

Dünyada ve Türkiye’de Okul Hemşireliğinin Gelişimi

The Development of School Nursing Around the World and in Turkey

MAKBULE TOKUR KESGİN*
SONGÜL ÇAĞLAR**

Cite this article as: Tokur Kesgin M, Çağlar S. Dünyada ve Türkiye’de okul hemşireliğinin gelişimi. HEAD 2019;16(4):343-352

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the author.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

Financial Disclosure: The author declared that this study has received no financial support.

© Telif Hakkı 2019 Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayımlanmaktadır.

© Copyright 2019 by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

ÖZ

Okul sağlığı hizmetleri halk sağlığı hemşirelerinin okullardaki sağlık gereksinimlerini görüp, müdahale etmeleriyle ortaya çıkan bir hareket olarak başlamıştır. İlk olarak İngiltere ve Fransa’da görülen bu hareket 19. yüzyılda Amerika’da, Cumhuriyetle birlikte de Türkiye’de görülmüştür. Savaşlar, göç, sanayileşme, yoksulluk ve okul sağlığı hizmetlerine gereksinim duyulmasına neden olmuştur. Halk sağlığı hemşireleri yaptıkları ev ziyaretleri, düzenli kontroller ve sağlık kayıtları ile okul sağlığına önemli katkıda bulunmuşlardır. Bu durum hükümetlerin ve gönüllü kuruluşların hemşirelerin okul sağlığının sürdürülmesindeki gerekliliğini fark etmesi ve okullarda hemşire görevlendirmesiyle sonuçlanmıştır. Okul sağlığı hizmetlerinin gelişmiş olduğu ülkelerde hemşireler sağlığı geliştirici programların planlanması ve uygulanmasında ön sıralarda yer almaktadır. Çoğu hemşire bir ya da birden fazla okula tek başına okul sağlığı hizmetleri sunabilmektedir. Bu hemşireler lisans eğitiminden sonra sertifika eğitimi almakta ve sertifikalarını belli sürelerle yenilemektedir. Türkiye’de ise okul hemşireliği ile ilgili mevzuatta çeşitli düzenlemeler olmasına karşın çözülmesi gereken bazı konular mevcuttur. Bu makalede, dünyadan ve Türkiye’den örneklerle okul hemşireliğinin günümüze kadar olan gelişimi ve Türkiye’deki okul hemşireliği hizmetleri incelenmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; okul; okul sağlığı; toplum sağlığı.

ABSTRACT

School health services started as a movement that emerged when public health nurses saw the health needs of schools and intervened. This movement, first seen in England and France, was first seen in America in the nineteenth century and in Turkey with the establishment of the republic. Wars, migration, industrialization, and poverty have all led to the need for school health services. Public health nurses have made important contributions to school health through home visits, regular check-ups, and accurate health records. This has resulted in governments and voluntary organizations recognizing the need for nurses to maintain school health and appointing nurses in schools. In countries where school health services have developed, nurses are at the forefront in planning and implementing health promotion programs. Most nurses can provide health services alone to one or more schools. These nurses receive certification training after their undergraduate education and renew their certifications for a certain period of time. Although there are various regulations in school nursing legislation in Turkey, there are some issues that need to be solved. In this article, the development of school nursing, with examples from around the world and from Turkey, and school nursing services in Turkey are examined.

Keywords: Nursing; school; school health; community health.

* M Tokur Kesgin, Dr. Öğr. Üyesi
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,
Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Bolu
e-posta: mtkesgin@gmail.com

** S Çağlar, Araş. Gör., MsCN
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Bolu
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği A.B.D., Gökkyöyerleşkesi 14030, Bolu
Tel: 0 374 254 10 00 Faks: 0 374 253 45 57
e-posta: songulcaglar@ibu.edu.tr

Okul ortamı evlerinden sonra çocukların gelişimini etkileyen en önemli çevresel etmendir.⁽¹⁾ Dünya nüfusunun önemli bir kısmını okul çağındaki çocuklar oluşturmaktadır. Bu çocukların sağlığı başta aileleri olmak üzere, arkadaşlarını ve okul çalışanlarını yakından ilgilendirmektedir.⁽²⁾ Değişen dünya ile birlikte, okul çocuklarının sağlık sorunları da değişmekte ve fazlaşmaktadır.^(1,3) Bugün pek çok gelişmiş ülkede bulaşıcı hastalıklar okul çocukları için risk oluşturmazken, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, madde-alkol ve internet bağımlılıkları, şiddet, kronik hastalıklar gibi daha uzun süreli bakım ve eğitimin sürekliliğini gerektiren sağlık sorunları daha fazla görülebilmektedir.⁽¹⁾ Bu durum okullarda çocuk ve gençlere yönelik sürekli ve kapsamlı bir sağlık hizmeti sunulması gereksinimini doğurmaktadır.

Okul sağlığı hizmetleri, öğrencilerin ve okul personelinin sağlığını değerlendiren, koruyan ve geliştiren hizmetlerdir.^(4,5) Bu hizmetlerin çerçevesi okul toplumuna yönelik olarak; sağlığı geliştirme programlarının ve sağlık eğitimlerinin planlanması ve uygulanması, sağlık sorunlarının önlenmesi ve var olan sağlık sorunlarının yönetimi, sağlık izlemlerinin yapılması, kayıtların tutulması, sağlık sorunlarının ve hizmetlerinin analizi gibi pek çok konuyu kapsayan genişliktedir. Bunun yanında bu hizmetler; öğrencilerin, ailelerin ve eğitimcilerin içinde yer aldığı “okul toplumu” olarak adlandırılabilir olan bir gruba verilmektedir.⁽⁶⁾ Okul toplumuna yönelik olarak sunulması istenen bu sağlık hizmetleri ağırlıklı olarak okul hemşirelerinden beklenmektedir.^(7,8) Günümüzde okul hemşirelerinin çalışmaları öğrenci ve toplum sağlığı açısından vazgeçilemez bir hâle gelmiştir.^(1,8)

Tarihsel sürece bakıldığında okul hemşirelerine duyulan gereksinimin 19. yüzyılda başladığı görülmektedir. “Okul hemşireliği”, halk sağlığı hemşireliğinin bir dalı olarak doğduğu için, okul hemşireliğindeki gelişmeler halk sağlığı hemşireliğindeki gelişmelerle yakından ilişkilidir.^(9,10) Okul hemşiresi olarak görev yapan ilk hemşirelerin, halk sağlığı hemşireleri olduğu bilinmektedir. Bu hemşireler yaptıkları ev ziyaretleri ve okul taramaları ile öğrencilerin sağlık sorunlarının giderilmesinde ve sağlıklarının korunmasında önemli başarılarla imza atmışlardır. Okul hemşireliği ilk olarak İngiltere ve Fransa’da ardından Amerika’da başlamıştır.⁽¹¹⁾ Bu makalede Fransa, İngiltere, Amerika ve Türkiye’deki okul hemşireliğinin tarihsel gelişimi incelenmiştir.

Fransa’da Okul Hemşireliğinin Doğuşu ve Gelişimi

Okul sağlığı hizmetlerini resmi olarak başlatan ilk ülke Fransa’dır. Fransa 1793 yılında okul sağlığına yönelik denetimlerin yapılmasını onaylamış, ancak bu denetimlerin başlaması kırk yılı aşkın bir süreyi almıştır.^(2,12) Fransız hükümeti 1837 yılında öğrencilerin sağlık izlemlerinin yapılması ve sağlıklı okul çevresi sağlanması amacıyla okul yöneticilerini yetkilendiren bir Kraliyet yönetmeliği yayınlamıştır.^(12,13) Fransa bu yıllarda çıkarılan yasalarla

okullarda sağlığa zarar verebilecek ortamların oluşmasının önlenmesi, temizlikle ilgili önlemlerin alınması ve sağlık hizmetlerinin verilmesine ilişkin denetimlerin yapılması konusunda çeşitli çalışmalar başlatmıştır.⁽²⁾ 1950’li yıllarda Fransa’daki tüm köy ve şehir okullarındaki çocuklara rutin sağlık muayeneleri, bağışıklama çalışmaları ve yaz okul kampları düzenlenerek sağlık hizmetleri verilmiştir.⁽¹⁴⁾ 1976’dan beri, anaokulundan lise sonuna kadar çeşitli okul düzeyindeki programlarla okullarda sağlık eğitimleri verilmektedir.⁽¹⁵⁾

21. Yüzyılda Fransa’da Okul Hemşireliği ve Hemşirelik Uygulamaları

Fransa’da, 2009 yılından itibaren hemşireler, mesleki eğitim programlarından yüksek eğitim (üniversite) programlarına geçmiş ve hemşirelerin bu eğitim gereksinimlerini diğer Avrupa ülkeleri ile uyumlu hâle getirmek için lisans derecesi alınması şartı getirilmiştir. Lisans eğitimini tamamlayan hemşireler birkaç yıllık hemşirelik tecrübesinin üzerine ek olarak, bazı uzmanlık alanlarında eğitim alabilmektedir. Bu hemşirelik uzmanlık alanlarından biri de kreş hemşireliğidir, ancak henüz okul hemşireliği Fransa’da bir uzmanlık alanı değildir.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

