik Yüksek Okulu Halk Sağlığı Hemşireliği Araştırma Görevlisi.

**Bu araştırma 1983-1984 ders yılında Bilim Uzmanlığı tezi olarak kabul edilmiştir.

4.211.830'u kız olmak üzere toplam 8.635.365 ergen nüfus bulunmaktadır (1). Bu genç kitleye sağlık bilgisi kazandırmacla, sağlıklı bir yaşam için tutumlarını geliştirmede, hastalık, kaza, doğumsal bozukluklar ve psikososyal uyumsuzluklarda yardımcı olmak üzere okul sağlığı hizmetlerinden yararlanmak olasıdır.

Okul sağlığı hemşirelik hizmetlerine bakıldığı zaman, Florence Nightingale'in çok sayıda başarıları olup en önemlilerinden biri 1860 yılında ilk kez Londra'da bağımsız okul hemşireliğinin kurulması olmuştur (12). Amerika'da ise bulaşıcı hastalıkların çocukların okuldan kalmasına neden olduğu bir dönemde New York'da Henry Street yardım yurdundan Lillie Wald isimli hemşire, okul dönemi çocuklar için hemşirelik bakımının önemini vurgulamıştı! (3, 4, 10). Bulaşıcı hastalıklar kapsam dışı bırakılarak yapıları karşılaştırmalı bir çalışmada; Eylül 1902'de okul hemşiresi göreve başlamadan önce, 10.507 öğrenci sağlık yakınmaları nedeniyle evlerine gönderilirken, Eylül 1903'te okul sağlığı hemşiresinin göreve başlamasından sonra sağlık yakınmaları nedeniyle eve gönderilen öğrenci sayısının 1101 olduğu belirtilmiştir! (12). Evlerine gönderilen öğrenci sayısındaki bu belirgin azalma, okul sağlığı hemşirelik hizmetlerinin önemini açıkça vurgulamaktadır.

Ülkemizde 1912 yıllarından bil yana okul sağlığı hizmetleri konusunda pek çok girişimlerde bulunulmuşsa da günümüzde yeterli bir işlerlik kazanmadığını da görmekteyiz (7' 11).

Araştırmanın Amacı : Orta'öğretim çağındaki gençler yaşadıkları ergenlik dönemine özgü sorular ve sorunlar ile karşı karşıyadır. Bu çalışmanın amacı, öğrencilerin ergenlik dönemi sağlık sorunlarının saptanması ve okul sağlığı hizmetleri kapsamında bu sorunların çözümlenmesi ve sağlık eğitim programlarının hazırlanmasına yardımcı olabilmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, 25 Ocak 1984 günü Bornova Kız Meslek Lisesi tüm öğrenci ve öğretmenlerine 1 saat ara ile uygulanmış, örneklem serisine gidilmemiştir.

Öğrenciler için (f)zeliliürk:ıu tiO libli:111"1-
dt.:li bölümde .soo-tleinogral'il(2. bölüm-
de öğrencilerin sağlık anlayışı ile ilgili bilgilerini, 3. bölümde fizik ve psikososyal sağlık sorunlarını Saptamaya yönelik Sorulara yer verilmiştir. 4. bölümde öğrencilerin sağlık hizmetlerinde yararlan-

m'a durumları ile ilgili bilgi toplanmaya çalışılmıştır. Öğretmenler için düzenlenen soru kağıdı 10 soru içeren 4 bölümden oluşmuştur. 1. bölümde sosyo-demografik nitelikleri, 2. bölümde ruhsal sağlığın tanımı ile ilgili bilgilerini, 3. bölümde öğretmenlerin öğrencilerinde gözlediği ergenlik dönemi ile ilgili fizik ve psikososyal sağlık sorunlarını saptamaya yönelik sorular yer almaktadır. 4. bölümde öğretmenlerin öğrencilerde gözlediği gereksinim duyulan sağlık eğitim konuları yer almaktadır,

Verilerin çözümünde öğrencinin cinsiyeti ve lise psikososyal sağlık sorunları arasında Çapraz tablolara bu değişkenler arası bağıntı anlamlılık derecesi ile iki ortalamalar arası farkın önemlilik testi (t testi) ve varyans analizi ile incelenmiştir (9).

