

# OKUL SAĞLIĞI

Doç. Dr. Günay SAKA  
D.Ü.T.F. Halk Sağlığı A.D.

# Okul sağlığı

- Toplumda okul çağındaki bütün çocukların mümkün olan en iyi bedensel ruhsal ve sosyal yönden sağlığa kavuşmalarını sağlamak ve sürdürmek böylece çocukların ve dolayısıyla toplumun sağlık düzeyini yükseltmek amacıyla öğrencilerin ve okul personelinin sağlığını değerlendirilmesi, geliştirilmesi ve sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlık eğitimi verilebilmesi için yapılan çalışmaların tümüne *okul sağlığı hizmetleri* denir

# Okul sağlığının önemi

- ✦ Nüfusun 1/5 – 1/6'sını bu yaş grubu çocuklardır (5-14 yaş).
  - Milli Eğitim Bakanlığı verilerine göre 2006-2007 öğretim yılında ülkemizde ilk öğretimde 10 847 000, orta öğretimde 3 387 000 öğrenci bulunmaktadır.
- ✦ Erken fark edilen büyüme-gelişme bozukluklarının önüne geçmek daha kolaydır
- ✦ Bu dönemde alınacak koruyucu önlemler yaşam boyu yararlı olur

# Okul sağlığının 3nemi

- ✱ Okul ortamında kazaların gelişmesi olasılığı fazladır.
- ✱ Görme ve işitme sorunları onları başarısızlığa götürebilir
- ✱ Okulda sağlık eğitimi yapılabilir
- ✱ Bulaşıcı hastalıkların görülme ve yayılma hızı daha fazla olabilir. Ancak aşılama gibi koruyucu önlemler daha kolayca alınabilir.
- ✱ Toplumun sosyal yapısında okulun önemli bir yeri vardır

# OKUL SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN AMAÇ VE KAPSAMI

- ✦ Okul sağlığı hizmetlerinin amaçları: Toplumda okul çağındaki çocukların bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden sağlığa kavuşmalarını sağlamak, sürdürmek, sağlıklı bir çevrede gelişimini sağlamak ve çocukların, ailelerinin ve toplumun genel sağlık düzeyini yükseltmektir.

# Çağdaş okul sağlığı hizmetlerinin dört boyutu vardır:

- ★ Öğrenci sağlığı
  - okula kabul muayeneleri
  - dönemsel-sistemik muayeneler
  - sağlık taramaları
  - bulaşıcı hastalıklardan korunma
  - kazaları önleme ve ilk yardım
  - ruh sağlığı çalışmaları
  - sağlık sorunu olan öğrencilerin tanı, tedavi ve izlenmesi
  - beden eğitimi, okul sporları çalışmaları
  - diş sağlığına yönelik hizmetler
- ★ Okul çevresi
- ★ Okulda sağlık eğitimi
- ★ Okul personelinin sağlığı

# Periyodik fizik muayene sıklığı

- ✦ ilköğretim öncesi dönemde yılda bir, daha sonra
- ✦ 6., 8. ve 10. yaşlarında ve sonrasında da 18 yaşa kadar her yıl
- ✦ Sağlık sorunu olan çocuklar daha sık aralıklarla izlenmelidir.

## Okullarda bulaşıcı hastalık tehlikesini azaltmak için gerekli önlemler şunlardır;

- ✦ Okul binaları sağlığa uygun olmalı
- ✦ Sınıflar kalabalık ve sıkışık olmamalı
- ✦ Her çocuğun ayrı kitaba sahip olmasının sağlanması
- ✦ Hasta çocukların sağlamlardan ayrılması
- ✦ Aşıyla önlenebilir hastalıklara karşı bağışıklama.
- ✦ Uyuz, bitlenme ve barsak parazitleri gibi hastalıkların önlenmesi için kişisel temizlik kurallarına uyulması, hastaların tedavisi
- ✦ Düzenli sağlık kontrolü
- ✦ Kritik durumlarda ilaçla koruma



# Okul aşıları

## ☀ İlköğretim 1. sınıf

- ☀ DaBT-IPA-Hib (RAPEL)

- ☀ OPA

- ☀ Td

## ☀ İlköğretim 8. sınıf

- ☀ Td

## Okul Çevresi:

- ✦ Okulun yeri, binası, etrafı, sosyal çevresi, alt yapı tesisleri, oyun alanları, su temini, çöplerin yok edilmesi, tuvaletler, ısıtma ve havalandırma, aydınlatma, sıralar, sınıfların büyüklüğü gibi konuları içerir.
- ✦ Sağlıklı öğrenciler için sağlıklı okul çevresi gerekir. Okul çevresi, gerek çalışan gerekse öğrencilerin sağlığını, güvenliğini, davranış ve alışkanlıklarını, çalışma ve öğrenme verimliliğini etkileyen bir ortamdır. İnsan sağlığını olumsuz etkileyen çevresel faktörlerin hepsi, okul çevre sağlığını da tehdit eden unsurlardır.

