

# Öğretmenlerin Bakış Açısıyla Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamasının Değerlendirilmesi

## Evaluation of School Health Nursing Practice from Teachers' Perspective

Ebru DIĞRAK<sup>1</sup>, Hümevra ZENGİN<sup>2</sup>, Ashlan ÖZTÜRK EYİMAYA<sup>3</sup>, Ayfer TEZEL<sup>4</sup>

### ÖZ

**Amaç:** İlköğretim okullarında uygulanan okul sağlığı hemşireliği uygulamaları hakkında öğretmenlerin bilgilerini ve görüşlerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikte yapılan çalışma Ankara ilinde olan üç ilköğretim okulunda araştırmaya katılmayı kabul eden 63 öğretmenle yürütülmüştür. Araştırmanın yapıldığı okullarda Mart-Nisan-Mayıs 2017 tarihleri arasında öğrencilere okul sağlığı hemşireliği kapsamında uygulamalar yapılmış ve uygulamalar bittikten sonra öğretmenlere anket yapılmıştır. Araştırmanın verileri 35 sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Öğretmenlerin çoğu okul sağlığı hemşiresinin sağlık taramaları yapması (%100), sağlık eğitimleri düzenlemesi (%90,5), risk altındaki çocukları belirlemesi (%85,7), aileler ile işbirliği içinde sağlığı koruma ve geliştirme planlamaları (%84,1) gibi görevlerini bilirken, okul personelinin sağlık durumu ile ilgilenmesi (%28,6), okul çevresi düzenlemesi yapması (%20,6) gibi görevleri çok azı bilmektedir.

**Sonuç:** Öğretmenlerin okul sağlığı hemşireliği görevleri ile ilgili bilgi durumlarının yetersiz olduğu belirlenmiş ve okulda okul sağlığı hemşiresine gereksinim olduğunu ifade etmişlerdir. Bu nedenle okul sağlığı ekibinin oluşturulması için hemşire istihdam edilmesi ile ilgili gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Bilgi, İlköğretim, Okul Sağlığı Hemşireliği, Öğretmen,

### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to evaluate teachers' knowledge and opinions about school health nursing practices in primary schools.

**Method:** The descriptive study was conducted with 63 teachers who agreed to participate in the study in three primary schools in Ankara. School health nursing practices were applied to students between March-April-May 2017 at the schools where the study was conducted, and a questionnaire was applied to the teachers after the implementation of the practices were completed. The data of the study were collected by a questionnaire form consisting of 35 questions.

**Findings:** While most teachers know the duties of school health nurse such as conducting health screenings (100%), organizing health education, (90,5%), to identify children at risk (85,7%), planning health protection and development in cooperation with families (84,1%) and few know such tasks as school staff health care (28,6%) and school environment arrangements (20,6%).

**Conclusion:** It was determined that the knowledge of the teachers about their school health nursing duties was insufficient and they stated that there was a need for a school health nurse at school. For this reason, it is recommended to make the necessary arrangements for the employment of nurses in order to form a school health team.

**Keywords:** Elementary Education, Knowledge, School Health Nursing, Teacher

### GİRİŞ

Okul sağlığı hizmetleri öğrencilerin sağlık ihtiyaçlarını karşılamak ve sağlık davranışlarını geliştirmek için en uygun stratejiden biridir (1). Okul sağlığı hizmetlerinin amacı, toplumda okul çağındaki bütün çocukların mümkün olan en iyi bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığa kavuşmalarını sağlamak, sürdürmek ve çocukların dolayısıyla toplumun sağlık düzeyini yükseltmektir (2).