Fransa’da okul hemşireleri, okul yaşındaki çocuklar için halk sağlığı uygulamalarını koordine etmek ve sunmakla yükümlüdür. Okul hemşireleri okullarda sağlık bilgisi vermekte, sağlık sorunları olan çocuklara destek sağlamakta ve sağlığı koruyucu girişimlerde bulunmaktadır.^(19,20) Fransa’da okul çağındaki çocuklar için temel halk sağlığı hizmetleri 5-19 yaşlarını kapsamaktadır. Bu hizmetler okul toplumunun sağlığının geliştirilmesi, korunması ve hastalıkların önlenmesi için gerekli olan halk sağlığı uygulamalarını içermektedir. Örneğin, 2015 yılında Touraine Halk Sağlığı Yasası ile 15-24 yaş grubunu hedef alan okul eğitim programları geliştirilmesi kararı alınmıştır.^(19,21) Okul hemşireleri, okul çocuklarının sağlık ve sosyal bakım gereksinimlerini değerlendirmekte ve okullarda sunulmayan sağlık gereksinimleri için farklı disiplinlerle iş birliği yapmaktadırlar. Sağlık ve sosyal bakım gereksinimleri için gerekli desteği sağlamak üzere okul yönetimi aracılığı ile yerel stratejik ortaklıklar kurulabilmektedir. Okul aşuları pratisyen hekim izleminden sonra hemşire tarafından uygulanmaktadır. Bunun yanında, insan papilloma virüsü (HPV) aşuları genellikle okullarda hemşireler tarafından yapılmaktadır.^(19,22) Okul hemşireleri çocukların sağlıklı kiloda kalmaları, yeterli ve dengeli beslenmeleri konusu ile yakından ilgilenmektedir. Fransa’da ulusal düzeyde geliştirilen politikalar da okul hemşireliği uygulamalarını desteklemektedir. Örneğin, 2005 yılında Fransa’da abur cubur satışı olan otomatik makinelerin kullanımı tüm okullarda yasaklanmıştır. Abur cubur reklamlarına ve iyi gıda üreticilerine yönelik çeşitli düzenlemeler getirilmiştir.⁽²³⁾ Okul toplumunun sağlığını geliştirmek, korumak ve sürdürmek amaçlı yapılan bu düzenlemeler, okul hemşireliği uygulamalarının daha başarılı olmasını destekleyici yönedir.

İngiltere'de Okul Hemşireliğinin Doğuşu ve Gelişimi

19. yüzyılda İngiliz toplumunda zenginler bazı sosyal ve ekonomik ayrıcalıklara sahipti, bu ayrıcalıklardan biri de eğitim hakkıydı. Eğitim alma konusunda zengin ve yoksul kesim arasındaki farkı ortadan kaldırmak için devlet 1870 yılında İngiltere ve Galler'deki beş yaşından sekiz yaşına kadar olan tüm çocukların okula gitmesini zorunlu tutmuştur.⁽²⁴⁾ 1876'da yürürlüğe giren bir uygulama ile çocuklarını okullara gönderme ve okul ücretlerini karşılama konusunda ebeveynlere birtakım görevler yüklenmiştir, ancak birçok aile ekonomik güçlükler nedeniyle çocuklarını okula gönderememiştir. Bu sorunu çözmek için 1880 yılında ilköğretim zorunlu, 1891 yılında ise ücretsiz hâle getirilmiştir.⁽²⁵⁾

1890-1899 yılları arasında, Boer Savaşı'na katılan okul çağı erkek çocuklarının %35'inin askerlik görevine fiziksel olarak uygun olmadığı belirlenmesi⁽²⁶⁾ dikkatleri okul sağlığı hizmetlerine çevirmiştir. Sivil kuruluşların Boer Savaşı'nda orduya katılmak için okuldan ayrılanların sağlık durumları hakkındaki endişelerini dile getiren bir gazete makalesi yayınlanmıştır. Öte yandan çocukların okula devamsızlıkları fazla olduğu için İngiliz hükümeti 1899-1902 yıllarında yayınladığı bir genelge ile ailelerin çocuklarını düzenli olarak okula göndermelerini istemiştir. Buna rağmen, yine de tüm çocukların okula gitmediği ve aslında çocukların küçük rahatsızlıkları ve yaralanmalarının ihmal edilmesiyle hastalandıkları, bu nedenden dolayı okula devam etmedikleri belirlenmiştir.⁽²⁴⁾

İngiltere'de okul hemşireliği ilk olarak 1892 yılında Amy Hughes ile başlamıştır. Amy Hughes, Kraliçe hemşirelerinin amiri olarak çalışırken, ondan Wild'deki bir okula hemşire görevlendirilmesi istenmiştir.^(12,27) Bu isteğin nedeni Drury Lane bölgesindeki bir okul yöneticisinin okul saatlerinde çocukları ziyaret etmeleri için Başkent Hemşireliği Birliği'ne başvurusudur.^(28,29) Bu başvuru üzerine Amy Hughes kendisi bizzat görev alarak, ilkokula devam eden çocuklar için uygun beslenme düzenlerinin araştırılması konusunda büyük katkı sağlamıştır.⁽¹¹⁻¹³⁾ Hughes, okul çocuklarının beslenmesiyle ilgili yaptığı değerlendirmeler sırasında, çocukların ihmal edilen küçük rahatsızlıklardan dolayı çok sıkıntı çektiği ve bulaşıcı hastalıklar sonucu okula devamsızlıkların fazla olduğunu belirlemiştir.^(12,28) Hughes'in çabaları sonucunda, okullarda hemşire bulunması gerekliliği anlaşılmıştır. Böylece haftalık okul ziyaretlerinin başlamasına karar verilmiş, birçok Kraliçe hemşiresi Londra'daki okullarda görev yapmaya başlamıştır.⁽¹²⁾ Beş hemşire 500 ilköğretim okulunda her gün dört okulu ziyaret ederek 100'er çocuğa hizmet vermiştir.⁽¹¹⁾

Bu gelişmeler olurken okul sağlığı hemşireliği konusunda örgütlenme çalışmaları da başlamıştır. 1898 yılında Londra Okul Hemşireliği Derneği kurulmuştur.^(11,12,29,30) Bir mesleğin toplumda söz sahibi olması, yasalarla desteklenmesi ve güç sahibi olabilmesi için örgütlenmek önemlidir. Bu nedenle Okul Hemşireliği Derneği'nin kurulması okul hemşireliği uygulamalarının

daha sistemli hâle gelmesi, okul hemşireliğinin mesleki anlamda güçlenmesi açısından önemli bir gelişmedir.

Başarılı okul hemşireliği uygulamalarının yanında, mesleki örgütlenmeyle birlikte güç ve saygınlık kazanan okul hemşireleri bunun sonuçlarını da almaya başlamışlardır. Bu sonuçlardan biri 1900 yılında Londra'da ilk defa okullara tam zamanlı hemşire atanmasıdır. Başka bir gelişme ise 1904'de, Londra İl Meclisi'nin o dönem okullarda yaygın görülen saç mantarı sorununun önüne geçebilmek için "Saç Mantarı Hemşiresi" olarak adlandırılan hemşireleri görevlendirmesidir. Bu hemşirelerden saç mantarına yönelik taramalar yapması beklenmiştir.⁽³⁰⁾

1945 ve 1946 yasaları ve Jameson raporu halk sağlığı hizmetlerinin okul ve okul toplumunun sağlığını ilgilendiren sosyal yönleri de ele alması gerektiğini belirtmiş ama bunu okul hemşirelerinin bir görevi olarak değil, halk sağlığı hemşirelerinin görevi olarak söylemiştir.⁽³¹⁾ Bu kanunlar sonucu, ev ziyareti yapan halk sağlığı hemşireleri İngiltere ve Galler'deki anaokulu, ilkokul ve ortaokullarda okul hemşireleri olarak adlandırılmıştır. Bu hemşireler, okullardaki tarama çalışmalarının önemli bir kısmını yapmışlardır.⁽²⁴⁾

1973 yılında, çıkan Ulusal Sağlık Hizmetlerinin Yeniden Yapılandırılması Yasası ile okul sağlığı hizmetlerine ilişkin yasal sorumluluk Eğitim ve Bilim Bakanlığından, Sağlık ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına geçmiş ve Okul Sağlığı Hizmetleri, Ulusal Sağlık Servisinin (NHS) bir parçası hâline gelmiştir.⁽³²⁾ 1974 yılından sonra NHS'nin oluşturduğu kanunlarla, okul sağlığı hizmetleri halk sağlığı uygulamalarını kapsayan değişikliklerin eklenmesiyle daha da güçlenmiştir^(31,33) ve 1997 yılında hemşirelerle ilgili bazı hükümet stratejileri oluşturulmuştur. Bunlardan biri, hemşirelerin halk sağlığı pratisyenleri olarak belirlenmesidir. Belirlenen diğer stratejiler ise okul hemşiresinin halk sağlığını geliştirme, koruma ve sürdürmedeki rol ve sorumlulukları ve sonrasında okul hemşireliği sertifika programına ilişkin mevzuatın yayınlanmasıdır.⁽²⁶⁾

21. Yüzyılda İngiltere'de Okul Hemşireliği ve Hemşirelik Uygulamaları

İngiltere'de, 2012 yılında çıkan Sağlık ve Sosyal Bakım Yasası ile okul hemşireliği hizmetlerinin denetlenmesi ve sunumu NHS'nin sorumluluğundan alınarak yerel yönetimlere verilmiştir.⁽³³⁻³⁵⁾ Finansmanı ise NHS'ye bağlı halk sağlığı müdürlükleri tarafından yürütülmektedir.⁽³⁵⁾ 2013 yılından itibaren, üst düzey yerel yönetimler okul çağındaki çocuklara yönelik kamu sağlık hizmetlerinin devreye sokulmasından sorumlu olmuştur.⁽³⁵⁾