# Trafik kazalarıyla ilgili çocuk davranışlarını belirleyen özellikler

- ☀ hareket etme isteği, düşüncesiz davranışlar
- ☀ kolay korku ve panik nedeniyle hatalı hareket
- ☀ trafik işaretlerini anlamamak, ayıramamak
- ☀ görme açılarının daha dar, sesin yönünü saptamaları daha zordur
- ☀ kısa boy nedeniyle sürücüler tarafından görülememe olasılığı fazladır

# 5 - 19 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARIN SAĞLIK İZLEMİ

☀ İzlem sıklığı: Yılda bir kez

☀ İzlem Süreci:

- Öykü
- Fizik muayene (antropometrik ölçümler, cinsel gelişimin değerlendirilmesi, sistemik muayene)
- Psikososyal gelişimin değerlendirilmesi (okul performansı)
- Tarama testleri (Yaşına uygun tarama testleri)
- 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)

# OKUL ÇOCUKLARINDA BÜYÜME VE GELİŞME

## ★ Ergenlik öncesi:

- 5-6 cm/yıl olacak şekilde düzenli olarak büyürler. Her iki cinsiyette de bu büyüme 10 yaşına gelindiğinde giderek yavaşlar ve yılda 5 cm' e iner.
- Kız çocuklarda 11- 12 yaşında adolesan çağa girildiğinde yeniden 6.5 cm' e çıkar. Ergenliğe kadar nihai boyun % 80' ine ulaşılır.
- 4-6 yaşta 6cm/ yıl, 6 yaş – puberte arasında 4.5cm/ yıl'dan düşük büyüme hızı yetersiz büyümeyi gösterir. Vücut ağırlığı da bu yaş grubunda hızla artar. 5 yaşında 2 kg olan yıllık ağırlık artışı, 10 yaşına gelindiğinde yaklaşık 3 kg' a çıkar; 12 yaşındaki kız çocuklarda 5 kg' ı bulur.

# OKUL ÇOCUKLARINDA BÜYÜME VE GELİŞME

## ★ Ergenlik ve sonrası:

- ★ Ergenlikte boyca büyüme hızlanır. Büyümenin en hızlı olduğu dönemdeki büyüme hızına doruk büyüme hızı (DBH) denir.
- ★ Kızlarda DBH ergenliğin başlaması ile yani menarştan 1-3 yıl önce, meme gelişim evresi 2-3'de görülür ve yaklaşık 7 – 8 cm/yıl kadardır.
- ★ Menarş ile büyüme hızı azalır. Bu dönemde nihai boyun % 97.5'una ulaşılır. Menarş sonrası kız çocukları ortalama 5–7.5 cm (1–11 cm) uzar.

# OKUL ÇOCUKLARINDA BÜYÜME VE GELİŞME

## ★ Ergenlik ve sonrası:

- Erkeklerde ise DBH ergenliğin ortasında, genital gelişim evresi 3-4'de yani ergenliğin başlangıcından yaklaşık 1.5–2 yıl sonra görülür ve yaklaşık 8–9 cm/yıl'dır.
- Puberte sonunda her iki cins boyunun % 99'unu tamamlamıştır. Kızlar ergenlik boyunca 16–20 cm, erkekler 25–28 cm uzar. Kızlarda yaklaşık 16 yaşta erkeklerde 18 yaşta kemik kıkırdaklarının kapanması ile büyüme durur.
- Ergenliğin başlama yaşı ve temposu, ulaşılabilecek nihai boyu belirler. Ergenlik boyunca ise kızlar ortalama 16 kg, erkekler 20 kg alırlar.

## BÜYÜMENİN İZLENMESİ

- ✦ 5-19 yaş grubundaki çocukların en az yılda bir kez boy ve vücut ağırlıklarının ölçülmesi ve uygun standartlar ile değerlendirilmesi gerekmektedir.
- ✦ Boy uzaması yıl içinde eşit değildir. Gerekli vakalarda yıllık uzama hızının saptanması için 6 ay ara ile yapılacak ölçüm ile çocuğun 12 ay izlenmesi önerilir.