Okul sağlığı hizmetleri çok disiplinli ekip yaklaşımı ile yürütülmektedir. Okul sağlığı hemşireliği ekip içinde önemli bir role sahiptir

1. Öğr. Gör Dr. İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İzmir

E-posta Adresi: ebrudigrak@gmail.com,

ORCID ID: 0000-0001-7406-4769

2. Dr. Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, Ankara

E-posta: zenginhumeyra@gmail.com,

ORCID ID: 0000-0003-0096-5227

3. Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,

Hemşirelik Bölümü, Ankara E-posta: as\_ztrk@hotmail.com,

ORCID ID: 0000-0001-7932-8567

4. Prof. Dr. Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara E-posta: ayfer.tezel@ankara.edu.tr,

ORCID ID: 0000-0001-6370-883X

\*Çalışma 1. Uluslararası 2. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi, 23-26 Nisan 2018, Ankara'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Gönderim Tarihi:08.01.2021 - Kabul Tarihi: 07.07.2022

ve son 20 yılda önemli ölçüde ilerleyerek değişime uğramıştır. Okul sağlığı hemşireliği, sağlık ve eğitim arasında köprü kuran, bakım koordinasyonu sağlayan, öğrenci merkezli kaliteli bakımı savunan, bireylerin ve toplulukların tam potansiyellerini geliştirmelerine olanak tanıyan ve işbirliği yapan liderlerdir (3). Okul sağlığı hemşireliği bulaşıcı hastalıkların taranmasından, çok çeşitli akut ve kronik durumların yönetimi ve önlenmesi ile çocukların akademik olarak öğrenmeye ve gelişmeye hazır olmasını sağlamak için bakım koordinasyonuna sağlanmasına kadar bir kapsam içermektedir (4).

Amerika, Kanada, İsveç, Norveç gibi sağlık hizmetlerinin gelişmiş olduğu ülkelerde okul sağlığı hemşiresinin alacağı eğitim, görev ve sorumluluklar yasalarla düzenlenmiş ve okul sağlığı hemşireliği ayrı bir uzmanlık alanı olmuştur (6). Ülkemizde ise okul sağlığı hemşireliği 2011 yılında yayınlanan hemşirelik yönetmeliğinde halk sağlığı hemşireliğinin bir alt alanı olarak tanımlanmıştır. Yönetmeliğe göre okul sağlığı hemşiresi, okullarda okul sağlığı hizmetleri ile ilgili gereksinimleri ve sorunları saptamak, sağlık risklerini erken tanılamak, uygun girişimleri planlanmak, gereken önlemleri almak, okulda çevre sağlığını ilgilendiren durumları değerlendirmek, sağlık eğitimi faaliyetlerini planlamak, öğrenci, öğretmen ve ailesi arasında işbirliğini sağlayarak ilgili durumda sağlık danışmanlığını yürütmek gibi görev yetki ve sorumlulukları vardır (7). Ülkemizde okul sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları hemşirelik yönetmeliği ile belirlenmiş olsa da, okullarda hemşirelerin istihdam edilmesi yaygın değildir.

Okul sağlığı hizmetleri ekibi içinde yer alan öğretmenlerin okul sağlığı ve sağlık eğitimi programlarının yürütülmesinde önemli rolleri vardır. Sağlığı geliştirmek için sağlık eğitiminin, sağlık personeli danışmanlığında, öğretmenin yapması en etkili yollardan biridir (5,9). Literatür öğretmenlerin öğrencilere rol model olarak hareket edebileceği için, sağlığın korunması ve geliştirilmesi programlarına dâhil olması gerektiğini önermektedir (10). Aynı zamanda, Hümanistik Hemşirelik Kuramı ile yapılan

bir çalışmada, hemşireler ve öğretmenler arasındaki iletişim hayati önem taşıdığı belirtilmektedir. Öğretmenler ve okul sağlığı hemşiresi arasındaki iletişim, hemşirenin astım ve epilepsi gibi kronik hastalığı olan ya da görme, işitmenin bozulması ve diğer eksiklikler gibi özel ihtiyaçları olan çocukların bakımında rehberlik yapmasına yardımcı olmaktadır (11,12). Ayrıca yapılan çalışmalarda öğretmenlerin okul sağlığı hemşiresine ihtiyaç duyduklarını ve öğretmenler ile hemşirelerin arasında iletişimin geliştirilmesi gerektiğine vurgu yapılmıştır (11,13-16). Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise okul sağlığı hemşiresine ihtiyaç duyduklarını, öğretmenlerin okul sağlığı hemşireliği görevleri ve rolleri ile bilgilerinin yetersiz oldukları ve bilgilendirilmeleri önerilmektedir (15,16). Bu çalışmanın amacı belirli okullarda okul sağlığı hemşireliği uygulamaları yürütülerek öğretmenlerin okul sağlığı hemşireliği hakkında bilgi ve görüşleri değerlendirilmiştir.

