



Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi

The Journal of International Social Research

Cilt: 7 Sayı: 35 Volume: 7 Issue: 35

www.sosyalarastirmalar.com Issn: 1307-9581

## OKUL ÖNCESİ EĞİTİM KURUMLARINDA SAĞLIK: BİR DURUM TESPİTİ (AĞRI İLİ ÖRNEĞİ)

### HEALTH IN PRESCHOOL EDUCATION INSTITUTIONS: A CASE STUDY (THE SAMPLE OF AĞRI)

Medera HALMATOV\*

Nilüfer OKUR AKÇAY\*\*

#### Öz

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımı "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir" şeklindedir. Çocukluk, gençlik, erişkin ve yaşlılık dönemlerinde çok farklı etmenlerin sağlığı etkileyen faktörler olarak ortaya çıktığı bilinmektedir. Çocukluk ve gençlik döneminin önemli bir bölümü okullarda geçmekte olup, bu dönemde okul sağlığı yaklaşımı benimsenmektedir. Bu araştırmanın amacı; Ağrı ilinde bulunan okul öncesi kurumlarında yürütülen sağlık çalışmaları konusunda öğretmen görüşlerinin alınmasıdır. Çalışma grubunu 11 bağımsız anaokulu ve çalışmaya katılmayı kabul eden 50 öğretmen oluşturmaktadır. Araştırmada betimsel yöntem kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen 20 soruluk anket kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre okul öncesi eğitim kurumlarında yürütülen sağlık çalışmaları yetersiz görülmüş ve öneriler sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, Okul Öncesi Eğitim Kurumu, Çocuk.

#### Abstract

World Health Organization defines health as "a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity". It is known that various factors in childhood, youth, adulthood and in old age appear as factors that affect health. A significant amount of childhood and youth is spent at schools which gives rise to adoption of the school health approach. The objective of this paper is to obtain the views of teachers on health studies carried out in preschool institutions in Agri province. The study group consists of 11 independent preschools and 50 teachers who agreed to take part in the study. The study employs descriptive method. As data collection method, the researches use survey with 20 questions that they developed. According to the findings of the research, health studies carried out in preschool education institutions and available first aid materials are insufficient, and some recommendations are provided in that regard.

**Keywords:** Health, Preschool education Institution, Child.

#### 1. Giriş

Okul, "çocuk, genç insan ve yetişkinlerin daha sağlıklı, daha uzun, daha konforlu ve daha fazla üretken bir hayat sürmeleri amacıyla eğitim ve öğretim gördükleri bina ve kurumlardır", sağlık ise, "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" olarak tanımlanmaktadır. Okul Sağlığı, "öğrencilerin ve okul

\* Yrd.Doç.Dr., Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

\*\* Yrd.Doç.Dr., Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

çalışanlarının sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlık eğitiminin verilmesi için yapılan çalışmaların tümü" olarak tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2008). Dünyada okul sağlığı programlarının uygulanmasına 19. yüzyıldan itibaren başlanmış ve 20. yüzyılın ilk yıllarında gelişmiş ülkelerde okul sağlığı uygulamaları rutin hizmet kapsamına alınmıştır. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nin 21. yüzyılda herkes için sağlık hedeflerinden biri olan "gençlerin 2020 yılına kadar daha sağlıklı olmalarını ve toplum içindeki rollerini sağlıklı bir biçimde yerine getirebilmelerini sağlamak" (Aycan vd., 2000) olan maddesi çocukların ve gençlerin sağlıklı birey olarak toplumda rollerini yerine getirebilmeleri için okul sağlığı hizmetinin önemini vurgulamaktadır.

Okul bireyleri, okula başlama yaşı olan 6-7 yaş ile 24 yaş arasındaki çocuk ve gençleri, okul öncesi hazırlık, ilköğretim ve lise düzeyindeki okullarda görevli öğretmenleri ve diğer çalışanları kapsamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü okul sağlığı kapsamına alınacak yaş gruplarını 5-9, 10-14, 15-19 ve 20-25 olarak sıralamıştır (Ergün, 2003). Okul dönemi geleceğin sağlıklı toplumunu oluşturma bakımından oldukça önemli bir dönemdir (Okul Sağlığı Kongresi, 1999). Özellikle okul öncesi dönemi temelde olduğundan daha da önemli görülmektedir. Okul öncesi çocuklarının gelişimi, hayatın erken dönemlerindeki fiziksel, mental ve sosyal gelişimini kapsamakta ve beslenme, sağlık, zihinsel gelişim ve çocukların sosyal iletişimlerini için gerekli tüm girişimleri içermektedir. Okul öncesi gelişim programlarının amacı tüm çocukların fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal potansiyellerini geliştirmelerini sağlayacak şekilde çocuk haklarının korunmasıdır (URL-1). Okul öncesi dönemi çocuklarının en belirgin özelliklerinden biri olan hareketlilik bu dönemde çeşitli kazaların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle okul ortamında beklenmedik durumlara karşı öğretmenlerin acil müdahale edebilmeleri, hastalıkları erken tanımları konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaları gerekmektedir (Gündüz vd. 2012).