İngiltere'de okul hemşireleri, halk sağlığı uzmanlığına ek olarak Hemşirelik ve Ebelik Konseyi tarafından bir sertifika programına dâhil edilerek görevlendirilmektedir.^(35,36) Okul hemşireleri bireysel ve ekip çalışmalarıyla, çocukların ve gençlerin okul sağlığı uygulamalarında sağlık ve refah düzeyini iyileştirmek ve sağlık eşitsizliklerini azaltmak için özerklik, klinik beceri ve profesyonel yargılarını kullanmaktadır.^(35,37) Ancak İngiltere'de

de okul hemşireliği istihdamı ile ilgili bazı sorunlar mevcuttur. Bu sorunlardan birisi İngiltere'de okul hemşirelerinin sayısının giderek azalmasıdır. Bu nedenle okullarda hemşirelik lisansına sahip olmayan okul hemşiresi uygulayıcıları okul sağlığı ekibi içerisinde rol alabilmektedir.⁽³⁸⁾

Amerika Birleşik Devletleri'nde Okul Hemşireliğinin Doğuşu ve Gelişimi

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) okul hemşireliğinin gelişmesinde, bulaşıcı hastalıkların önemli bir etkisi olmuştur.⁽¹¹⁾ 19. yüzyıldan önce, ABD'de sağlık bakım sistemi günümüzdeki şekliyle gelişmemiştir.⁽⁷⁾ Tarihsel süreç incelendiğinde doğumlar, yaralanmalar, hastalıklar ve ölümlere hastaların kendi evlerinde müdahale edildiği görülmektedir. Aile fertlerinden birinin hasta olan aile üyesine bakmasının gündelik yaşamın bir parçası olduğu dikkatleri çekmektedir.⁽⁷⁾ 1800'lü yılların sonlarında binlerce insanın Amerika'nın kırsal bölgelerinden ve Avrupa'dan New York'a göç etmesi sağlık yönünden önemli etkilenmeleri de beraberinde getirmiştir.⁽³⁹⁾ Göç insanları; yoksulluk, evsizlik, açlık, yalnızlık ve tüm bu sorunların neden olduğu çeşitli hastalıklarla karşı karşıya bırakmıştır.^(7,40-42)

Öte yandan göçle birlikte insanların büyük kitleler halinde bir araya gelmeleri, yöneticileri eğitimle ilgili bazı çalışmalar yapmaya zorlamıştır. Yöneticiler, New York'ta yaşayan çocukların okula gitmesini zorunlu hâle getiren bir yasayı yürürlüğe koymuştur.^(7, 41) Böylece çocuklar okullarda bir arada eğitim almaya başlamıştır. Bu durum toplumda mevcut olan yüksek bulaşıcı hastalık prevalansının, kalabalık öğrenci grupları arasında daha da artmasına neden olmuştur. O dönemde tüberküloz, pedikuloz, impetigo ve konjonktivit gibi hastalıklar, okul ortamındaki kalabalık ve sağlıksız koşullar altında hızla yayılmıştır.^(7,40)

Okullarda görülen sağlık sorunlarının fazlalığı, bu sorunların düzeltilmesine yönelik bazı uygulamaların yapılmasını gerekli hâle getirmiştir. Bu uygulamalardan biri de 1893'te, özel gereksinimleri olan çocukların ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik yapılan çalışmalar olmuştur.⁽²⁴⁾ Bir diğer çalışma ise 1894'de Boston'da, bulaşıcı hastalıkları olan öğrencilerin belirlenmesi ve sağlıklı öğrencilerden uzak tutulması için okul sağlığı hizmetlerinin başlatılmasıdır. Okul sağlığı hizmetleri arasında yer alan öğrencilerin tıbbi muayenelerinin yapılmasına ilişkin ilk uygulamalar hekimler tarafından yürütülmüştür.^(11,13) Amerika'da 1894'de başlayan bu uygulamaların Fransa, Almanya, İngiltere, Rusya, Şili ve Mısır gibi ülkelerde çok daha önce hayata geçtiği bilinmektedir.⁽¹³⁾

Amerika'da öğrencilerin sağlık kontrolleri hekimlerle başlamış olsa da okul sağlığı uygulamalarına hemşireler büyük katkılar sağlamıştır. Özellikle Lillian Wald isimli varlıklı bir aileden gelen genç bir kadın tarihe mal olan okul hemşireliği çalışmaları yapmıştır. Lillian Wald 1891 yılında New York Hastanesi Hemşirelik Okulundan mezun olmuştur. Wald gönüllü olarak göçmen kadınların olduğu bir sınıfta eğitim verirken genç bir kız ondan hasta annesine yardım etmesini istemiştir.⁽⁷⁾ Wald bu

aileye ev ziyareti yapmış ve karşılaştığı yoksulların yaşam koşullarından çok etkilenmiştir. Tek kişilik odalarda tüm aile üyelerinin ve misafirlerinin bir arada yaşaması, binadaki tüm kiracıların kapısı olmayan ve sık sık kullanım dışı kalan tek bir tuvaleti kullandıklarını gözlemlemiştir.^(7,41)

Wald'ın yaptığı ev ziyaretlerinde arkadaşı ve meslektaşı Mary Brewster ona yardımcı olmuştur. Birlikte çocukların hastalıkları ile ilgili verileri kayıt altına almaya başlamışlardır.⁽⁴³⁾ Wald ve Brewster'in çalışmaları ev ziyaretlerinin önemini ortaya koymuş ve bu işin kurumsallaşmasıyla sonuçlanmıştır. Bunun için 1893'te Wald ve Brewster, hayırseverlerden ve arkadaşlarından sağladıkları yardımlarla "New York'ta Ziyaretçi Hemşireler Birliği'ni" kurmuştur.^(7,12,43) 1894 Ocak ayına gelindiğinde, bu iki hemşire 125'ten fazla aileyi ziyaret etmiştir. Bir yıl sonra Wald, yedi hemşire meslektaşıyla birlikte New York'un en yoksul mahallelerinden biri olan 265 Henry Street'e taşınmış ve orada bugün hâlâ var olan meşhur Henry Street Settlement'ı kurmuştur.^(7,41,43)

Henry Street Settlement, hemşirelerin yaşadığı ve aynı zamanda çalıştığı yer olmuştur. Hemşireler buradan, sağlık hizmetine en çok gereksinim duyan kişilere kolayca ulaşabilmişler ve hastalar da buraya gelecek hemşirelerden hizmet alabilişlerdir. Hastalarına bu kadar yakın ve kolay ulaşabiliyor olmak hemşirelerin hastalarına "komşular" diye hitap etmesiyle sonuçlanmıştır.^(7,12) Wald ve hemşire meslektaşları Henry Street Settlement'ta bütüncül bakımın verilmesini sağlamışlardır. Bunun için her gelenin kendini rahat hissedebileceği fiziksel mekânlar oluşturmaya çalışmışlar, hastalara yemek vermişler, evsizlere barınak sağlamışlar, yoksullara piyano dersi verilmesi için çalışmışlardır. Yoksul insanların desteklendiğinde hem sosyal hem de sağlık yönünden büyük gelişmeler gösterdiğini ortaya koymuşlardır. Tüm bunları başarmak için toplumun desteğini almak gerektiğini bilen Wald yaptığı çalışmalarla birçok toplumsal değişikliğin tohumlarını ekmıştır.⁽⁷⁾ Wald, çalışan çocuklar, güvenli park ve oyun alanları, özel eğitim gereksinimi, kadınların oy hakkı, göçmenlerin sorunları, sağlıklı evlerde yaşama, halk sağlığı hemşireliği ile okul hemşireliğinin temelini atılmasına yönelik pek çok çalışma yapmıştır.^(44,45)

Lillian Wald'un bu çalışmaları sürerken, 1900 yılında New York'taki okullarda eğitim zorunlu hâle getirilmiştir. 1902 yılında ise okullardaki sağlık denetimlerinin daha kapsamlı hâle getirilmesi için bir reform yapılmış^(43,46) ve okul çocuklarının günde bir saat sağlık değerlendirilmesinin yapılması için 150 doktor görevlendirmiştir.^(12,13) Doktorların tüm çocukların muayene ve kontrollerini yapması istenmiştir. Ancak, beklenenin aksine doktorların yaptığı çalışmalar çocukların okula devamsızlıklarının azalmasında etkili olmamıştır.^(7,41,43)