## **GEREÇ ve YÖNTEM**

Bu çalışma, öğretmenlerin okul sağlığı hemşireliği ile ilgili bilgilerini ve görüşlerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı bir araştırma olarak yapılmıştır. Araştırma Ankara Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi uygulama alanı ve okul sağlığı hemşiresi uygulaması için uygun olan üç ilköğretim okulunda yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı okullarda okul sağlığı hemşiresi ya da bir sağlık birimi bulunmamaktadır ve daha önce okul sağlığı uygulamaları yapılmamıştır. Araştırmanın evrenini üç ilköğretim okulunda çalışan 90 öğretmenden oluşmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş araştırmaya katılmayı kabul eden 63 öğretmenle yürütülmüştür. Araştırma Mart-Nisan-Mayıs 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (yapılan çalışmalar ve yönetmelik) hazırlanan anket formu ile toplanmıştır (7,8,15). Anket formu dört bölüm ve 35 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölüm, yaş, cinsiyet, eğitim alanı gibi sosyo-demografik özellikleri içermektedir. İkinci bölüm,

öğretmenlerin okul sağlığı hemşiresinin görevleri ile ilgili bilgi durumlarına ilişkin sorular, üçüncü bölüm öğretmenlerin okul sağlığı hemşireliği uygulaması ile ilgili görüşlerine ilişkin sorular ve dördüncü bölümde öğretmenlerin okul sağlığı hemşireliği uygulaması kapsamında öğrencilere verilen sağlık eğitimleri ile ilgili görüşlerine ilişkin sorulardan oluşmaktadır.

Araştırmaya başlanmadan önce, okul yönetimi ve öğretmenler ile görüşme yapılmış, öğrencilere uygulanacak sağlık taramaları ve eğitimler ile ilgili bilgi verilmiş ve öğrencilerin ana ders saatlerini içermeyen saatlere planlama yapılmıştır. Sağlık taramalarının yapılabilmesi için boş bir sınıf ya da salonda uygun ortam oluşturulmuştur. Sağlık taramaları halk sağlığı hemşireliği dersi ve sağlık taramaları hakkında eğitim alan hemşirelik dördüncü sınıf öğrencileri ve araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Sağlık taramasında sınıf, cinsiyet, yaş, boy, kilo, beden kitle indeksi, görme, renk körlüğü, skolyoz ve ağız-diş sağlığı problemlerini belirlenmiştir. Bir öğrencinin sağlık taraması ortalama 15-20 dakika sürmüştür. Sağlık tarama sonuçları sınıf öğretmeni ve okul yönetimi ile paylaşılmıştır. Sağlık tarama sonuçları normal olmayan öğrencilerin ailelerine bilgi verilmiştir. Öğrencilere planlanan sağlık eğitimi her hafta her sınıf için bir ders saatinde interaktif olarak gerçekleştirilmiştir. Sağlık eğitimleri öğrencilerin yaş grubuna sağlıklı beslenme, ağız-diş sağlığı, el hijyeni, vücut hijyeni, fiziksel aktivite ve ekran bağımlılığı konularını içermektedir. Sağlık eğitimleri kapsamında eğitimler ile ilgili hatırlatıcı posterler hazırlanarak gerekli yerlere yerleştirilmiştir. Öğretmenler sağlık taramaları ve sağlık eğitimleri gibi okul sağlığı uygulamalarında gözlemci olarak dahil edilmiştir ve işbirliği yapılmıştır.