Ülkemizde, okul sağlığı ile ilgili gelişmeler ilk olarak 1930 yılında Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 163. ve 164. maddeleri ile yapılmış ve 1936 yılında yürürlüğe giren yasa ile okul sağlığı devletin yükümlülüğü olarak tanımlanmıştır. 1951 yılında 12. Milli Türk Tıp Kongresinde "Okul Hijyeni"nin ana konu seçildiği belirlenmekte, 1953 yılında yapılan 5. Milli Eğitim Şurası'nda anaokulları ve ilkokullarda "Okul Hijyeni" örgütünün kurulmasını sağlayan bir yasa tasarısının kabul edildiği, 1962 yılında yapılan 7. Milli Eğitim Şura Toplantısında ise okul hekimi, okul spor hekimi, okul hemşiresi yetiştirilmesinin kararlaştırıldığı görülmektedir. 1958 yılında Milli Eğitim Gençlik ve Spor Bakanlığı'nun sağlıkla ilgili işlerini yürütmek üzere kurulan Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı'nun 1984 yılında yayınladığı "Sağlık Hizmetleri Uygulama Rehberi"nde okul sağlığı hizmetlerinin ele alınma biçimi ve okul sağlığının tanımı yapılmıştır. Bu rehber, 1992 yılında yeniden yayımlanarak ilgili yönetim birimlerine dağıtılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2008). Ülkemizde gerçekleştirilen bu yasalar ile okul sağlığına önem verildiği görülmektedir. Ancak, Ülke Kalkınma Planları'nda önemi vurgulanan 5-19 yaş grubunun sağlık bakım hizmetleri, Türkiye'de sağlık sistemi içinde öncelikli hizmetler grubunda olmasına rağmen "okul sağlığı" başlığında yeterince ayrıştırılmamıştır. Okul sağlığı dönemi uzun bir dönem olup, çocuğun yuva yaşamı, ilkokul dönemi, ortaokul ve lise dönemlerini de içine alan bir dönemdir. Bu doğrultuda, okul döneminde her aşamada çocuğun karşılaştığı risk faktörleri, çocuğun gelişim dönemlerine ait sorunlar, sağlık sorunları ve tüm bu sorunların çözüm önerileri ele alınmalıdır (Aycan vd., 2000).

Sağlıklı bir toplum oluşturmak amacıyla, Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı işbirliği ile okul çağı çocuklarına yönelik izleme formları oluşturulmalı ve periyodik izlemeler yapılmalıdır. Bu izlemelerin içinde fiziksel büyüme ve gelişme, psikososyal gelişme ve sağlık sorunlarının erken tanısına ilişkin kriterlerin yer almasına özen gösterilmelidir. Okul çağı olan 5-19 yaşları arasındaki çocuk ve ergenlerin sağlığının izlenmesine ilişkin belirleyici özellikler olan izlem sıklığı ve izlem sürecine ait açıklamalar şu şekilde sunulmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2008);

*İzlem Sıklığı:* Fiziksel büyüme ve gelişme yılda bir kez değerlendirilmelidir. Sistemik fizik muayene ise 6., 8. ve 10. yaşlarda, sonrasında da 18 yaşa dek yılda bir yapılmalıdır. Sağlık sorunu olan çocuklar daha sık izlenmelidir.

*İzlem Süreci:* Öykü, fizik muayene (antropometrik ölçümler, büyümenin ve cinsel gelişimin değerlendirilmesi, sistemik muayene), psikososyal gelişimin değerlendirilmesi (okul performansı), tarama testleri (yaşına uygun), bağışıklama, sağlık eğitimi (sağlığın geliştirilmesi, kazaların ve şiddetin önlenmesi, beslenme, diş sağlığı, cinsel sağlık, ruh sağlığı, madde kullanımının önlenmesi, toplum, okul ilişkileri, aile içi ilişkiler, vb.).