Vizyoner bir hemşire olmanın yanında, ileri görüşlü bir politikacı da olan Wald hekimlerin çalışmalarını yakından takip etmiştir. Hekimlerin çalışmalarının sonucunu gördükten sonra Wald hiç beklemeden New York'taki okul birliğine bir öneride bulunmuştur.^(7,41,43) Wald, okul birliğine; kalabalık, sağlık hiz-

metine ulaşmakta güçlük yaşayan, hasta çocukların çok olduğu dört okulda çalışacak bir hemşire görevlendirmeyi önermiştir. Bu hemşirelik uygulamalarının sonucunda devamsızlık oranı kayda değer bir şekilde azalır, New York'daki her okulda bir hemşire çalıştırılması şart koşmuştur. Bunun üzerine, 1 Ekim 1902'de Henry Street Settlement'teki sekiz hemşireden biri olan Lina Rogers^(7,41) okuldaki bulaşıcı hastalıklara bağlı devamsızlıkları azaltmakla görevlendirilmiştir.^(11,12,43,47) Bu görevin Rogers'a verilmesi oldukça isabetli bir karar olmuştur, çünkü Rogers daha önce Toronto'da bir hastanede hasta çocuklarla çalışmıştır. Çocuklarla çalışma deneyiminin olması onu bu görev için ideal bir kişi yapmıştır.⁽⁴³⁾ Rogers göreve başladığında sorumlu olduğu 4 okula günde 1 saat ayrılarak toplam 8.671 öğrenciyi sağlık taraması yapmıştır.⁽⁷⁾ Okullarda sınırlı bir alanda ve hemen hemen hiç malzeme olmadan çalışmak güç olsa da, Rogers yaralara pansuman yapmış, konjunktivitleri tedavi etmiş, cilt infeksiyonlarını temizlemiş ve gerektiğinde bulaşıcı hastalığı olan çocukları okuldan uzaklaştırmayı başarmıştır.^(7,41,43,47,48) Rogers okuldan uzaklaştırdığı çocukların sağlık takibini ev ziyaretleri yaparak sağlamış, böylece çocukları yaşadıkları ortamlarda da değerlendirebilmiş ve çocukların ebeveynlerine sağlık eğitimleri verebilmiştir.^(7,41,47-50) Rogers hem hasta çocukların hem de ailelerinin gereksinimlerini fark etmiş, ilgili kurumlara başvurmuş, kurumların sağlık izlemlerinden sonra gerekli bakımı kendisi yapmıştır.^(7,41) Rogers'ın bu çabaları sonucu hasta çocuklar iyileşerek okula dönmüşler ve öğrencilerin okula devamsızlıkları azalırken, okul başarıları da artmıştır. Programın bu başarısı, 22 hemşirenin okul sağlığı hemşireliği yapmaları için New York eğitim kurumu tarafından işe alınmasını da sağlamıştır.^(7,41,51) Bu hemşirelerin uygulamaları sayesinde, öğrencilerin okula devamsızlık oranı 1 yıl içinde %90 oranında azalmıştır.^(12,48) Böylece New York belediyesi de dünyadaki okul dönemi çocuk sağlığı izlemi için mali sorumluluk alan ilk belediye olmuştur.⁽⁷⁾ Ardından bu uygulama Boston'dan Los Angeles'a kadar yayılmıştır.⁽¹¹⁾

New York'taki okul hemşireliği uygulamasının başarılı sonuçları 1904'te, Los Angeles'da, 1905'te Boston'da ve 1908'de Philadelphia'da yinelenmiştir.^(12,13,41) Çıkarılan çeşitli yasalarla okullardaki sağlık hizmetlerinin kapsamı genişletilmeye çalışılmıştır. 1907 Eğitim Yasası, okullarda halk sağlığı uygulamalarının izlenmesini sağlamış, 1908'de çıkan Çocuk Yasası ile birlikte ebeveynlerin ihmali ve istismarına karşı düzenlemeler yapılmış, ihmali ve istismara uğrayan çocuklara ücretsiz okul yemekleri sağlanarak bu çocuklar koruma altına almıştır.⁽²⁶⁾ Yasaların beraberinde okul hemşirelerinin de uygulamalarının başarılı sonuçları ile Amerika'nın çeşitli bölgelerinden okul hemşiresi istekleri gelmeye başlamıştır. Örneğin, Lina Rogers, 1909'da Colorado, Pueblo'da bir okul hemşireliği programı başlatması için kendisine yapılan teklifi kabul etmiştir.⁽¹³⁾ 1909 yılında New York şehrinde 458 okulda hizmet veren 141 okul hemşiresi çalışmıştır.⁽⁴³⁾ Zamanla okullarda çalışan hemşire sayısı arttıkça, bulaşıcı hastalıkların dikkat edilmesi gereken tek sorun olmadığı anlaşılmıştır.⁽¹¹⁾ Fiziksel engellilik, beslenme yetersizlikleri, cilt bozuklukları, saçlarda bitlenme, konjunktivit, görme, işitme ve ortopedik sorunlar ile çocuk işçiliğinin fiziksel ve duygusal sonuçları bu dönemde müdahale edilen

diğer sorunlar olmuştur.^(11,43) Bu sağlık sorunları okul hemşireliği uygulamalarını, kişisel hijyen, hastalıkları önleme, muayene, tedavi ve sağlık hakkını savunma konularına ağırlık veren bir sağlık alanı olarak genişletmiştir.^(11,51) 1913 yılında, fiziksel sorunları olan ve özel gereksinimi olan çocuklar (özellikle de zihinsel engelliler), okullarda özel sınıflara alınarak okul hemşireleri tarafından takip edilmiş ve böylece bu çocukların okula devamı sağlanmıştır.⁽⁴⁵⁾

ABD'de Okul Hemşireliği Hizmetlerinin Gelişimini Etkileyen Nedenler

Okul hemşireliği hizmetlerinin gelişimi, olaylar ve toplumdaki gelişmelere paralel seyretmiştir.⁽¹³⁾ Büyük savaşlar sırasında sosyoekonomik ve kültürel değişimler okulların hemşirelik uygulamasını da etkilemiştir. Özellikle savaşlar okul çağı çocuklarının savaşa katılmalarına yol açtığı için okul hemşireliği uygulamaları askerlere yönelik hizmetleri de kapsamıştır.^(11,51) Sonuç olarak, Birinci Dünya Savaşı sırasında orduya daha fazla ve sağlıklı asker sağlanması için, okul hemşiresi uygulamalarına fiziksel muayene dâhil edilmiştir. Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra okullarda hastalıkları önleme konusu okul müfredatına alınmış, eğitimciler ve hemşireler birlikte hareket etmişlerdir. İkinci Dünya Savaşı'nda da yarılanan askerlere okul hemşireleri bakım vermiştir. Hemşireler askerlerin yaklaşık %25'inde fiziksel kusurların önlenmesi ve bunların erken tedavisi için çalışmışlardır.^(7,11) Önleme konusundaki bu yönelme daha sonra görme, işitme ve ortopedik taramaları kapsayacak şekilde genişletilmiştir.^(11,52)

Salgınlar da okul sağlığı uygulamalarında öncelikli olarak ele alınan konulardan olmuştur. Örneğin, 1920'lerin sonlarında Oregon'da ve Hawaii bölgesindeki tüberküloz salgını, okul sağlığı uygulamalarının temel konusu olmuş ve okul sağlığı hizmetlerinin yaygınlaşmasını sağlamıştır.^(13,52) Zamanla okul sağlığı uygulamalarının şekli değişmiş, hastalıkların tedavisi ve önlenmesinden, sağlığın korunması ve geliştirilmesi yönünde gelişmeler yaşanmaya başlanmıştır. Örneğin, 1936'da Los Angeles, Halk Sağlığı Hemşireliği Ulusal Kuruluşu (NOPHN) Binalı Konvansiyonu'nda, Oregon Kamu Sağlığı Programlarında doğum öncesi, bebek, anaokulu ve ilköğretim dönemlerinin çocuğun yaşamının bir parçası olduğunu belirterek, bu dönemdeki sağlığın korunmasının ve geliştirilmesinin önemi vurgulanmıştır.^(13,53) 1928'de Oregon'daki Devlet Tüberküloz Birliği Portland'da bir ticaret lisesindeki okul hemşireliği uygulamalarının finansmanını sağlamıştır.^(13,54) Buradaki hemşirenin görevi ilk yardım yapan ve bunu öğreten kişi olarak belirlenmiştir. Programın başarısının ardından, program Portland'daki diğer liselere genişletilmiştir.^(13,54) 1938 yılında hemşireler okullarda kadrolu olarak çalıştırılmaya başlanmıştır.⁽²⁾ Okul hemşireliği, 1940'lar ve 1950'lerde halk sağlığı hizmetlerine daha fazla odaklanmış, bu nedenle toplum/kamu sağlığı hemşirelerinin yaklaşık yarısı o sırada okul sağlığı hizmetlerinde görev almıştır.⁽¹¹⁾ 1945 yılında engelli öğrencilere yönelik düzenlemeler ve okul sağlığı hizmetlerinin kapsamı ve okul hemşirelerinin sorumlulukları belirlenmiştir. Tüm okul hemşirelerinin bir sağlık ziyaretçisi niteliği taşıması gerektiği vurgulanmıştır.^(24,26) Hem-

şirelerin sağlığını korunması ve geliştirilmesine yönelik yaptıkları sağlık rehberliği, danışmanlıklar ve uygulamalar aile odaklı bir bakım yaklaşımı üzerine odaklanmıştır. Bu süreçte gelişen okul sağlığı ekibini ise hemşireler ve öğretmenler oluşturmuş ve bu ekibin iş birliği okul sağlığının gelişimine büyük katkılarda bulunmuştur.⁽¹¹⁾

Okul sağlığı uygulamalarının gelişimine, devam eden II. Dünya Savaşı'nın da büyük etkisi olmuştur. Silahlı kuvvetlere destek verecek herkesin sağlıklı olmasının ne kadar önemli olduğunu anlaşılmış ve öğrencilerin fiziksel sağlıklarının korunması için okullarda sağlık eğitimi uygulamalarına ağırlık verilmeye başlanmıştır.^(7,12) Bunun yanı sıra Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1950 yılında düzenlediği okul sağlığı hizmetleri uzmanları toplantısının etkisiyle birlikte Amerika'da okul hemşirelerinin sayısı hızla artmaya başlamıştır.^(50,55) 1950'li yıllarda, okul hemşireliği uygulamalarında "koruma" programları ön plana çıkmış, okul hemşireleri yaptıkları uygulamalarla diş sağlığı, görme ve işitme taramaları yaparak öğrencilerin kronik hastalıklara yakalanma oranında azalma sağlamışlardır.⁽⁷⁾