BULGULAR VE YORUM

1. öğrencilerin Sosyo-Demografik

TABLO I, Sk-kilen Bazı Sosyo-Demografik özelliklere Göre Nüfusunun Dağılımı 5

Sosyo-Demografik özellikler	Sayı	Yüzde
Sınıfl		
Orta	182	53.7
Lise	157	46.3
Yaş		
11 - 14	162	47.7
15 - 18	171	50.0
19 ve üzeri	6	1.7
TOPLAM	339	100,0

öğrencilerin seçilen bazı sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Öğrencilerin (%53,7'sinin öğrenimlerini orta, %46,3'ünün lise bölümünde sürdürmekte oldukları görülmektedir.

öğrencilerin %71,4'ü 14-18 yaş grubundadır. Yaş ortalaması 14,8'dir, 19 yaş ve üzeri ve 12 yaş altı öğrencilerinin az olması, uç yaşlarda birikimin bulunmadığını ve bu alanda okuldaki arkadaşlık ilişkileri ve okul çalışmalarını olumlu yönde etkileyebileceği düşünülebilir.

2. Öğrencilerin Kentli Görüşlerine Dayalı Fiziksel ve Psik-syal Sağlık Sorunları

2.1. Öğrencilerin Aziksel Sağlık Sorunları

Tablo 2. öğrencilerin Sıhlnı5 Bazı } lziksel Sağlık Sorunlarına

Fizik Sağlık Sorunları	Sayı	Göre Dağılımı	
		Yüzde	
Uyku Dilzensizliği	89	26.3	
Çabuk Yorulma	78	23.0	
Kilo Sorunu	104	30.7	
Boy Sorunu	78	23.0	
Göz ve Göcine Sorunu	175	51.6	
Diş sorunu	111	32.7	
Cilt Sorunu	92	27.1	
Baş Ağrısı	292	86.0	
Eklein Abisi	95	28.1	
Adet Yakınrnasi	89	37.0	

Tablo 2'de öğrencilerde ergenlik dönemi fizik sağlık sorunlarının dağılımını incelendiğinde, birinci sırada baş ağrısı (%86,0), ikinci sırada göz ve görme bozuklukları (%51.6), üçüncü sırada adet yakınmalarının (%37.0) yer aldığı görülmektedir.

Ergenlik dönemi fiziksel ve psikososyal sağlık sorunları gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerin her ilgisindin (1.e aynı yr.şanır (8, 13, 14, 15). Tüm öğrenciler için saptanan fiziksel sağlık sorunu ortalaması 7.7T0.13'dür (Grafik I). Yapılan araştırmada Ergenler'in görüşme yolu ile belirtilen sağlık sorunu ortalaması 3.5 iken, aynı ergenler'in fizik muayene sonucu sağlık sorunu ortalaması 1 :32 bulunmuştur (6). 1 ler iki araştırmada da ✓rgenler'de sağlık sorunlarının yüksek oranda bulunması, 3tığlıklı olmalarına karşın kaygı, güvensizlik ve korkuların kendilerinde psikosomatik semptomlara dönüşmesinin göstergesidir (5, 12,18).

Tablo "de öğrencilerde ergenlik dönemi psikososyal sağlık sorunları yüzde dağılımları incelendiğinde birinci sırada sosyal etkinliklere katılmama (%31.0), ikinci sırada sinirlilik, gerginlik (%27.4), üçüncü sırada ağrı kesici ilaç kullanma (%25.7) olduğu görülmektedir. Tüm öğrenciler için saptanan psikoso4al ..:ağlık sorunları ortalaması 2.3-'0,12'dir (Grafik D.

Bu **araştırmada** sosyal etkinliklere katılmama, **sinirlilik**, ilaç kullanma gibi ön sıraları alan psikososyal sağlık sorunlarının yanı sıra sigara içme, **alkol kullanma**, erkek arkadaşlıklardan memnun

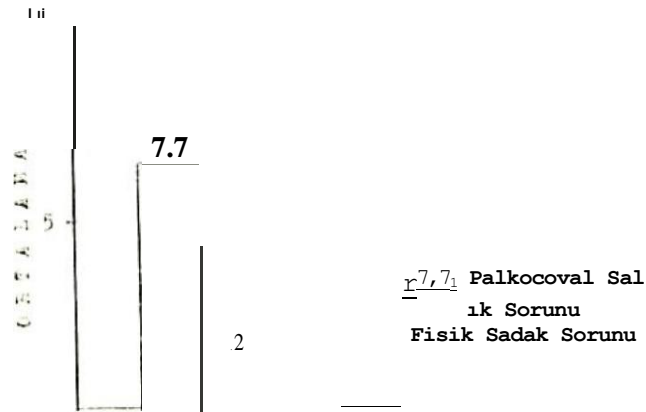
olmama gibi sorunların düşük gösterilmesi, deneklerin kız öğrenciler olmasından, sosyokültürel engellerden yada doğru yanıt vermekten çekindiklerini düşündürebilir.