Öğrencilere uygulanan sağlık taraması, sağlık eğitimleri gibi okul sağlığı hemşireliği uygulamaları yaklaşık üç ay sürmüştür ve öğretmenlere anketler üç ayın sonunda okul sağlığı uygulamaları tamamlandıktan sonra yapılmıştır. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından, katılmayı kabul eden öğretmenlerden onamları alınarak, mesai saatleri içinde dinlenme molalarında uygulanmıştır. Anket formunun

doldurulması ortalama 15-20 dakika sürmüştür. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 20.0 (Statistical Package of Social Sciences) paket programı ile değerlendirilmiştir. İstatiksel yöntem olarak sayı ve yüzde hesaplanmıştır.

Araştırmanın yürütülebilmesi için öğretmenlerden bilgilendirilmiş onamları yazılı olarak alınmıştır. Araştırma başlanmadan önce Ankara Üniversitesi Etik Kurulundan 318 sayılı etik kurul izni ve Ankara İl Milli Eğitim Müdürlüğünden kurum izni alınmıştır.

## BULGULAR

Öğretmenlerin %55,5'i erkek, %74,6'sı evli ve yaş ortalamaları 37,54±8,99'dur. Öğretmenlerin %65,1'i sınıf, %34,8'i branş öğretmenidir.

Öğretmenlerin okul sağlığı hemşiresinin görevleri ile ilgili bilgi durumu değerlendirildiğinde; öğretmenlerin tamamı okul sağlığı hemşirelerinin sağlık taramaları yapmasını, %90,5'i sağlık eğitimleri düzenlemesini, %85,7'si risk altındaki çocukları belirlemesini, %84,1'i sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik planlama yapması, %74,6'sı öğrencilerin sağlık durumu ile ilgilenmesini, %73'ü sağlık danışmanlığı yapmasını, %65,1'i ilk yardım yapmasını, %52,4'ü kronik hastalıkların izlemesini yapmasını, %28,6'sı okul personelinin sağlık durumu ile ilgilenmesini ve %20,6'sı okul çevresi düzenlemesi yapmasını görevi olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Öğretmenlerin Okul Sağlığı Hemşiresinin Görevleri ile İlgili Bilgileri, Ankara 2017

İfadeler	EVET		HAYIR	
	N	%	N	%
Sağlık taramaları yapması	63	100,0	-	-
Sağlık eğitimleri düzenlemesi	57	90,5	6	9,5
Risk altındaki çocukları belirlemesi	54	85,7	9	14,3
Sağlığı koruma ve geliştirme yönelik planlama yapması	53	84,1	10	15,9
Öğrencilerin sağlık durumu ile ilgilenmesi	47	74,6	16	25,4
Sağlık danışmanlığı yapması	46	73,0	17	27,0
İlk yardım yapması	41	65,1	22	34,9
Kronik hastalıkları olan öğrencilerin izlemine yapması	33	52,4	30	47,6
Okul personelinin sağlık durumu ile ilgilenmesi	18	28,6	45	71,4
Okul çevresinde düzenleme yapması	13	20,6	50	79,4

**Tablo 2.** Öğretmenlerin Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulaması ile İlgili Görüşleri, Ankara 2017

İfadeler	EVET		HAYIR	
	n	%	n	%
Okulda okul sağlığı hemşiresine gereksinim vardır.	63	100,0	-	-
Her okulda okul sağlığı hemşiresi kadrosu olmalıdır.	63	100,0	-	-
Okul sağlığı hemşiresinin yapmış olduğu uygulamaları öğrencinin sağlık durumuna katkı sağlar.	63	100,0	-	-
Okulda yapılan sağlık eğitimleri ve taramalar öğrenciler için faydalıdır.	63	100,0	-	-
Okul sağlığı hemşireliği uygulamasının düzenli olarak okulda yapılması gereklidir.	61	96,8	2	3,2
Sağlık eğitim ve taramaları sırasında öğretmenler ile iş birliğine gerek vardır.	60	95,2	3	4,8
Okul sağlığı hemşireliği bir uzmanlık alanıdır.	46	73,0	17	27,0
Verilen sağlık eğitimlerinin ve taramaların ders saati içinde yapılması zaman kaybıdır.	33	52,4	30	47,6
Sağlık eğitim ve taramalar sadece anlıktır, devamlılık arz etmeyeceğini düşünüyorum.	33	52,4	30	47,6