Çağdaş okul sağlığı hizmetlerinin öğrenci sağlığı, okul çevresi, sağlık eğitimi ve okul çalışanlarının sağlığı olmak üzere dört boyutu vardır (Sağlık Bakanlığı, 2008):

*Öğrenci Sağlığı:* Sağlığı korumayı, geliştirmeyi, hastalıkları önlemeyi, sağlık sorunlarını saptayarak kesin tanıya varmayı, gerekli ise tedavi etmeyi, ani gelişen hastalıklar ile yaralanmalara acil bakım sağlamayı, sağlıkla ilgili eğitim ve danışmanlığı içerir. Öğrenci sağlığı kapsamında okula kayıt muayenesi, aralıklı fizik muayeneler, sağlık taramaları mevcuttur, bulaşıcı hastalıklarla savaş ve kazaları önleme ve ilkyardım çalışmaları mevcuttur.

*Okul Çevresi:* Okul çevresi deyimini, okulun yeri, mutfak ve yemekhanenin uygunluğu, binası, etrafı, toplumsal çevresi, alt yapı kurumları, oyun alanları, su sağlanması, çöplerin yok edilmesi, tuvaletler, ısıtma ve havalandırma, aydınlatma, sıralar ve sınıfların büyüklüğü gibi konuları içerir.

*Sağlık Eğitimi:* Öğrenci, öğretmen ve veliler olmak üzere başlıca üç hedef grup vardır. Sağlık çalışanlarının temel sorumluluklarının başında hedef grupların sağlık eğitimlerinin yapılması gelmektedir. Sağlık çalışanlarının, öğretmen ve veliler işbirliği yaparak, öğrencilerin evde ve okuldaki sağlık eğitimlerinin birbirini tamamlayacak şekilde olmasını sağlaması gerekir. Sağlık eğitiminde, öğrenciye öncelikle kendi sağlığını geliştirme ve sürdürme sorumluluğunu edinmesi ve ayrıca diğer kişilerin sağlığının korunmasında sorumluluğu paylaşması da öğretilmelidir.

*Okul Çalışanlarının Sağlığı:* Başta öğretmenler olmak üzere bütün okul çalışanları bu kapsamda yer almaktadır. Okul ortamı, çalışanların sağlığını etkileyebileceği gibi, dolaylı olarak öğrencilerin okul başarılarını da etkileyebilmektedir. Öğretmenlerin güvenli bir ortamda çalışmaları; rahat, huzurlu ve sağlıklı olmaları, öğrencilerin okul başarısının artmasının yanı sıra ruhsal gelişimleri üzerinde de olumlu etkiye sahiptir.

## **2. Yöntem**

Bu çalışma nitel araştırma metodolojisine uygun olarak yapılmıştır. Nitel araştırmalarda sosyal yaşam ele alınarak insanların yaşadıkları sorunları sorgulayarak anlamlandırma olarak ifade edilmektedir (Creswell, 2007).

### **2.1. Araştırmanın Amacı**

Ülkemizde okul sağlığına verilen önem göz önünde bulundurularak yürütülen bu araştırmanın amacı, Ağrı ilinde yer alan merkeze bağlı okul öncesi eğitim kurumlarında yapılan sağlık çalışmalarının ne düzeyde olduğunu tespit etmektir.

### **2.2. Örneklem**

Araştırmanın örneklemini, 2012-2013 eğitim-öğretim yılında Ağrı il merkezine bağlı 11 bağımsız anaokulunda görev yapan 50 kadrolu öğretmen oluşturmaktadır. Okullar rastgele seçilmiş ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan öğretmenler ile yürütülmüştür.

### **2.3. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplama aracı olarak 20 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Ankette yer alan soruların 16'sı evet/hayır, 4'ü ise açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Anket soruları araştırmanın amacına bağlı olarak uzman görüşüne başvurularak oluşturulmuş ve araştırma kapsamında okul-öğrenci-veli ve öğretmenlerin sağlık konusundaki durumlarını ve çalışmalarını tespit edici sorulara yer verilmesine özen gösterilerek araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Ankette yer alan sorular sırasıyla; okul öncesi eğitim kurumlarında yapılan

sağlık çalışmaları, ailelerle yapılan sağlık çalışmaları, öğrenciler ile yapılan sağlık çalışmaları ve öğretmenlerin sağlık konuları ile ilgili yapmış oldukları çalışmalar olarak belirlenmiştir.