9. 2. Üçüncü Araştırma: Fiziksel ve Psikososyal Sağlık Sorunları

Tablo 2: Araştırmanın Seçilmiş Bazı Psikososyal Sağlık Sorunlarına Göre Dağılımı

Soru	Sayı	Yüzde
1. Psikososyal Sağlık Sorunları	93	27,4
2. Yetersiz uyku	150	15,0
3. İncelenen sorunların	28	8,3
4. Ananiaması	4,7	4,7
5. Bozukluk		
6. Kız Arkadaşlarla ilişkilerden Memnun Olmama	14	4,1
7. Arkadaşlarla ilişkilerden Memnun Olmama	50	14,8
8. Okul Çalışmalarından Memnun Olmama	20	6,0
9. Etkicilikli Araç Katılmama	105	31,1
10. Ağrı Kesici ilaç Kullanma	117	25,7

GRAFİK 1 : Öğrencilerin Fiziksel ve Psikososyal Sağlık Sorunları Ortalamalarının Dağılımı



Grafik 1'de öğrencilerin fiziksel ve psikososyal sağlık sorunları ortalamaları gösterilmiştir.

2.3. Öğrencilerin Fiziksel Psikososyal Sağlık Sorunlarının Karşılaştırılması

TABLO 4. Öğrencilerin Fiziksel ve Psikososyal Sağlık Sorunlarının Ortalama-Analizi

	Sağlık Sorunları	
	Fiziksel Sağlık Sorunları	Psikososyal Sağlık Sorunları
<i>S</i>	7.7	2.3
<i>S</i>	2.5	2.02
<i>N</i>	339	330

Tablo 4’de öğrencilerin fiziksel ve psikososyal sağlık sorunlarının ortalamaları arasında yapılan analizde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 31,0$, $P < 0,001$),

Öğrencilerin fiziksel ve psikososyal sağlık sorunları karşılaştırıldığında, psikososyal sağlık sorunlarının, fiziksel sağlık sorunlarına göre az bulunması, psikososyal sağlık sorununu saptamaya ilişkin soruların öğrencinin kişisel, aile ve okul yaşamını yansıtan çok özel sorular olmasından kaynaklandığı ve ayrıca toplumsal geleceklerimiz açısından baskı gören konular olarak değerlendirilebilir.

3. Öğrencilerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumları

TABLO 5. Öğrencilerin Bakıldıkları Sağlık Kurumlarının Kullanım Durumları

Bakıldığı Sağlık Kuruluşu	Sayı	Yüzde (%)
Bakıldığı Kurum Yolu:	100	32.4
Emekli Sandığı	19	13.3
Sosyal Sigortalar Kurumu	142	41.0
Bağ-Kur	17	5.1
Yanıtız		
TOPLAM	339	100.0

TARİHİ 6. İstatistikleri 13a1',;vurrukları Sağlık

Başvurulan Sağlık Kuruluşları	Kuruluşlarına Sayı	Göre Dağılımı	
		Yüzde	
Borçova Sağlık Ocakı	11	4.2	
Ege Üniversitesi Hastanesi	153	45.1	
Çocuk veya Devlet Hastanesi	18	5.3	
Sosyal Sigortalar Kurumu	72	23.3	
Özel Efeğin	36	10.7	
Okul Hekimi	3	0.8	
Bilmiyor	30	8.8	
Diğer	6	1.8	
TOPLAM	339	100.0	

Tablo 5'te bağlı oldukları sağlık kuruluşlarına göre öğrencilerin dağılımı incelendiğinde %41.9'lu MM Sosyal Sigortalar Kurumundan yararlandığı görülmektedir. Hiçbir sağlık kuruluşuna bağlı olmayan öğrencilerin oranı %32.4'tür (11:11*).