Öğretmenlerin okul sağlığı hemşireliği uygulamaları ile ilgili görüşleri değerlendirildiğinde; öğretmenlerin tamamı okulda okul sağlığı hemşiresine gereksinim olduğunu, okul sağlığı hemşiresi kadrosunun olması gerektiğini, okul sağlığı hemşiresi uygulamalarının öğrencilerin sağlık durumuna katkı sağladığını, sağlık eğitimlerinin ve sağlık taramalarının faydalı olduğunu belirtmiştir. Öğretmenlerin %96,8'i okul sağlığı hemşireliği uygulamasının düzenli olarak okulda yapılmasının gerekli olduğuna, %95,2'si sağlık eğitim ve taramalar sırasında öğretmenler ile işbirliğine gerek olduğuna, %73'ü okul sağlığı hemşireliğinin uzmanlık alanı olduğuna, %52,4'ü verilen sağlık eğitimlerinin ve taramalarının ders saati içinde

yapılmasının zaman kaybı olduğuna, sağlık eğitim ve taramaların sadece anlık olduğuna, devamlılık arz etmeyeceğini düşündüklerini ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Öğretmenlerin okul sağlığı hemşireliği uygulamaları kapsamında okulda verilen sağlık eğitimleri ile ilgili görüşleri değerlendirildiğinde; %96,8'i belirlenen sağlık eğitim konularının ihtiyaca yönelik olduğuna, %92'si verilen sağlık eğitimlerinin öğrencilerin ihtiyacını karşıladığına, %82,5'i sağlık eğitimleri sırasında kullanılmak üzere hazırlanan materyallerin yeterli olduğuna, %73'ü verilen sağlık eğitimlerinin içerik, konu ve kapsam olarak yeterli olduğuna katıldıklarını bildirmişlerdir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Öğretmenlerin Öğrencilere Verilen Sağlık Eğitimleri ile İlgili Görüşleri, Ankara 2017

İfadeler	EVET		HAYIR	
	n	%	n	%
Belirlenen sağlık eğitim konuları öğrencilerin ihtiyaçlarına yöneliktir.	61	96,8	2	3,2
Verilen sağlık eğitimleri öğrencilerin gereksinimini karşılayacak düzeydedir.	58	92,0	5	8,0
Sağlık eğitimleri sırasında kullanılmak üzere hazırlanan materyaller yeterlidir.	52	82,5	11	17,5
Verilen sağlık eğitimleri içerik, konu ve kapsam olarak yeterlidir.	46	73,0	17	27,0
Okulda uygulanan sağlık eğitimleri sadece öğrencilere yöneliktir.	43	68,3	20	31,7