1960'lı yıllarda "Engelli Yurttaşlar Ulusal Birliği'nin" engelli öğrencilerin haklarını savunması 1965'li yıllarda sonuç vermeye başlamıştır. Federal kanunlarda, engelli tüm çocukların eğitim görmesi için yeni düzenlemeler yapılmıştır. Bu kanunlarla birlikte, okulda tedavilerin sürdürülebilmesi için okul hemşiresine olan gereksinim artmış ve okul hemşiresinin pozisyonu daha da güçlenmiştir.^(7,12,56) 1968 yılında, Ulusal Eğitim Derneği (The National Education Association; NEA), Okul Hemşireleri Şubesini (The Department of School Nurses; DSN) kurmuştur. Her eyalette okul hemşirelerinin bazı mesleki özelliklerini belirlemek için ülke çapında bir anket yapılmıştır. Bu çalışmanın sonunda, Okul Hemşireleri Şubesi komiteler kurmaya, politika geliştirmeye ve çalışanlarını seçmeye başlamıştır.^(7,12,57) Okul hemşireliği uygulamalarının tarihsel gelişimine bakıldığında, ilk önce fiziksel değerlendirme ve gelişimin değerlendirmesi konularında çalışmalar yapılırken,⁽¹¹⁾ daha sonra bu çalışmalara okullarda birincil korumayla ilgili programların eklenmesi ve bu programlara okul toplumunun katılması sağlanmıştır.^(11,49) Okul hemşireliğindeki uygulamaların gelişimi ile eğitimin gelişimi aynı dönemlerde olmuştur. İlk kez 1970 yılında Colorado Üniversitesinde okul hemşireliği eğitimi başlamıştır. 1970'li yıllarda okul hemşireleri yine ev ziyaretleri yapmaya ve sınıflarda sağlık eğitimi vermeye odaklanmıştır.⁽⁵⁰⁾ 1979 yılında, Okul Hemşireleri Şubesi günümüzde Amerika'daki tüm devlet kuruluşlarına hizmet veren Ulusal Okul Hemşireleri Birliği'ni (NASN) kurmak için Ulusal Eğitim Derneği'nden ayrılmıştır.⁽⁷⁾ 1970'de geliştirilen okul temelli sağlık merkezleri, 1980'lerin sonunda hızla büyümüş ve 1990'larda genişlemiştir.⁽¹¹⁾ Amerika'da bu gelişmeler olurken 1982 yılında Kolombiya'da da devlete bağlı ve özel kurumlardan alınmak koşuluyla, 32 eyalette okul hemşireliği sertifika programları başlatılmıştır.⁽⁴⁹⁾ 1983 yılında Amerikan Hemşireler Birliği (The American Nurses Association) tarafından ilk "okul hemşireliği uygulama standartları" yayınlanmıştır.⁽⁴¹⁾

21. Yüzyılda ABD'de Okul Hemşireliği ve Hemşirelik Uygulamaları

ABD'deki okul hemşireliği hareketi 20. yüzyılın başlarında hem bireysel hem de toplumsal sağlığı geliştirmeyi misyon edinmiştir. Okul hemşireleri, hizmet ettikleri toplumun ayrılmaz bir parçası hâline gelmiş, veliler, hekimler ve eğitimcilerle iş birliğine dayalı ilişkiler geliştirmişlerdir.^(43,58) Bugün ABD'de okulların %95'inde okul hemşiresi bulunmaktadır. Bu hemşirelerin %81'i ise, devlet okullarında çalışmaktadır.⁽⁵⁹⁾ Okul hemşirelerinin %93,5'i lisans mezunu hemşiredir ve genellikle yaş ortalaması 41-60 yaş arasındadır.^(60,61) Hemşirelerin %20.9'u Ulusal Hemşirelik Sertifikası Kurulu tarafından ulusal olarak sertifikalı ve %48.5'i devlet sertifikalıdır. Amerika'da okul hemşireliği hizmetlerinin bu kadar gelişmiş olmasının önemli nedenlerinden birinin "dünyanın öncü Okul Hemşireliği Birliği olarak bilinen NASN'ın" her iki yılda bir okul hemşirelerinin gereksinimlerinin belirlenmesi ve buna uygun planlama yapması olduğu gözden kaçırılmamalıdır.⁽⁶⁰⁾

Fransa, İngiltere ve Amerika'da okul hemşireliği uygulamalarının okul toplumuna yararlı katkıları olduğu ve günümüzde de hem topluma katkı düzeyinde hem de mesleklaşma sürecinde arzu edilen bir ilerleme gösterdiği anlaşılmaktadır. Bu ülkelerde okul hemşireliğinin çağdaş düzeyde gelişimini etkileyen temel nedenler neler olabilir? Bu sorunun birkaç yanıtı olabilir:

- Okulların mevcut sağlık sorunlarını çözmeleri için yetkili kurumlardan hemşire isteginin olması,
- Gönüllü kuruluşların okul sağlığı uygulamalarında hemşireleri desteklemesi,
- Hükümetlerin yasal düzenlemelerle okul hemşireliğini güçlendirmesi ve okul hemşireliği uygulamalarını desteklemesi,
- Hükümetlerin kamu sağlığı yararına çıkardığı yasaların okul hemşirelerinin sağlık hedefleri ile örtüşmesi,
- Lider hemşirelerin okul hemşireliği çalışmalarını hemşirelerin yürütebileceği konusunda yetkilileri ikna etmesi,
- Okul hemşirelerinin görevlendirildikleri okullardaki okul sağlığı hizmetlerini benimseyerek mevcut sağlık sorunlarını belirlemeleri, uygulamalarını okul toplumunun gereksinimlerine göre şekillendirmeleri, ev ziyaretleri yaparak öğrencilere holistik bir bakım sunmaları,
- Okul hemşirelerinin tuttukları kayıtlar ile başarılarını okul idareleri ve yerel/ulusal yönetimlere göstermeleri,
- Okul hemşirelerinin mesleki dernek ve birliklerini kısa sürede oluşturmaları,
- Okul hemşirelerinin politikaların oluşturulmasında ve yönetimde yer alarak mesleki uygulamalarla ilgili alınacak kararlara katılmaları,

- Okul hemşireliği örgütlerinin belli aralıklarda okul hemşirelerinin mesleki gereksinimlerini belirlemesi,
- Okul hemşireliği eğitim ve sertifika programlarının geliştirilmesi gibi nedenlerin okul hemşireliğinin günümüzde özel bir hemşirelik alanı durumuna gelmesinde etkili olduğunu düşündürmektedir.

Türkiye'de Okul Sağlığı Hizmetleri ve Okul Hemşireliğinin Gelişimi

Türkiye'de okul sağlığı hizmetleri ile ilgili ilk belgelere Cumhuriyet döneminden önce rastlanmakla birlikte, hizmetlerin sunumunun Cumhuriyet döneminde gerçekleşmeye başladığı söylenebilir. Yıllar içerisinde çıkarılan yasa ve yönetmeliklerle hizmetlerin içeriği düzenlenmiş, okul hemşireliği uygulamaları için girişimler yapılmış ve çeşitli kurumlar bu hizmetlere dâhil edilerek hizmetlerin çeşitliliği ve kalitesi artırılmaya çalışılmıştır. Aşağıda Türkiye'deki okul sağlığı hizmetleri ve okul hemşireliğinin gelişiminin tarihsel sıralaması verilmiştir (Tablo 1).^(2,55,62-68)

1983 yılından beri Milli Eğitim Bakanlığına bağlı yatılı okul ve pansiyonlarda hemşire çalışmaktadır.⁽⁶⁹⁾ Ancak Türkiye'de okul hemşireliği uygulamalarını ilk gündeme getiren kişi akademisyen hemşire İnci Erefe'dir. Erefe 1985 yılında, "okul sağlığı hemşireliği" projesini başlatmıştır.^(55,62) Erefe 'nin başlattığı proje sonraki yıllarda değişik çalışma ve uygulamalarla çeşitli akademisyenler tarafından devam ettirilmiş, ancak okullarda görevlendirilen hemşireler tarafından diğer ülkelerdeki okul hemşireleri kadar etkin sağlık uygulamaları henüz gündeme gelmemiştir.

21. Yüzyılda Türkiye'de Okul Hemşireliği ve Hemşirelik Uygulamaları

Hemşirelik Yönetmeliği'nde 2011 yılında yapılan değişiklikle "Okul Sağlığı Hemşire" sinin görev ve yetkileri tanımlanmıştır. On beş maddeden oluşan görevler içerisinde, okul hemşiresinin tek başına yapması gereken işlevler, idare ile iletişime geçmesi gereken durumlar, sağlık eğitimleri ve okul çalışanlarının sağlığı için yapılması gerekenler belirtilmiştir. 2013 yılında ise, MEB tarafından yayımlanan Ortaöğretim Kurumları Yönetmeliği'nde, "Okullarda sağlık hizmetlerini yürütmek üzere hemşire görevlendirilir." ifadesi yer almıştır.⁽⁷⁰⁾ Türkiye'de okul sağlığı hizmetlerinin kapsamının genişletilmesi için bakanlıklar, akademisyenler, kamu kurum ve kuruluşlarının iş birliği ile Bilim Kurulu ve Yönlendirme Komitesi oluşturulmuş,⁽⁶⁵⁾ alınan kararlarla çeşitli MEB'e bağlı kurumlarda hemşire çalışması zorunluluğu getirilmiştir. Özel Öğrenci Barınma Yönetmeliği ile kurum kontenjanı 150 ve üzeri olan kurumlarda hemşire görevlendirilmesi⁽⁷¹⁾ bu alınan kararlardan biridir.