### 3. Bulgular

Araştırmada kullanılan veri toplama aracının ilk 16 sorusuna ait verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular, yüzde ve frekans olarak Tablo 1’de verilmektedir.

Tablo 1. Okul öncesi eğitim kurumlarının sağlık durumu

Sorular	Hayır f (%)	Evet f (%)
1. Kurum içinde sağlık içerikli faaliyetler yapılıyor mu?	14 (28)	36 (72)
2. Kurum içinde faaliyetler yapılıyorsa bu faaliyetler yeterli oluyor mu?	39 (78)	11 (22)
3. Sağlık veya eğitim kuruluşlarından yeterli destek alıyor musunuz?	40 (80)	10 (20)
4. Sağlık Bakanlığından yeterli sağlık bilgilendirme (eğitim) yapılıyor mu?	47 (94)	3 (6)
5. Aileler sağlık konusunda yeterli bilgilere sahipler mi?	27 (54)	23 (46)
6. Aileler temizlik, hijyen gibi konulara önem veriyorlar mı?	7 (14)	43 (86)
7. Sağlık konularında öğrenciler bilgilendiriliyor mu?	7 (14)	43 (86)
8. Kuruma kayıt olan öğrenciler sağlık taramasından geçiriliyor mu?	32 (64)	18 (36)
9. Sınıflarda ilkyardım dolabı bulunuyor mu?	1 (2)	49 (98)
10. İlkyardım dolabı bulunuyorsa yeterli kadar malzemeler var mı?	22 (44)	28 (56)
11. Gerekli aşılar yerinde ve zamanında yapılıyor (takip ediliyor) mu?	9 (18)	41 (82)
12. Kurumunuzda bulaşıcı hastalığa rastladınız mı?	28 (56)	22 (44)
13. Öğrencilerin boy ve kilo gibi gelişim kontrolleri düzenli yapılıyor mu?	9 (18)	41 (82)
14. Sağlıklı beslenme programları uygulanıyor ve denetleniyor mu?	10 (20)	40 (80)
15. Sınıf mevcudu sağlıklı bir eğitime uygun mu?	8 (16)	42 (84)
16. Okulun ortamı (mutfak, yemekhane, lavabo) çocukların sağlıklı bir gelişim göstermeleri için uygun mu?	9 (18)	41 (82)

Tablo 1’de yer alan, okul öncesi eğitim kurumlarının sağlık durumlarını tespit etmek için uygulanan anket sonuçlarına göre; okul öncesi eğitim kurumlarında %28’i kurum içinde sağlık faaliyetlerinin yapılmadığını, %78’i sağlık çalışmaları ile ilgili kurum içinde yapılan sağlık faaliyetlerinin yetersiz olduğunu, %80’i sağlık kuruluşlarından destek almadıklarını, %94’ü Sağlık Bakanlığı tarafından yeterli bilgilendirme (eğitim) almadıklarını, %54’ü ailelerin sağlık konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını, %64’ü okula devam eden öğrencilere sağlık taramasının yapılmadığını, %44’ü sınıflarında bulunan ilk yardım dolabında yeterli malzemelerin olmadığını, %18’i gerekli aşıların zamanında yapılmadığını, %44’ü bulaşıcı hastalığa rastladıklarını, % 20’si sağlıklı beslenme programlarının uygulanmadığını, %18’i okul ortamının çocukların sağlıklı bir gelişim göstermelerine uygun olmadığını tespit edilmiştir.

Okul öncesi öğretmenlerinin, açık uçlu sorulara vermiş oldukları cevapların içerik analizi Tablo 2’de verilmektedir.

Tablo 2. Öğretmenlerin açık uçlu sorulara verdikleri yanıtların içerik analizi

Sorular	f	%
17. Kurum içinde sağlık konularında yapılan faaliyetler nelerdir?		
a. Veli toplantıları	11	22
b. Sağlık konulu seminerler.	15	30
c. Veli bültenleri	15	30
d. Herhangi bir faaliyet yapılmıyor	9	18
Toplam	50	100
18. Sağlık Bakanlığından veya sağlık kuruluşlardan ne tür destek alıyorsunuz?		
a. Seminerler	3	6
b. Aşı desteği	6	12
c. Hiçbir destek almıyoruz	41	82
Toplam	50	100
19. Kurumunuzun ilkyardım dolabında hangi tıbbi malzemeler bulunuyor?		
a. Yara bandı	22	44
b. Ağrı kesici, ateş düşürücü şurup	27	54
c. Pamuk	15	30
d. Gazlı bez	17	34