Öğrencilerin başvurdukları sağlık kuruluşlarına göre dağılımı incelendiğinde %45.1'i Ege Üniversitesi Hastanesine, %23.3'ü Sosyal Sigortalar Kurumunu başvurduklarını belirtmişlerdir (Tablo 6).

Öğrencilerin başvurdukları sağlık kuruluşları için en fazla (%41.9) Sosyal Sigortalar kurumu ve Emekli Sandığına bağlı kurumlardan (% 18.3) yararlandıkları görülmektedir. Öğrencilerin yarısından fazlasının baba meslekleri küçük memur, işçi ve emekli olması nedeni ile plajandır. En fazla Ege Üniversitesine başvurularına (Tablo 6), ulaşım kolaylığı nedeniyle olduğu düşünülmüştür.

4. Öğrencilerin Okul Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Görüş ve Beklentileri

TABLO 7, C-Öğrencilerin Okul Sağlık Hizmeti İsteme Durumlarına Göre Dağılımı

Okul Sağlık Hizmeti İsteme Durumu	Sayı	Yüzde
Evet	227	81.7
Hayır	22	6.5
Eğilimsiz	34	10.0
Yanıtız	6	1.8
TOPLAM	330	100.0

8, o}Qr:nelleln Okul Sağlığı Danışmanlık 1-li:ny'findtı l'ir;"1'iiii'tiA
htedikri Sağlık Prrmmeline Göre Pagılın

Danışmanlık Hizmetinde Yararlanılmak istenen Sağlık PerNoneli	Sayı	Yerde
Hekim	136	40.1
Hemşire	33	9.7
Psikolog	46	13,6
Hiçbiri	8	2.4
Bilmiyorum	58	17.1
Yanıtsız	58	17.1
TOPLAM	339	miş.0

ogrrlicilerin sağlık, sorunları ile başvurabilecekleri okul sağlığı danışmanlık hizmetlerinin ytirtıt_tilme!Ani tlyęı.ıı gi:sr-dklerini belirtmişlerdir (Tablo 7),

ğreneiler, okul sağlığı danışmanlık hizmetinden yararlanmak istedikleri sağlık personeli olarak en fazla hekimi isterken (": 40 1), bemişreden yararlanmak isteyen ğrenci yalnızca f7,9.7'dir. (Tablo B),

Öğrencilerin okul sağlığı danışmanlık hizmetlerini istemeleri (Tablo 7), rehberlik ve danışmanlık gerektiren pek çok fiziksel ve psikososyal sağlık sorunlarının bulunmasındandır. Danışmanlık hizmetlerinden yararlanmak istedikleri sağlık personeli olarak hekimi istemeleri (Tablo 81, lkemizde sağlık hizmetinde çalışan hekim, hemşire, psikolog, sağlık memuru gibi sağlık personelinin, ekip çalışması içinde lideri hekim kabul edilmesindedir (2). Koruyucu sağlık hizmetleri içinde yer alan sağlık eğitimi, danışmanlık, rehberlik ve okul hemşireligi gibi alanlarda günümüzde hemşirenin rolü hiç yok gibidir, Bu nedenle öğrencilerin hemşirelerden az oranda hizmet istemeleri doğaldır. Buna karşın gelişmiş ülkelerde okul sağlığı danışmanlık hizmetlerinde bu görevi üstlenen en fazla hemşirelerdir (12).

T4B1.0 9, Ötretmenlerin Bam Seçilmiş Sosywiemografik ozelliklerine Giire

Dnılnn

Sosyn-Demografik	Sayı	Yüzde
Erek	4	8.2
Kadın	45	91.8
Ya ve trzerInfle Yaşayan		
Kız Çoeua Sahip Olma		
Evet.	7	14,3
Hayır	42	85.7
Fiilen Çalışma Yılı		
1 — 3	2	4,1
— 6	14	28,6
7 — 9	6	12,2
10 yıl ve üzeri	27	55.1
TOPLAM	49	100.9

Kız Meslek Lisesinde çalışan öğretmenlerin %55'i 10 yıl ve üzeri eğitimci olarak hizmette bulunmuş olmalarına karşın, bu okulda 10 yıl üzeri eğitim sürel olan öğretmen ;'14.3'dür (Tablo 9). 'Tüm öğretmenlerin fiilen çalışma yılları 12 Oz'0.05, bu okulda orta-lama çalışmayillprı 5.urn.04 olarak bulunmuştur.