Yılıın ilk dönemi için (2016-2017) MEB verilerine göre; yaklaşık 5 milyon ilkökul, 5,5 milyon ortaokul ve 3 milyon genel ortaöğretim öğrencisi mevcuttur,⁽⁷²⁾ fakat okullarda

çalışan hemşire sayısı ile ilgili net bir bilgiye ulaşılamamıştır. Okul sağlığı hizmetlerinde hemşire bulunmasının önemi öğretmenler tarafından da fark edilmekte ve dile getirilmektedir. Ayaz'ın⁽⁵⁾ (2014) yaptığı bir çalışmada, öğretmenlerin tamamına yakını okullarda okul hemşiresinin bulunmasının bir gereklilik olduğunu belirtmiştir. Buna rağmen, ülkemizde okullarda çalışan hemşirelerin sayısı azdır. Mevcut okul hemşirelerinin de büyük bir kısmı özel sektörde ve devlete bağlı yatılı okul ve pansiyonlarda çalışmaktadır.^(55,62) Okul hemşiresi olarak çalışan hemşirelerde ise, okul hemşireliği uygulamalarının içeriği hakkında kapsamlı bir bilgi ve eğitim olmadığı görülmektedir. Sonuç olarak, Emiroğlu ve ark.⁽⁷³⁾ (2007) tarafından yapılan çalışmada, okul hemşireleri gerçekleştirdikleri hemşirelik rollerini sağlık sorunlarının ele alındığı durumlar ve ilk yardım uygulamaları olarak belirttikleri görülmüştür. Yine özel sektörde çalışan 36 hemşireyle yapılan bir çalışmada, okul hemşirelerinin sadece 6'sının okul hemşiresi olarak ön eğitim aldığı belirlenmiştir.⁽⁷⁴⁾ Tüm bu değerlendirmelerin sonucunda, Türkiye'de okul hemşireliği konusunda bir sertifika programının olmadığı ve okulların tamamında okul hemşiresi bulunmadığı söylenebilir. Bununla birlikte hem eğitimciler ve hemşire akademisyenler hem de bazı politikacılar okullarda bir sağlık biriminin bulunması ve bunun da bir hemşire tarafından yürütülmesinin gerekliliğine inanmaktadırlar. Bu nedenle okul sağlığını konu alan çeşitli sempozyumlar düzenlenmekte ve bu sempozyumlarda okul hemşireliği konusu da ele alınmaktadır.

Türkiye'de daha önce Halk Sağlığı Uzmanları Derneği tarafından üç tane okul sağlığı sempozyumu düzenlenmiştir.⁽⁷⁵⁾ Ancak, bu alanda yapılmış uluslararası bir kongreye henüz rastlanmamıştır. Kongrelerin gerçekleşmemesinde okul hemşireliği alanında güçlü bir örgütlenmenin olmamasının etkili olabileceği düşünülmektedir. Yine kaynaklarda ülkemizde görevli okul hemşirelerinin ev ziyareti yaptıklarına dair bilginin olmaması ve okul kayıtlarını tutarken, devlet ve özel sektörde birliğin olmaması hemşirelerinin yaptıkları sağlığı koruyucu ve geliştirici uygulamaları net bir şekilde ortaya koymadığı sonucunu göstermektedir.

Dünyada ve Türkiye'de Okul Hemşiresinin Eğitimi

Okul hemşireliği halk sağlığı hemşireliğinin alt uzmanlık alanıdır^(5,76) ve her 750 öğrenci için okulda bir okul hemşiresi bulunmalıdır.⁽⁷⁷⁾ Bir okul hemşiresinin öğrenci ve öğretmenlerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi işlevlerini tam olarak yerine getirebilmesi için halk sağlığı hemşirelerinin kritik becerilerine sahip olmalıdır.⁽⁶⁾

Okul hemşireliğinin gelişmiş olduğu ülkelerde, okul hemşirelerinin alacağı eğitim, görev ve sorumlulukları yasalarla düzenlenmiştir. NASN okul hemşiresi olabilmek için, en az 4 yıllık lisans eğitiminin ve yeterlilik sınavının kazanılmış olması gerektiğini belirtir.^(55,62) 1980'lerde NASN ulusal bir sertifika sınavı geliştirmiş ve daha sonra 1991'de bağımsız bir kuruluş haline gelen Okul Hemşirelerinin Sertifikasyonu Ulusal Kurulunu (NBCSN) kurmuştur.⁽⁷⁶⁾ Bu kurum, okul hemşiresi

Tablo 1. Türkiye’de Okul Sağlığı Hizmetleri ve Okul Hemşireliğinin Gelişimi^(2,55,62-68)

Yıl	Gelişme
1912	"Bilumum Mekatıpte Emraz'ı Sariyenin Meni, Tevesüü ve İntisan Hakkında Nizamname" adıyla okul sağlığı hizmetleri ile ilgili ilk belgenin yayımlanması
1913	"Tedrisatı İptidaiye Kanunu Muvafakati" kanunu ile ilkököl eğitimi almanın zorunlu hâle getirilmesi
1927	İlkokul müfettişlerine okullarda hijyenik koşullar ve öğrencilerin sağlık durumları hakkında inceleme yapma yetkisinin verilmesi
1929	Milli Eğitim Bakanlığının (MEB) okullardaki bulaşıcı hastalıklara karşı alınacak önlemlerle ilgili genelge yayınlanması
1930	Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile okul sağlığı hizmetlerinin başlatılması. Okul binasının sağlık koşullarına uygunluğu ve okullarda bulaşıcı hastalıkların önlenmesi yetkisinin "Sağlık Sosyal ve Yardım Bakanlığına" verilmesi. Öğrencilerin kişisel sağlık kontrolünün ise bu okulların bağlı oldukları makamlar ve kişiler tarafından yapılması
1936	3017 sayılı "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurlar Yasası (Sağlık Bakanlığının örgütlenmesi ve memurlar yarası)" ile okul sağlığı hizmetlerinin devletin yükümlülüğüne verilmesi
1949	4. Milli Eğitim Şurası'nda reviri olan yatılı okullarda "okul hemşireliği hizmetlerinin verilmesi" kararının alınması
1953	5. Milli Eğitim Şura'sında anaokulları ve ilkökullarda "okul hijyeni" teşkilatının kurulmasının kararlaştırılması
1961	224 sayılı "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun" ile okul sağlığı hizmetlerinin sağlık ocağının yükümlülüğüne verilmesi ve hizmetlerin sunumundan sağlık ocağı hekiminin sorumlu tutulması
1973	1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu ile okullarda çocuğun sağlığının korunması ve geliştirilmesine ilişkin amaçların belirlenmesi 1961 yılında çıkarılan "İlköğretim ve Eğitim Kanununda" değişiklik yapılmış, ilköğretim müdürlükleri, ilköğretim okulları, İl Halk Eğitimi başkanlıkları ile İlçe Halk Eğitim Merkez müdürlüklerinde çalışan hemşirelerin aylık giderinin Milli Eğitim Bakanlığı tarafından ödeneceğinin kararlaştırılması
1983	Okul sağlığı hizmetlerine MEB'in dâhil olması
1984	Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığının okul sağlığı hizmetlerinin ele alınma biçimi ve okul sağlığının tanımını yaptığı "Sağlık Hizmetleri Uygulama Rehberini" yayınlaması
1995	Türkiye'nin DSÖ, Avrupa Konseyi ve Avrupa Komisyonu tarafından desteklenen "Sağlığı Geliştiren Okullar Ağı Projesine" dâhil olması
1996	Okul Sağlığı Hizmetleri İş Birliği Protokolü'nün imzalanması ve hizmetlerin ülke geneline yaygınlaştırılmasının kararlaştırılması
2006	MEB ve Sağlık Bakanlığı arasında "okul sağlığı iş birliği protokolü" nün imzalanması Okullarda "Beyaz Bayrak" projesinin başlatılması
2010	Beyaz Bayrak projesinin 27714 sayılı Başbakanlık Genelgesi ile "Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam Programı'na" dönüştürülmesi
2013	Milli Eğitim Bakanlığı Ortaöğretim Kurumları Yönetmeliği'nde okullarda sağlık hizmetleri ve okul revirinin iş ve işlemlerini yürütmek üzere hemşire bulundurulmasının kararlaştırılması
2016	MEB ve Sağlık Bakanlığı arasında "Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü" imzalanması ve "Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı'nın" hazırlanması
2017	MEB, Gençlik ve Spor Bakanlığı ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu arasında iş birliği protokolünün imzalanması

sertifikası alabilmek için lisans mezunu olmayı, bu lisansın hemşirelik veya diğer sağlık bölümlerinden birinde alınmış olmasını ve okul hemşireliği alanında üç yıllık tecrübesi olmasını şart koşmuştur.⁽⁷⁾ Okul hemşireliği alanındaki NASN, ASHA gibi dünyaca önemli kuruluşlar okul hemşirelerinin bir sertifikasyon programını almalarını önermektedirler.^(7,78,79) Okul hemşireleri genellikle bağımsız olarak çalıştıktan sonra, gerekli hemşirelik becerilerine sahip olmalarının yanı sıra kendi hukuk düzenindeki özel yönetmelikleri bilerek kanunlar çerçevesinde hareket etmeleri önemlidir.⁽⁷⁾ Devlet tarafından düzenlenen kurs ya da sertifika programları olmasa bile okul hemşireleri mesleki beceri ve uygulamaları geliştirme açısından bu programlara katılmalıdır.^(7,80) Sonuç olarak, 2013 yılında NASN tarafından Amerika'da yapılan çalışmada, hemşirelerin %65'inin NASN 'e üye olduğu görülmüştür.⁽⁶⁰⁾