## TARTIŞMA

Okul sağlığı hemşiresi okul sağlığı hizmetlerinin lideri konumunda yer aldığı için, okul içerisindeki öğrenci ve çalışanların öncelikli sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesinde önemli yere sahiptir (17-19). Okul sağlığı hemşiresinin rolü ve görevi ülkelere göre farklılaşabilir, fakat genellikle klinik bakım ve halk sağlığı uygulamalarının bir birleşimidir. Amerika Birleşik Devletleri'nde öğretmenler, aileler ve okul sağlığı hemşireleri üzerinde yapılan nitel bir çalışmada, hem aileler hem de öğretmenler, okul sağlığı hemşiresinin öncelikli görevinin ilaç yönetimi ve ilk yardım olduğunu belirtmişlerdir (20). Yunanistan'da yapılan bir çalışmada öğretmenlerin çoğunluğu okul sağlığı hemşiresinin rolünün ilk yardım yapmak olduğu ifade etmişlerdir (13). Ülkemizde Ardahan ve Özüm yaptıkları çalışmada öğretmenlerin ilk yardım, sağlık eğitimi, sağlık taraması, anne baba ve öğretmenlere sağlık konularında danışmanlık, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve bağışıklama için okul hemşirelerine ihtiyaç duyduğu saptamışlardır (16). Ayaz yaptığı çalışmada öğretmenlerin çoğu ilkyardım uygulamaları, tansiyon, ateş ölçme gibi sağlık uygulamaları ve sağlık eğitimlerinin düzenlenmesi gibi okul sağlığı hemşiresinin görevlerine katılırken, her üç öğretmenden biri okul personelinin sağlığı ile ilgilenmesine ve yaklaşık yarısı ise okul çevresinin düzenlenmesinde görevine katıldıklarını ifade etmiştir (15). Altuntaş ve Baykal çalışmasında okul sağlığı hemşirelerinin en fazla iletişim ve acil durumlara yönelik işlevleri yerine getirdikleri, okul-çevre sağlığı ve sağlık eğitimi işlevlerini ise yeterli düzeyde yerine getirmedikleri belirlemişlerdir (21). Bu

çalışmada öğretmenlerin çoğunluğu okul sağlığı hemşiresinin sağlık taramaları yapması, sağlık eğitimleri düzenlemesi, risk altındaki çocukları belirlemesi gibi görevlerini bilmesine karşın, çok azı okul personelinin sağlık durumu ile ilgilenmesi, okul çevresi düzenlemesi yapmasını içeren görevlerini bilmektedir ve bu sonuçlar diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Öğretmenlerin okul sağlığı hemşiresinin görevlerinin farkında olması olumlu bir bulgu olarak görülmektedir.

Okullarda sağlık ve eğitim arasında köprü görevi gören ve öğrencileri, aileleri ve okul personelinin güvenli ve sağlıklı tutmaya yardımcı olan en az bir tam zamanlı hemşire görev yapmalıdır (17,18). Bu çalışmada öğretmenlerin tamamı okulda okul sağlığı hemşiresine gereksinim olduğunu, okul sağlığı hemşiresinin yapmış olduğu uygulamaların öğrencinin sağlık durumuna katkı sağladığını, öğretmenlerin çoğunluğu sağlık eğitimleri ve taramalar sırasında öğretmenler ile işbirliğine gerek olduğunu tespit edilmiştir. Yunanistan da yapılan bir çalışmada öğretmenlerin çoğunluğu, okullarında bir okul sağlığı hemşiresi varsa, okul ortamının güvende olduğunu ve kendilerini güvende hissettiklerini belirtmişlerdir (13). Ülkemizde yapılan çalışmalarda öğretmenlerin okulda okul sağlığı hemşiresine ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir (15,16). Bu çalışma ve literatüre göre öğretmenler tarafından okul sağlığı hemşiresine gereksinim duyduğu sonucuna ulaşılmıştır ve bu sonucun okul sağlığı hizmetlerinin ekip olarak yürütülmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Hemşirelik yönetmeliğinde okul sağlığı hemşiresinin düzenli olarak gerçekleşen sağlık taramalarında yer alması gerektiğini belirten bir

madde vardır (7). Koçoğlu ve Emiroğlu'nun 2011 yılında, ilköğretim öğrencilerinde yaptıkları yarı deneysel çalışmada, okul sağlığı hemşiresinin görevlerinden olan sağlık taramalarının düzenli yapılmasının öğrencilerin sağlık sorunlarının saptanmasında önemli olduğu sonucuna varılmıştır (22). Bu çalışmada öğretmenlerin çoğunluğu okulda yapılan taramaların öğrenciler için faydalı olduğunu ve okul sağlığı hemşireliği uygulamasının düzenli olarak okulda yapılmasının gerekli olduğunu belirtirken, öğretmenlerin yarısı verilen sağlık eğitimlerinin ve taramalarının ders saati içinde yapılmasının zaman kaybı olduğuna, sağlık eğitimi ve taramaların sadece anlık olduğuna, devamlılık arz etmeyeceğini düşündüklerini ifade etmişlerdir. Bu sonuç okullarda okul sağlığı hemşiresinin istihdam edilmemesine bağlı olarak sağlık taramalarının düzenli olarak yapılamayacağından kaynaklandığını düşünülmektedir.