öğretmenlerin büyük çoğunluğunun kadın olması, 12 yaş ve üzerinde kız çocuğa sahip olmam ve eğitimei olarak uzun süre çalışmış olmaları öğrencilerin sorunlarını daha iyi anlamada olumlu bir faktör olabileceği düşünülmüştür.

G. Öğretmenlerin Öğrencilerde Gözledikleri Fizik ve Psikososyal Sağlık Sorunları

6.1. e>ğretmenlerbı öğrencilorde Gözledikleri Fizik Sağlık Sorunlar!

TABLO 10, öğretmenlerin Öğrencilerde Gözledikleri Seçilmiş Bazı Fiziksel Sağlık Sorunlarının Kendi Önem Sıralamalarına Göre Dağılımı

OĞRENCİLERİN FİZİKSEL SAĞLIK SORUNLARI	ÖĞRETMEN SAYISI									
	1. ci (%)	2. ci (%)	3. ci (%)	4. ci (%)	5. ci (%)	6. ci (%)	7. ci (%)	8. ci (%)	9. ci (%)	10. ci (%)
Uykusuzluk, yorgunluk	4(10.4)	1(2.4)	0(15.4)	3(7.3)	3(7.7)	2(5.1)	7(17.1)	3(7.4)	8(19.3)	4(8.8)
Buy kilo, bysycume	3(7.9)	2(5.3)	3(7.3)	7(17.1)	2(5.1)	3(7.7)	4(9.2)	14(34.0)	3(7.3)	8(19.0)
.G.rıne ve	15(37.6)	2(5.3)	4(9.9)	4	3(7.4)	4(14.2)	1(2.4)	0(14.4)	1(2.4)	4(9.6)
Cilt saç, ...kıkaj	3(7.3)	14(15.8)	5(12.2)	f F	5(11.1)	3(7.8)	3(7.3)	0(14.4)	2(4.8)	2(4.8)
133.5 ağrsı	8(19.5)	9(23.7)	7(17.1)		7(16.2)	4(9.2)	2(4.8)	1(11.6)	2(4.9)	-
	2.4)	3(7.9)	6(14.6)	3(7.3)	4(9.3)	5(12.8)	3(7.3)	2(4.0)	1(2.4)	7(16.7)

TABLO 11, öğretmenlerin Öğrencilerde Gözledikleri Seçilmiş Bazı Psikososyal Sağlık Sorunlarının Kendi Önem Sıralamalarına Göre Dağılımı

OĞRENCİLERİN PSİKOSESSEL SAĞLIK SORUNLARI	ÖĞRETMEN SAYISI									
	1. ci (%)	2. ci (%)	3. ci (%)	4. ci (%)	5. ci (%)	6. ci (%)	7. ci (%)	8. ci (%)	9. ci (%)	10. ci (%)
Ana-Babasıyla ilişkisini	12(50.0)	3(12.0)	8(29.0)	1(2.5)	-	-	1(2.3)	1(2.4)	2(2.5)	21
Bozukluğu	3(12.5)	10(44.8)	7(25.9)	-	-	-	4(9.2)	-	-	17
Horuk/Ülti	-	1(3.7)	9(31.0)	7(25.0)	7(25.0)	4(9.2)	1(2.3)	1(2.4)	5(11.4)	12
Oğrencilerle ilişkisi	5(20.8)	3(11.1)	3(11.0)	-	1(2.4)	1(2.3)	1(2.3)	1(2.2)	2(2.2)	22

Öğretmenlerden, öğrencilerinde gözledikleri bazı fizik sağlık sorunlarını önem sıralamasına göre belirtmeleri istendiğinde 1. önem sırasında 36.6 ile en fazla görme ve işitme bozuklukları, 2. önem sırasında 31.5.8 cilt, saç ve allerjik sorunlar, 3. önem sırasında 27.1 baş ağrısı yakınmalannı dile getirmişlerdir (Tablo 10),

Oğretmenlerden öğrencilerinde gözledikleri bazı psikososyal sağlık sorunlarını önem sırasına göre belirtmeleri istendiğinde; 1.ci önem sırasında %20.8 ile en fazla «sinirlilik, duygusalılık», aci önem sırasında % ile «kardeş ilişkilerinin bozukluğu.. ve 3.cü önem sırasında %29.6 ile «anne ve baba arası ilişkilerin bozukluğu»na bağlı olarak ortaya çıkan psikososyal sorunlar söylenmiştir(Tablo 11).