Türkiye’de ise lisans eğitiminde okul hemşireliği dersi bazı okullarda halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında 3-6 saatlik teorik dersle birlikte uygulama şeklinde verilirken, bazı okullarda intömlük kapsamında bir dönem boyunca uygulamalı o-

larak da yapılabilmektedir.⁽⁵⁵⁾ Türkiye’de okul hemşireleri ile yapılan çalışmalarda, okul hemşirelerinin genellikle öncelikle temel ve klinik sağlık hizmetlerinin verildiği hastane, toplum sağlığı merkezi, aile sağlığı merkezi gibi sağlık kurumlarında çalıştıkları ardından okullarda hemşirelik yaptıkları ve okul sağlığı hizmetlerine özgü bir eğitim almadıkları görülmektedir.^(74,81)

Sonuç

Okullarda öğrencilerin, öğrenci ailelerinin, öğretmenlerin, çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi için tam zamanlı çalışacak ve gerektiğinde ev ziyaretleri yapacak okul hemşirelerine gereksinim vardır.⁽¹⁾ Gelişmiş ülkelerde uzun yıllardır okullarda okul hemşireleri istihdam edilmekte ve buna uygun eğitim almaktadır. Türkiye’de ise, okul hemşirelerinin istihdam sorunu devam etmektedir. Ayrıca ülkemizde okul hemşireliğine özgü bir sertifika programı veya lisansüstü eğitim bulunmamaktadır.

Araştırmaya dayalı ve akademik çalışmalarla desteklenen bir

çalışma planı okul hemşirelerinin mesleğini geliştirir, okul sağlığı hizmetinin konumunu güçlendirir ve okul hemşirelerinin çalışmalarını ilerletir.⁽⁸¹⁾ Okul hemşireliğinin gelişmiş olduğu ülkelerde hemşirelerin sahada aktif çalışmaları, yaptıklarını belgeleyebilmeleri, kısa sürede örgütlenmelerinin yanında gönüllü kuruluşların ve hükümetlerin desteği de önemlidir. Türkiye'de ise, okul hemşirelerinin çalışmalarını araştırmalarla ve yayınlarla belgeyememeleri, örgütlenmelerinin olmayışı, toplumun okul hemşiresine gereksinimi olduğunu fark etmesinin önünde büyük bir engeldir. Bunlara bağlı olarak, okul hemşirelerinin gönüllü kuruluş ve hükümet desteğini alamamaları şaşırtıcı değildir. Gelecekteki süreçte, mevcut okul hemşirelerinin ortak bir kayıt sistemi kullanmaları, yaptıkları çalışmaları ulusal ve uluslararası kongre ve yayın organlarında sunmaları, sağlık hizmetlerine ev ziyaretlerini de dâhil etmeleri, çeşitli eğitim programlarına katılarak mesleki beceri ve bilgilerini geliştirmeleri Türkiye'deki okul hemşireliği uygulamalarını olumlu etkileyebilir. Okul hemşireleri yaptıkları çalışmaları yetkililerle paylaşarak okul hemşireliğinin gerekliliği gösterilebilir. Bu uygulamaların sonucu olarak, okul hemşirelerinin toplum sağlığına katkısı görünür olabilir ve böylece devlet kurumlarına da daha fazla okul hemşireleri görevlendirilebilir. Tüm bunları yapabilmek için okul hemşirelerinin iyi bir mesleki bilgi ve tecrübeye sahip, lider ve araştırmacı özelliklerinin olması önemlidir.

KAYNAKLAR

- Murray R. Introduction to the American Academy of Pediatrics policy statement. *J Sch Nurs.* 2008;24(5):267. doi: 10.1177/1059840508325403.
- Özcan C, Kılınc S, Gülmez H. Türkiye'de okul sağlığı ve yasal durum. *Ankara Medical Journal.* 2013;13(2):71-81. Available from: <http://www.ankaramedicaljournal.com/download/article-file/19706>
- Wolfe LC, Selekmán J. School nurses: What it was and what it is. *Pediatric Nursing.* 2002;28(4):403-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12226964>
- Meeks L, Heit P, Page R. School health services and healthful school environment promoting and protecting health and safety. *Comprehensive School Health Education: The McGraw-Hill Companies;* 2013.
- Ayaz S. İlköğretim öğretmenlerinin okul sağlığı hemşireliğine ilişkin görüşler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2014;1(2):42-52. Available from: <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/hunhemshire/article/view/5000154745/0>
- Anderson LJW, Schaffer MA, Hiltz C, O'Leary SA, Luehr RE, Yoney EL. Public health interventions: School nurse practice stories. *J Sch Nurs.* 2017;1059840517721951. doi: 10.1177/1059840517721951.
- Loschiavo J. Fast facts for the school nurse: School nursing in a nutshell. 2 ed. New York: Springer Publishing Company; 2015.
- Bebiş H, Özdemir Ö. Kreşlerde okul sağlığı hizmetleri ve hemşirelik. *Türk J Public Health.* 2013;11(3):186-96. Available from: <https://dergipark.org.tr/download/article-file/152966>
- Wright J. Public health in history - Public health reform and the emergence of school nursing. *British Journal of School Nursing.* 2011;6(6):304-5. Available from: <http://bucks.collections.crest.ac.uk/9668/>
- Dock LL. A history of nursing; the evolution of nursing systems from the earliest times to the foundation of the first English and American training schools for nurses. 1912. Available from: https://archive.org/stream/historyofnursing03nutt/historyofnursing03nutt_djvu.txt
- Maurer FA, Smith CM. Community / Public health nursing practice health for families and Populations. 5th ed. Elsevier; 2013.
- Wold SJ. School health services: History and trends. In: Schwab NC, Gelfman MHB, editors. Legal issues in school health services. Sunrise River Press; 2005.
- Zaiger DS. School nursing services: The early years. *The Journal of School Nursing.* 2000;16(1):11-9. doi: 10.1177/105984050001600302.
- Ska M. A public health nursing service in France. *Am J Nurs.* 1955;55(9):1084-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13248889>
- Vilian C. In France, school health education. *Hygie.* 1984;3(4):26-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6510919>
- OECD. Health workforce policies in OECD countries: Right jobs, right skills, right places. Paris; 2016. Available from: <http://www.oecd.org/publications/health-workforce-policies-in-oecd-countries-9789264239517-en.htm>
- Dariel OPD, Waelli M, Ricketts TC. France's transition to academic nursing: The theory-practice gap. *Journal of Nursing Education and Practice.* 2014;4(10):88-100.
- IAPN. Advanced practice nursing in France. 2014. Available from: <https://internationalapn.org/2014/06/29/france/>
- Nay O, Béjean S, Benamouzig D, Bergeron H, Castel P, Ventelou B. Achieving universal health coverage in France: Policy reforms and the challenge of inequalities. *The Lancet.* 2016;387(10034):2236-49. doi: 10.1016/S0140-6736(16)00580-8.
- NIH. Health education for young people approaches and methods. 2001. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7118/>
- The guidelines of the Health Act [internet]. *Gouvernement.fr.* 2014. Available from: <http://www.gouvernement.fr/en/the-guidelines-of-the-health-act>
- Eve S, Pham AD, Blaizot X, Turck M, Raginel T. Human papillomavirus vaccination: Parental awareness and acceptance of the vaccine for children in Lower Normandy schools and informative campaign during the 2015-2016 school year. *Rev Epidemiol Sante Publique.* 2017;65(4):255-63. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28410863>
- WHO. School policy framework implementation of the who global strategy on diet, physical activity and health. Switzerland; 2008. Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/SPF-en-2008.pdf>
- Thornbory G. Public health nursing: A textbook for health visitors, school nurses and occupational health nurses. Smith M, Sherwin S, editors. John Wiley & Sons; 2013.
- Gardner PA. A brief history of the rise and fall of the School Medical Service in England. *Public Health.* 2008;122(3):261-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17959209>
- Croghan E, Johnson C, Aveyard P. School nurses: Policies, working practices, roles and value perceptions. *Nursing and Health Care Management and Policy.* 2004;4(4):377-85. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15271156>
- Cates J. The evolution of public health work for trained nurses. *Perspectives in Public Health.* 1923;44(9):375-8.
- Nutting MA. A history of nursing; the evolution of nursing systems from the earliest times to the foundation of the first English and American training schools for nurses. 1912. Available from: <https://archive.org/details/historyofnursing041912nutt>
- Dock LL. A History of nursing from the earliest times to the present day with special reference to the work of the past thirty years. *American Journal of Psychiatry.* 1913;70(1):275-6. doi: 10.1176/ajp.70.1.275.
- Wilson MM. The educational value of the school nurses' work. *Journal of the Royal Sanitary Institute.* 1932;53:225-31.
- Sherwin S, Smith M. School nursing and school health practice. In: Thornbory G, editor. Public health nursing: A textbook for health visitors, school nurses and occupational health nurses. 1st ed. John Wiley & Sons; 2013.
- Madge N, Franklin A. Needs and provision: Change, Challenge and School Nursing. London: Jessica Kingsley 325 Publishers; 2003. p. 9-20.
- National Children's Bureau. Nursing in schools: How school nurses support pupils with long-term health conditions. 2016. Available from: https://www.ncb.org.uk/sites/default/files/uploads/documents/Research_reports/Nursing%20in%20Schools%20-%20Final.pdf
- Wolfe I, Sigfrid L, Chanchlani N, Lenton S. Child health systems in the United Kingdom (England). *J Pediatr.* 2016;177(Suppl.):S217-S42. Available from: [http://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)30164-0/pdf](http://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)30164-0/pdf)
- Maximising the school nursing team contribution to the public health of schooled children [internet]. *GOV.UK.* 2014. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/303769/Service_specifications.pdf