# Marshall ve Tanner sınıflamasına göre erkek ve dişi pubertal gelişim evreleri

<i>Tanner evresi</i>	<i>Erkek genital yapısı</i>	<i>Erkek ve dişi pubik kıllanma</i>	<i>Dişi meme yapısı</i>
I	Prepubertal	Prepubertal	prepubertal
II	* Testisler 2,7-4 ml * Scrotumda hafif renk değişikliği * Scrotum ve testisler büyümeye başlar	* penis kökünde ve labialar boyunca seyrek, hafifçe pigmente ve hafifçe kıvrımlı	* Meme tomurcuklanması; meme ve papillalar hafifçe yükselmiş * areola çapı genişlemiş
III	* Penis büyümeye başlar, kalınlığı biraz artar * Scrotum ve testisler büyümeye devam eder	* Pubis üzerinde koyu, kaba, kıvrımlı, yaygın ve seyrek	* sınırları belirgin olmamakla birlikte meme ve areola çapı genişlemiş
IV	* Penis boyu ve kalınlığı artar * Scrotum cildi koyulaşır	* Erişkin tipe yakın fakat daha küçük alanda * uyluk iç yüzüne yayılım yok	* areola ve papillaların çıkıntısı meme düzeyinin üzerinde ikinci bir tümsekçik oluşturmuş
V	* Erişkin genitalia boyutu ve şeklindedir	* Erişkin tipinde ve yoğunluğunda	* olgun meme yapısı. Areola geriye çekilmiş, meme kitlesine katılmış. Yalnızca papilla yükseklikleri belirgin

# Psikososyal gelişme

## OKUL ÇAĞI (6-10 YAŞ)

- ✦ Başlıca özellikleri; Anne-babaya olan yakın ilginin azalması, öğrenme, yarışma, ödev, sorumluluk ve başarıya duygularının yerleşmesidir.
- ✦ İlkokula yeni başlayan çocuklarda kısa veya uzun süreli uyum sorunları çok yaygındır.
- ✦ Çocukların gelişim hızları, yetenekleri, ilgi ve ihtiyaçları birbirinden farklıdır. Bu nedenle her çocukta aynı düzeyde başarı beklenmemelidir. Ancak normalden sapmalar varsa, nörolojik ve psikolojik durumunun değerlendirilmesi gerekir.
- ✦ 9–11 yaşları arasında kasları hızlı gelişir. Bu yüzden açık havada oynamalarına ve düzeylerine uygun spor yapmalarına olanak sağlanmalıdır.

## Erken Ergenlik (11 – 14 yaş)

- ☀ Puberteyle birlikte ortaya çıkan biyolojik değişikliklere karşı uyum ve başetme çabası içindedirler.
- ☀ Psikososyal gelişimin, hızlı büyüme ve cinsel gelişmeye aynı hızda ayak uydurması zor olabilir.
- ☀ Duygu ve davranışlarında yorum ve ifade biçimlerinde aşırıdırlar. Duygusal dalgalanmalar sık görülür.
- ☀ Somut düşünce dönemini aşabilmiş, soyut kavramları düşünebilme yetisi gelişmeye başlamıştır.
- ☀ Cinsellik konusunda ilgileri artmış olmakla beraber, aynı cinsle arkadaşlık etme eğilimleri daha fazladır.

## Orta Ergenlik (15 – 17 yaşı)

- Hızlı pubertal gelişmenin yavaşlaması ve gencin bedenine alışması dönemidir.
- Bu dönemde başedilecek en önemli konulardan biri cinsel kimlik gelişimidir. Cinselliğe ve karşı cinse ilgileri artar.
- Ana babadan ayrışma süreci başlar. Arkadaş grubu ile daha fazla bütünleşirler.
- Kuralları ve sınırları zorlamayı dener, riskli davranışlara girişebilirler.
- Düşünme ve davranışlarını daha iyi değerlendirmenin sonucu olarak pişmanlık veya utanç, güvensizlik veya çekingenlik duyguları ortaya çıkabilir.

## Geç Ergenlik (18 – 21 yaş)

- ✱ Büyüme ve cinsel gelişmenin tamamlanması ile endişeleri sona ermiştir.
- ✱ Ergenliğin başından beri yaşanan duygular, beceriler, özdeşimler harmanlanarak kimlik duygusu oluşur.
- ✱ Sosyal ilişkiler arkadaş grubundan kişisel ilişkilere yönelmiştir.
- ✱ Büyüklerden yardım istemek ve akıl danışmak artık rahatsız etmez.
- ✱ Soyut düşünce yeteneğinin gelişmesi ile gelecekle ilgili daha realistik hedefler belirlemeye başlarlar.