Öğrenciler ile öğretmenlerin belirttikleri fizik ve psikososyal sağlık sorunlarının benzer olması, öğretmenlerin öğrencilerini gözlediklerinin, anladıklarını] bir göstergesidir (Tablo 2, 3, 10, 11).

Öğretmenler öğrencileri için gereksinim duyulan sağlık eğitim konularını birinci sıralamada en fazla %27.6 ile «kilo ve beslenme», ikinci sıralamada %22.9 ile «alışkanlıklar» ve «çevre sağlığı» ve üçüncü sıralamada 60 ile «vücut hijyeni» olarak saptamışlardır (Tablo 12).

Öğretmenlerin öğrenciler için önem taşıyan konularda eğitim istemeleri Ergenlik Döneminin özelliklerini kavramış olmalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

SONUÇ

Tüm araştırma bulgular' sonucunda;

a. Öğrencilerin fizik sağlık sorunlarında sıra ile «baş ağrısı», «göz ve görmen ve «adet» yakmnrıasım belirttikleri,

b. Öğrencilerin psikososyal sağlık sorunlarında sıra ile «sosyal etkinliklere katılmama», «sinirlilik ve gerginlik» ve «ağrı kesici ilaç kullanma»yı belirttikleri,

c. Öğrencilerin fizik sağlık sorunlarının psikososyal sağlık sorunlarından daha fazla olduğu,

d. Öğrencilerin okul sağlığı hizmetlerinin yürütülmesinde danışman olarak en çok hekimi tercih ettikleri ve ilk üç önem sırasına göre en fazla «cinsel eğitim ve aile planlaması», «ruhsal yakınmalar» ve «vücut sağlığı» konularında sağlık eğitimi istedikleri,

6.3. Öğretmenlerin öğrencileri İçin Gereksinim Duydukları Sağlık Eğitim Konuları:

T.A31.0 12, Öğretmenlerin Sağlık Eğitim Konularının Önem Sıralanmalarına Gözledikleri Soruların Yanıtlarına Göre

Sağlık Eğitim Konuları	Öğretmen Sayısı						Yanıtsız
	1.ci%	2.Ci n	3.cii%	4.cii%	5.ci%	6.cı%	
(İnsel	10(21.3)	9(18.3)	2(5)	14(29.2)	3(6.6)	10(20.3)	
Alle Planlarnast ve Ses19.i.r.zue	13(27.6)	7(13.3)	1 25	17(35.4)	2(4.4)	3(13.8)	—
AhşkanhkI3.:	10(21.3)	11(22.9)	2(5)	5(11.4)	3(17.8)	12(25.0)	1
Ruhsal Yalızr, : 11.	6(12.8)	10(21.3)	6(15)	6(12.5)	10(22.2)	9(18.8)	
Çevre SaUı	6(12.3)	11(21.9)	5(12.5)	5(10.4)	11(24.5)	6(12.5)	
Vücut Sağılıf,z 2(4.2)		24(60.0)	11(21.0)	11(24.5)	2(4.1)	
TOPLAM	47		40	49	43	48	

e. öğretmenlerin öğrencilerinde sırası ile «görme ve işitme bozuklukları», «cilt, saç ve allerjik yakınlmaları» ve «baş ağrısı gibi fizik sağlık sorunlarını gözledikleri,

Öğretmenlerin öğrencilerde sırası ile «sinirlilik ve duygusal-«kardeş ilişkilerinin bozukluğu» ve «anne-baba ilişkilerinin bozukluğu»nclan kaynaklanan psikososyal sağlık sorunlarını gözledikleri,

g. öğretmenlerin öğrenciler için önem sırası ile «kilo ve beslenme alışkanlıklar» ve «çevre sağlığı-vücut hinyeni» konularında sağlık eğitimi istedikleri saptanmıştır.