36. The Queen's Nursing Institute. Transition to the school nursing service. 2017. Available from: <https://www.qni.org.uk/wp-content/uploads/2017/01/Transition-to-School-Nursing.pdf>
37. Campbell S. Is school nursing dnr?. *Community Practitioner*. 2018;91(1):30-4. Available from: <https://search.proquest.com/docview/1994847465>
38. Hoekstra BA, Young VL, Eley CV, Hawking MK, McNulty CA. School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: A qualitative study. *BMC Nurs*. 2016;15:73. doi: 10.1186/s12912-016-0194-y.
39. Vessey JA, McGowan KA. A successful public health experiment: School nursing. *Pediatric Nursing*. 2006;32(3):255-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16802684>
40. Passarelli C. School nursing: Trends for the future. *The Journal of School Health*. 1994;64(4):141-9.
41. San Diego County Office of Education. A brief history of school nursing. 2013. Available from: <http://www.sdcoe.net/student-services/student-support/Documents/Nursing/school-nursing-history.pdf>
42. Hawkins JW, Hayes ER, Corliss CP. School nursing in America 1902-1994: A return to public health nursing. *Public Health Nursing*. 1994;11(6):416-25. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7870660>
43. Houlahan B. Origins of school nursing. *The Journal of School Nursing*. 2017;19(9):1-8. doi: 10.1177/1059840517735874.
44. Lillian D. Wald [internet]. *New World Encyclopedia*. Available from: http://www.newworldencyclopedia.org/entry/Lillian_Wald
45. Lillian D. Wald [internet]. *Jewish Women's Archive*. Available from: <https://jwa.org/encyclopedia/article/wald-lillian-d>
46. Lois N, Wyche J. Evolution of school health programs. *Schools and health : Our nation's investment*. National Academies Press; 1997. p. 33-79. Available from: <https://www.nap.edu/catalog/5153/schools-and-health-our-nations-investment>
47. Dock LL. School-nurse experiment in New York. *Am J Nurs*. 1902;3(2):108-10.
48. Allender AJ, Rector C, Warner KD. Public settings for community health nursing. *Community Health Nursing Promoting and Protecting the Public's Health*. 7th ed. China: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2010. p. 838.
49. Cohn SD. Legal issues in school nursing practice. *L Med & Health Care*. 1984;12:219-21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6568382>
50. Broussard L. School nursing: Not just band-aids any more!. *J Spec Pediatr Nurs*. 2004;9(3):77-83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15553549>
51. Apple RD. School health is community health: School nursing in the early twentieth century in the USA. *History of Education Review*. 2017;46(2):136-49. doi: 10.1108/HER-01-2016-0001.
52. Frana PL. Coordinating the experts and the masses: The professions of health and the creation of American community health, 1915-1940. *Retrospective Theses and Dissertations*; 1999. doi: 10.31274/rd-180813-13719.
53. Oregon Health Authority, Public Health Division Administrative Overview. 2014. Available from: <https://sos.oregon.gov/archives/Documents/recordsmgmt/sched/overview-health-public.pdf>
54. Hawkins JW, Hayes ER, Corliss CP. School nursing in America 1902-1994: A return to public health nursing. *Public Health Nursing*. 1994;11(6):416-25. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7870660>
55. Temel AB, Bahar Z, Ergün A, Kadioğlu H, Erol S, Öncel S, et al. Okul dönemindeki çocukların sağlığının geliştirilmesi. Ankara: Vize Basın Yayın; 2016.
56. U.S. Department of Health, Education and Welfare. A summary of selected legislation relating to the handicapped. 1968:1953-1967.
57. NASN. Our History. Available from: <https://www.nasn.org/about-nasn/about-our-history>
58. Snyder AA. Nursing law and education law: A practice dilemma for school Nurses. *Med Law*. 1996;15:271-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8908980>
59. NASN. School Nurses in the U.S. 2017. Available from: <https://www.nasn.org/nasn-resources/publications>
60. Maughan E, Mangera AS. The 2013 NASN school nurse survey: Advancing school nursing practice. *NASN Sch Nurse*. 2014;29(2):76-83. doi:10.1177/1942602X14523135.
61. Willgerodt MA, Brock DM, Maughan ED. Public school nursing practice in the United States. *The Journal of School Nursing*. 2018;19(9):1-13. doi: 10.1177/1059840517752456.
62. Yıldız E. Okul sağlığı hemşireliği. In: Erci B, editor. *Halk sağlığı hemşireliği*. 2nd ed. Elazığ: Nobel Tıp; 2016. p. 112-21.
63. Meydanhoğlu A, Gözüm S. Türkiye'de okul sağlığını geliştiren uygulama ve programlar. Bahar Z, editör. *Yaşam Dünyasında Sağlık Geliştirme: Hemşirelik Uygulamaları*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.16-23. Available from: <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-turkiyede-okul-sagligini-gelistiren-uygulama-ve-programlar-84848.html>
64. MEB. Okul sağlığı faaliyetleri. 1998/93 Genelge. Available from: <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/1367.pdf>
65. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Okulda sağlığın korunması ve geliştirilmesi programı uygulama kılavuzu. 2017. Available from: https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/26312_klavuzpdf.pdf
66. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Okul sağlığı 2017. Available from: https://okulsagligi.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2017_03/24172657_OKUL_SAYLIYININ_KORUNMASI_VE_GELIYTYRLMESI_PROGRAMI_UYGULAMA_KILAVUZU_3256836380940747639.Pdf
67. TC. Sağlık Bakanlığı. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Okul sağlığı hizmetleri hakkında genelge (2008/58). Available from: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11125/okul-sagligi-hizmetleri-hakinda-genelge.html>
68. Yıldırım N. Türkiye'de okul sağlığı hemşireliği. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*. 2015;1(1):33-9. Available from: <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-turkiyede-okul-sagligi-hemsireligi-71048.html>
69. MEB. Milli Eğitim Bakanlığına bağlı okul pansiyonları yönetmeliği. 1983. Available from: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/3.5.836950.pdf>
70. MEB. Milli Eğitim Bakanlığı ortaöğretim kurumları yönetmeliği. 2013. Available from: https://ogm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2016_11/03111224_ooky.pdf
71. MEB. Özel öğrenci barınma hizmetleri yönetmeliği. 2017. Available from: <http://www.meb.gov.tr/quotozel-ogrenci-barinma-hizmetleri-yonetmeligi-yayimlandi/haber/13544tr>
72. MEB. Milli eğitim istatistikleri örgün eğitim 2016/17. Ankara; 2017. Available from: https://sgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2017_09/08151328_meb_istatistikleri_organ_egitim_2016_2017.pdf
73. Emiroğlu ON, Baybuğa MS, Örsal Ö, Tokur Kesgin M. Okul sağlığı hemşirelerinin mesleki rolleri ve hemşirelik tanılarına ilişkin algılamaları. *HEMARG*. 2007;2:37-45. Available from: <http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2007/2007-vol9-sayi2-165.pdf>
74. Altuntaş S, Baykal Ü. Okul hemşirelerinin iş, iş ortamı, rol ve sorumluluklarına yönelik görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2012;9(1):43-50. Available from: https://www.journalagent.com/kuhead/pdfs/KUHEAD_9_1_43_50.pdf
75. Halk Sağlığı Günleri III. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu "Okul Sağlığında Ağız ve Diş Sağlığı" Konuşma Metinleri ve Bildiri Özetleri. 08-09 Eylül 2014. Ankara. Available from: https://kutuphane.halksagligiokulu.org/jm/index.php/kuetuephane/119/view_bl/777/cocuk-ergen-sagl-g/324/halk-sagl-g-guenleri-iii-ulusal-okul-sagl-g-sempozyumu?tab=getmybooksTab&ris_show_data=1
76. NASN. Education, licensure, and certification of school nurses. 2017. Available from: <https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-education>
77. Calvin College GR. Student nurses as school nurse extenders. *Journal of Pediatric Nursing*. 2012;27:734-41. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22414539>
78. NASN. Certification. 2017. Available from: <https://www.nasn.org/nasn-resources/professional-topics/certification>
79. Cluskey M, Schwend K. The Role of the school nurse in special education. 2015;30:1-18. doi: 10.1108/S0270-40132015000030008.
80. NASN. Position statement: Role of the school nurse. 2012. Available from: <https://www.nasn.org/advocacy/professional-practice-documents/position-statements>
81. Morberg Siv, Lagerström M, Dellve L. The perceived perceptions of head school nurses in developing school nursing roles within schools. *Journal of Nursing Management*. 2009;17(7):813-21. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00956.x.