e. Sargı bezi	22	44
f. Yanık merhemi	3	6
g. Gerekli tüm ilkyardım malzemeleri	13	26
Toplam	119	238
20. Aileleri sağlık konusunda bilinçlendirmek amacıyla ne gibi çalışmalar yapıyorsunuz?		
a. Veli toplantıları	19	38
b. Seminerler	15	30
c. Ev ziyaretleri	5	10
d. Sunumlar	5	10
e. Bilgilendirmeler	15	30
Toplam	59	118

Not: Sayı değerlerinin fazla çıkması her öğretmenin birden fazla cevabının olmasına bağlıdır.

Tablo 2’de görüldüğü gibi 17. soruya verilen cevaplardan, öğretmenlerin 15’i kurum içinde sağlık konulu seminer yapıldığını, 11’i veli toplantısı düzenlendiğini, 15’i veli bültenlerinin yapıldığını, 9’u da herhangi bir faaliyetin yapılmadığı görüşündeler. 18. soruya verilen cevaplardan öğretmenlerin 41’i sağlık bakanlığından veya sağlık kuruluşlarından herhangi bir destek almadıklarını belirtmişlerdir. 19. soruya verilen cevaplardan, ilkyardım dolabında en çok ağrı kesici, ateş düşürücü şurupların bulunduğu (f=27), daha sonra ise yarabandı ve sargı bezinin (f=22) bulunduğu, en az ise yanık merheminin (f=3) olduğu dile getirilmiştir. 20.soruda ise aileleri bilinçlendirmek için özellikle veli toplantıları (f=19) yaptıklarını belirtmişlerdir.

#### 4. Sonuç ve Tartışma

Eğitim alanındaki gelişmeler, okul öncesi çağın son derece önemli olduğunu ve bu çağın kendine özgü eğitim ihtiyaçlarının varlığını göstermektedir. Bu nedenle fiziksel, sosyal, duygusal, dil ve bilişsel gelişimleri açısından bu dönem büyük önem kazanmaktadır. Çocuğun okul başarısını etkileyen önemli bir faktör de sağlıklı olmasıdır. Bu nedenle okul döneminde görülen çeşitli sağlık sorunları öğrenmeyi olumsuz yönde etkiler (Promoting Health Through Schools, 1997).

Çocuklar okul öncesi döneminde oldukça fazla kazalara maruz kalmaktadırlar. Çocukların kazalara yatkın olmalarının sebepleri ise düşünmeden davranma, hareket etme isteği, birçok hareketi aynı anda yapamama, kas gelişiminin ince ve küçük hareketleri yapacak seviyede olmayışı gibi sırlanabilir (Güngör vd., 2004). Çocuklarda sık görülen kazalar; boğulma tehlikesi, yanıklar, kanamalar, travmalar ve zehirlenmelerdir. Kazaların sonuçlarının ağır olması ve ölümlerle sonuçlanmasının arkasında yatan en önemli neden, ilk yardımın uygun şekilde yapılmamış olmasıdır. Çocukluk çağı kafa travmaları dünyanın en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir (Gürses vd., 2002; American Academy of Pediatrics, 2008; Bowman vd., 2008).

Okul öncesi kurumlarının sağlık durumlarını tespit etme amacıyla yapılmış olan bu çalışmada; sağlık çalışmaları ile ilgili kurum içinde yapılan sağlık faaliyetlerinin yetersiz olduğu, okulların sağlık kuruluşlardan destek almadıklarını, ailelerin sağlık konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları, sınıflarında bulunan ilk yardım dolabında yeterli malzemelerin olmadığı, bulaşıcı hastalığa rastlanıldığı otaya çıkmıştır. Bu sonuçlara göre, okul öncesi eğitim kurumunda görev yapan öğretmenlerin sağlık konusunda yeterli faaliyet yapmalarını yetersiz düzeyde oldukları ortaya çıkmıştır. Benzer sonuç, Gündüz ve arkadaşlarının (2012) yapmış oldukları çalışmada da ortaya çıkmıştır. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü, okul sağlığı ile ilgili yayınladıkları raporlarda okul sağlığı çalışmalarının sağlık ekibi tarafından yürütülmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır. Öğretmenler ve öğrenci velileri bu ekipte yer alması gereken kişilerden bazılarıdır (Sağlık Bakanlığı, 2008).