Öneriler;

Okul çağı çocukların sağlığını korumak ve eğitime uymalarını sağlamak, okulda sağlık yönünden olumlu bir çevre yaratmak için koruyucu sağlık hizmetlerinin ön planda yer aldığı okul sağlığı» ve «okul hemşireliği» hizmetlerinin getirilmesi, ergen'in sosyo-ekonomik, sosyo-kültürel ve sağlık durumu ne olursa olsun içinde bulunduğu bu çatışma dönemi ile ilgili fizik ve psikososyal sağlık sorunları konusunda yoğun sağlık eğitimi, rehberlik ve danışmanlık hizmetleri ile desteklenmesi, okul ve ev dışında ergenie kültürel, sportif, eğlence, gibi sosyal etkinliklerin, kendisi tarafından düzenlenmesini ve katılımun sap,layıcı olanakların tanınması, öğrencilerin eğitimi süresince rastlanğı fizik ve psikososyal sağlık sorunlarının çözümünde yarar sağlayacağına inanılmaktadır.

SUMMARY

Major Health Problems of The Students Of A Vocational High School And The Views Of Teachers

This research has been made to derine major health problems and the health needs of female adolescent students and their status in utilizing health care resources. This study aimed also to find out the above mentioned subjectL9 from the view point of the teachers of this school.

Research was conducted on 339 female aciolescent students and 51 teachers of Bornova Vocational School For Girls.

The results showed that the students had more physical health problems than psychosocial health problems. The teachers also indicated that they had observed similar health problems on students. Headache, vision problems and menstrial disorders were the most frequently explained problems,

it was also found out that the students were in need of health education related to 'sexual, family planning', psychological problems' and 'body hygiene'.

Consequently these findings indicated that the students needed well organised health education programmes including the subjects mentioned above. There is an apparent need for the active school health and nursing programmes in the schools of all levels in Turkey.

RAYNAKÇA

- 1— Tbrklye istathtik Yıllıgıt 100 Yıl özel SAyr.l. Yayın Na, 960. Ankara, 1981.
- 2— Fişek. N. Halk Salığına Himnet Araştırma Merkez Yayını, No, 2. Ankara. 1983, ss• 1.
- 3— Freeman, T?..TI. and Ifırırnich, R N, Comtuunity Health Practice. Second Edilort WY Frr. 1981. ss• 489-507.
- Fromrr, Community Health Care And The Nur:zing Process. St. bouis, Toronto, London. 1979, ss, 396-411.
- 3— Çoruh, M. <-Delikanlılık Çağı (Adolesan) Beden Geliştne. Toplum Hekimligi Kurulu Çocuk Ruhsal Gelişmesi Dersleri. 1.3incını 1, ILO. Tıp Fakiltesi, Ankara. 1970.
- 6— Brunswirk, Ali', and Josephson, E. .*Adole;;cent Health in Harleup., American Journal of Public October. 1972,
- 7— G.S.Y.1.; Sağlık Hizmetlerinde Yıl. Yayın No; 1:?.., Ayyıldız 111athaası, Ankara, 1973.
- 8— Sternlieb. 13.A. and Munnar. 13.A. fA Survey of Health Problems, Practices, And Nerds of Youth Petiatrics-. Yol. 40, Na. 2. February, 197?., ss: 177-185.
- 9— Stirribiiloglu. K. Sağlık 1311irirlerinde Araştırma Teknikleri ve istatistik. 1. bs., Yayın No. 3, Çay; Matbansı, Ankara. Mayıs 1978. ss: 18-20,
- 10— Tinklını. C.W. and Woorileis. :Community Nursing EvokzHoti and Process. By Appleton. • Century Crafts, 1977, ss, 41-15.
- 11— Velicangil, S, Koruyucu ve Sosyal Tıp. İstatihul, 1981,
- 12— WOld, S.J. and Morris. P.1'1, School Nursing A Farnework For Practice, The C.V. Mosby Company, Si.. Louis, Toronto. Tioldon, 1981.
- 13— W.H.O. Problem: Of Children Of School Age (14-18 Years). Report On A Working Group. Amsterdam. Jun% 6-10 1977. ss: 2-29.
. Adolescence Patterns of Youth Advisory Servic_'s. Report On A Study. Regional Office For Europe Copenhagen, 1977. ss• 7.
- 15 —. Health Needs of Adolescents. Report of An Expert Committee. Technical Report Series, 609, Geneva, 1977, ss• 10-39.
Yörilkogiu, A. Çocuk Ruh Sağlığı. T.İ.B. Kültür Yayınları, No; 189, Ankara. 1980. ss• 277-294,