Okul sağlığı hemşiresinin görevlerinden biri öğrencilere doğru sağlık bilgilerinin aktarılması ve sağlık konusunda olumlu davranışların kazandırılması amacıyla sağlık eğitimi faaliyetlerini yürütmektir (7). Literatürde okullarda farklı konularda verilen sağlık eğitimlerinin öğrencilerin davranışlarını olumlu etkileri olduğu belirtilmiştir (23-30). Bu çalışmada öğretmenlerin çoğunluğu okul sağlığı hemşireliği uygulamaları kapsamında okulda verilen sağlık eğitim konularının ihtiyaca yönelik olduğuna ve öğrencilerin gereksinimlerini karşılayacak düzeyde olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmanın sonucuna göre verilen sağlık eğitimlerinin ihtiyaca yönelik olması öğrencilerin davranışları üzerinde olumlu etkileri oluşturabileceğini düşündürmektedir.

### Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırma, Ankara'nın bulunan üç ilköğretim okulunda yapıldığından araştırmanın bulguları Ankara iline ya da Türkiye'ye genellemez. Araştırmaya katılmak istemeyen öğretmenler araştırmaya alınmadığından örneklem sayısını etkilemiştir.

## SONUÇ

Araştırma bulgularına göre okul sağlığı hizmetlerinde ekipte iletişimin ve işbirliğinin sağlanması için öğretmenlerin okul sağlığı hemşiresinin görevleri konusunda bilgilendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca öğretmenler okullarda okul sağlığı hemşiresine ihtiyaç olduğu ifade etmişlerdir. Yasal olarak sınırları belirlenen okul sağlığı hemşiresinin, öğrencilerin sağlığının geliştirilmesi için okullarda hemşire istihdam edilmesi ve okul sağlığı ekibinin oluşturulması ile ilgili gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Baltag V, Pachyna A, Hall J. Global overview of school health services: data from 102 countries. *Health Behavior and Policy Review* 2015; 2(4): 268-283.
2. Pekcan H. Okul sağlığı. Kitap: Halk sağlığı temel bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara 2015; 440-471.
3. National Association of School Nurses. Education, licensure, and certification of school nurses. 2016. Erişim Tarihi: 29.07.2018, Erişim Adresi: <https://www.nasn.org/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-education>
4. Leroy Z, C Wallin R, Lee S. The role of school health services in addressing the needs of students with chronic health conditions. *Journal of School Nursing* 2017; 33: 64-72.
5. Özcebe H, Ulukol B, Mollahaliloğlu S, Yardım N, Karaman F. Sağlık hizmetlerinde okul sağlığı kitabı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Yayınları; 2008. Erişim Tarihi: 29.07.2018 Erişim Adresi: <http://sbu.saglik.gov.tr/ekutuphane/kitaplar/okulsagligi.pdf>
6. Özcan C, Kılınç S, Gülmez H. Türkiye'de okul sağlığı ve yasal durum. *Ankara Medical Journal* 2013; 13(2): 71-81.
7. Hemşirelik Yönetmeliği. 2011. Erişim Tarihi 12 Mart 2018. Erişim Adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>.
8. Ulutaşdemir N, Balsak H, Öztürk Çopur E, Demiroğlu N. Halk sağlığı hemşireliğinin bir dalı: okul sağlığı hemşireliği. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics* 2016; 2(1): 121-124.
9. Gün İ. Okul Sağlığı. Kitap: Öztürk Y, Günay O, Halk Sağlığı Genel Bilgiler. Erciyes Üniversitesi Yayınları, Kayseri 2011; 669-704.