**Tablo 9.2** Adolesan Dönemlerinde Psikososyal Gelişim

Dönemler	Duygusal	Bilişsel	Sosyal
Erken Adolesans	Yeni vücut imajına alışma Yeni gelişen cinsel kimliğini benimseme	Somut düşünme Temel ahlaki gelişim	Akranlarından etkilenme
Orta Adolesans	Duygusal yönden aileden bağımsız hale gelme	Soyut düşünce yeteneği edinme Kendini ifade etme yeteneğinin gelişimi Geleneksel ahlaki kuralları benimseme Ağır öğrenim programlarına uyum	Sağlık açısından riskli davranışlar Karşı cinse ilgi Mesleki araştırmalar ve planlamalar
Geç Adolesans	Kişilik ve kimlik gelişimini tamamlama Aileden ayrılma	Soyut düşüncenin gelişmesi Komple düşünme yeteneği edinme Geleneksel olmayan ahlaki kuralları edinme	Sağlam içgüdü denetimi Sosyal çevreyle uyum sağlama Mesleki planların gerçekleşmesi

Her adölesanın gelişmesi nedeniyle karşılaştığı ve yerine getirmesi gereken görevler :

1. puperteyle ilgili değişikliklere uyum sağlamak ve kişisel davranış kalıbının içine olgun seksüel davranışı yerleştirmek.
- 2.ailesi ile olan bağımlılığını çözmek ve kişisel benliğini kazanmak
3. kişisel ve seksüel benliğini birleştirmek ve sosyal rolünü kavramak
- 4.dünya görüşü oluşturmak



# Büyüme gelişme ile ilgili sık karşılaşılan sorunlar:

- ✦ Düşük kilo
- ✦ Boy kısalığı
- ✦ Aşırı büyüme
- ✦ Şişmanlık
- ✦ Puberte prekoks
- ✦ Gecikmiş puberte

# Okullarda göz sağlığı

✦ *Göz kontrollerinin ve taramaların özellikle 4-6 yaş grubunda yoğunlaştırılması ve yıllık aralıklarla tekrarlanması gerekir*

## ✦ **Göz Hekimine Sevk Kriterleri**

- Bir veya iki gözde görme keskinliğinin tam derecesinde olmaması
- Gece körlüğü, bulanık görme, diplopi (çift görme),yarım görme gibi yakınmalar
- Kırmızı göz (özellikle görme kaybı, ağrı ve sistemik hastalık bulguları ile birlikte ise)
- Şaşılık, bulbus hareketlerinde kısıtlanma veya baş pozisyonu olanlar
- Genetik geçişli bir hastalığı veya ailesel bir göz hastalığı olanlar
- Sistemik bir hastalığı olanlar
- Göz travması;

## Çocuklarda göz bozukluğu ve hastalığı belirtileri:

- ✦ Aynı uzaklıkta bulunan çocuklardan birisi tahtadaki yazıları arkadaşları gördüğü halde göremiyor ise,
- ✦ Çocuk uzağı görmek için gözlerini kısıyor ise,
- ✦ Kaşıntı ve belirgin kızarıklık var ise,
- ✦ Her iki göz kapak aralığı simetrik değil ise; bir göz kapağı aralığı daralmış ise,
- ✦ Çocuk ani olarak görmesinin azaldığını veya kaybolduğunu söylüyor ise,
- ✦ Her iki göz aynı yöne doğru bakmıyor izlenimi veriyor ise,
- ✦ Çocuk özellikle dikkatli baktığında herhangi bir yöne başını eğiyor ise,
- ✦ Derslerine karşı ilgisiz ve başarı düzeyi yetersiz ise, göz hastalığı varlığından şüphelenilmeli ve göz muayenesi önerilmelidir.

# ÇOCUKLARDA İŞİTME KAYBININ BELİRTİLERİ

- ✱ Sık geçirilen kulak enfeksiyonları, özellikle tekrarlayan orta kulak enfeksiyonları
- ✱ Sık tekrarlayan kulak ağrısı
- ✱ Belli sesleri duymada ve sesin yönünü tayin etmede güçlük
- ✱ Yüksek şiddetteki seslere daha iyi yanıt verme
- ✱ Sözel komutları yerine getirmede güçlük çekme veya hata yapma
- ✱ Gürültülü ortamlarda işitmede güçlük çekme, konuşmaları anlamama
- ✱ Konuşan kişinin yüzünü gördüğü zaman konuşmayı daha iyi anlaması
- ✱ Konuşan kişiye daha yakın mesafede olmayı isteme
- ✱ Televizyon, radyo veya kasetçaların yüksek sesle ya da yakın mesafeden dinlenmesi
- ✱ Telefon kullanırken bir kulağın diğerine tercih edilmesi