#### 5. Öneriler

Bireylere temel alışkanlıkları kazandırmak için erken yaşlarda başlanmalıdır. Okul öncesi dönemi, çocuklara sağlık alışkanlığının kazandırılması için en uygun zamandır. Sağlık konusunda yeterli ve bilinçli bir toplum oluşturmak bu dönemde çocuklara verilen bilgiler ve

kazandırılan alışkanlıklara bağlıdır. Bu doğrultuda araştırma kapsamında şu öneriler verilebilir:

1. Okul öncesi kurumlarında sağlık faktörüne yeterli düzeyde önem verilmelidir.
2. Okul çatısı altında çocuklarla fazla zaman harcayan öğretmenlerin sağlık konusunda yeterli bilgi seviyesine sahip olmaları gerekmektedir. Bu nedenle, öğretmenler hizmet içi sağlık eğitimi almalıdır.
3. Sağlık Bakanlığı okullarda gerekli bilgilendirmeleri yapmalıdır.
4. Sınıflarda bulunması gereken ecza dolaplarının içindeki malzemelerin son kullanma tarihlerine dikkat edilmeli ve her malzemedden yeterli düzeyde bulunmalıdır.
5. Okul-aile işbirliği ile velilerin sağlık konusunda bilgilendirilmeleri sağlanmalıdır.
6. Öğrencilere sağlıklı bireyin neler yapması gerektiği ile ilgili bilgi verilmeli, gerekirse etkinlikler yapılarak bu bilgilerin pekiştirilmesi sağlanmalıdır.
7. Milli Eğitim Bakanlığı özellikle okul öncesi kurumlarında sağlıkla ilgili çalışmalarını takip etmeli, eksiklikleri tamamlayıcı yönde faaliyetlerde bulunmalıdır.
8. Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı işbirliği ile okul çağı çocuklarına yönelik izleme formları oluşturulmalı ve periyodik izlemeler yapılmalıdır.

#### KAYNAKÇA

- American Academy of Pediatrics (2008). "Council on School Health, Medical Emergencies Occurring at School", *Pediatrics*, 122:887-94.
- AYCAN, Sefer, AFŞAR, Oya, DEMİRÖREN, Meral ve EVCİ, Didem (2000). 21. *Yüzyılda Herkes için Sağlık*, T.C.S.B Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- BOWMAN, M. Stephen., BİRD, M.Tommy, AİTKEN, E.Mary & TILFORD, M.John (2008). "Trends in Hospitalizations Associated with Pediatric Traumatic Brain Injuries", *Pediatrics*,122:988-93.
- CRESWELL, John W. (2007). *Qualitative Inquiry Research Design: Choosing Among Five Approaches* (2nd ed.). London. Sage Publications
- ERGÜN, Ayşe. (2003). *Hemşirelik Bakımı Sınıflama Modelleri Doğrultusunda Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- GÜNDÜZ, Suzan, ÇİZMECİ, M.Nevzat ve KANBUROĞLU, M.Kenan (2013). "Okulöncesi Eğitim Kurumlarındaki Öğretmenlerin Çocuk Sağlığı Konusundaki Bilgi Düzeyleri" *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 1:21-26.
- GÜNGÖR, Abide, KÖKSAL, Aysel ve SUBAŞI, Güzin. (2004). *Gelişme ve Öğrenme*, İstanbul: Anı Yayınevi, 1.baskı.
- GÜRSES, Dolunay, SARIOĞLU-BÜKE, Akile, BAŞKAN, Merve, HEREK, Özkan. ve KILIÇ, İlknur (2002). "Travma Nedeniyle Çocuk Acil Servise Başvuran Hastaların Epidemiyolojik Değerlendirmesi", *Ulusal Travma Dergisi* 8:1, 56-59.
- Okul Sağlığı Kongresi (1999). *İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*, İstanbul, 13-17 Ekim.
- Promoting Health Through Schools, (1997). *WHO Technical Report Series*, No:870.
- Sağlık Bakanlığı (2008). *Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı*, Ankara.
- URL-1, <http://www.unicef.org.tr/tr/content/detail/96/2011-2015>. UNICEF Türkiye'nin 2011-2015 Ülke Programı Eylem Planı. 10 Ocak 2014