10. Ryan KM. Health promotion of faculty and staff: the school nurse's role. *J Sch Nurs* 2008; 24(4): 183-189.
11. Biag M, Srivastava A, Landau M, Rodrigue E. Teachers' perceptions of full-and part-time nurses at school. *J School Nurs* 2015; 31: 183-195.
12. Engelke MK, Swanson M, Guttu M. Process and outcomes of school nurse case management for students with asthma. *J School Nurs* 2014; 30: 196-205.
13. Mastrogiannis D, Deltsidou A, Poulaka MA, et al. Exploring educationalists' views on the need for school nurses in secondary schools in Greece. *British J School Nurs* 2013; 8: 303-307.
14. Helminen K, Johnson M, Isoaho H, Tutunen H, Tossavainen K. Final assessment of nursing students in clinical practice: Perspectives of nursing teachers, students and mentors. *J clin nursing* 2017; 26(23-24): 4795-4803.
15. Ayaz S. İlköğretim öğretmenlerinin okul sağlığı hemşireliğine ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2014; 1: 42-52.
16. Ardahan M, Erkin Ö. The opinions of private and public school teachers regarding school nurses. *J Pak Med Assoc* 2018; 68(5): 753-758.
17. National Association of School Nurses the Role of the 21st Century School Nurse (NASN) 2016. Erişim Tarihi 12 Ağustos 2018. Erişim adresi: <https://www.nasn.org/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-role>
18. Holmes BW, Allison M, Ancona R, et al. Role of the school nurse in providing school health services. *Pediatrics* 2016; 137(6).
19. Healthy People 2020 2017, Educational And Community-Based Programs. Erişim Tarihi: 12.08.2018. Erişim Tarihi: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/educational-and-community-based-programs>
20. Maughan E, Adams R. Educators' and parents' perception of what school nurses do: the influence of school nurse/student ratios. *J Sch Nurs* 2011; 27(5): 355-363.
21. Altuntaş S, Baykal Ü. Okul hemşirelerinin iş, iş ortamı, rol ve sorumluluklarına yönelik görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2012; 9(1): 43-50.
22. Koçoğlu D, Emiroğlu ON. Okul hemşiresinin okul sağlık tarama programlarındaki rolünün değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2011; 3: 5-19.
23. Perrin JM, Bloom SR, Gortmaker SL. The increase of childhood chronic conditions in the United States. *JAMA* 2007; 297 (24): 2755-9.
24. Uysal A, Bayık A. Şiddet karşıtı eğitim programının öğrencilerin çatışma çözüm, şiddet eğilimleri ve şiddet davranışlarına yansımaları, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009; 12(1): 20-30.
25. Ergül S, Temel AB. The Effects of a nursing smoking cessation intervention on military students in Turkey. *Int Nurs Rev* 2009; 56: 102-108.
26. Güler S, Yöndem ZD. Ergenlik ve cinsel sağlık eğitimi ile ilgili grup rehberliğinin 6.sınıf öğrencilerinin bilgi ve tutumlarına etkisi. *Elementary Education Online* 2007; 6(1): 2-10.
27. Kitiş Y, Bilgili N. İlköğretim öğrencilerinde el hijyeni ve el hijyeni eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2011; 4(1): 93-102.
28. Binkley CJ, Johnson KW. Application of the PRECEDE-PROCEED Planning Model in Designing an Oral Health Strategy. *J Theory Pract Dent Public Health* 2014; 16.
29. Cole Renee E, Horacek T. Applying PRECEDE-PROCEED To Develop An Intuitive Eating Nondieting Approach To Weight Management Pilot Program, *Journal Of Nutrition Education And Behavior* 2009; 41(2): 120-126.
30. Williams SL, Mummery KW. We can do that! collaborative assessment of school environments to promote healthy adolescent nutrition and physical activity behaviors, *Health Education Research* 2015; 30(2): 272-284.