# ÇOCUKLARDA İŞİTME KAYBININ BELİRTİLERİ

- ✦ Konuşmanın yaşına uygun şekilde düzgün, akıcı ve net olmaması
- ✦ Konuşmanın çok yüksek şiddetli ya da çok düşük şiddetli olması
- ✦ Konuşmada ritim, ton ve vurgu gibi özelliklerin olmaması (monoton konuşma)
- ✦ Konuşurken bazı seslerin atlanması
- ✦ Grup içinde çekingen davranma, kendini dışlanmış ve rahatsız hissetme
- ✦ Herhangi bir eyleme başlamadan önce, o eylemi önce başkalarının yapmasını bekleme
- ✦ Aileden alınan anamnezde “çocuğun sadece duymak istediklerini duyduğunu” ifade etmesi
- ✦ Sınıf ortamında dikkatini toplamada güçlük çekme
- ✦ Kısa süreli dikkat ve zayıf kelime hafızası görülmesi
- ✦ Okuma ve okul başarısında sorunların görülmesi

# Ağız diş sağlığı sorunları

## ☀ Diş çürüğü nedenleri

- ☀ 1. Yetersiz florür alınımi
- ☀ 2. Yetersiz ağız hijyeni
- ☀ 3. Ailenin kötü ağız sağlığı
- ☀ 4. Yoksulluk
- ☀ 5. Sık beslenme alışkanlıkları
- ☀ 6. Karbonhidrat ağırlıklı beslenme
- ☀ 7. Şeker içeren ilaç kullanımı
- ☀ 8. İlaç veya radyasyon tedavisi sonucu azalmış tükürük miktarı
- ☀ 9. Diş minesindeki derin oluk ve çukurlar
- ☀ 10. Geçmiş çürük hikayesi (Erken çocukluk çağı çürüğü)
- ☀ 11. Bazı sistemik hastalıklar (diyabet, serebral palsi, özürlü çocuklar )
- ☀ 12. Konjenital anomaliler (yarık dudak- damak v.b. )
- ☀ 13. Gastrik reflü
- ☀ 14. Yüksek streptokok sayısı
- ☀ 15. Azalmış tükürük miktarı

## ☀ Okula Yönelik Öneriler

- Sınıf içi ağız sağlığı ve geliştirilmesi konusunda eğitim verilmesi
- İyi ağız hijyeninin sağlanması için fırçalama eğitimi
- Florür uygulamaları ( Gargara programları)
- Şekerli, karbohidratlı yiyecek ve içeceklerin sık kullanımının önlenmesi
- Kantinlerde çürüğün oluşmasını etkilemeyen peynir, meyve gibi ürünlerin satışının özendirilmesi
- Diş ipliğinin yararı ve kullanımı konusunda eğitim



Resim 8 Diş fırçalama



# Periodontal hastalıklar

- ✦ Periodontal hastalık terimi, hem gingivitis ( dişeti hastalığı) hem de daha ciddi periodontitisi (diş etleri ve destek kemiğin hastalığı) içerir.
- ✦ Periodontal hastalıklar birincil olarak plak birikimi sonucu oluşmaktadır. Dental plak, doğal bir biyofilm olup dişler üzerinde, ağız ortamına sürdüğü veya temizlendiği andan itibaren birikir. Su ile çalkalama ile uzaklaştırılmayan diş plağının 1mg. ında 200 milyondan fazla bakteri bulunmaktadır.
- ✦ Gingivitis (diş eti hastalığı), çocukluk çağında sıklıkla görülen ve düzenli, etkili diş fırçalama ile tedavi edilebilen veya önlenebilen bir inflamatuvar hastalıktır.



# Nedenleri

- ✦ Yetersiz ağız hijyeni
- ✦ Tedavi edilmemiş diş çürükleri
- ✦ Ailenin kötü ağız hijyeni
- ✦ Fakirlik
- ✦ Sistemik hastalıklar
- ✦ Beslenme yetersizliği ( özellikle Vitamin C eksikliği)
- ✦ Enfeksiyon hastalıkları ( HIV, AIDS)
- ✦ İlaç kullanımı ( Dilantin v.b.)
- ✦ Metabolik hastalıklar ( diabet, hipofosfatazya, hematolojik hastalıklar)
- ✦ Onkolojik hastalıklar ( lösemi v.b.)
- ✦ Genetik nedenler ( Down sendromu v.b)
- ✦ Kötü yapılmış dolgu ve protezler
- ✦ Ağızdan solunum
- ✦ Yaralanma
- ✦ Sigara kullanımı

# Taramalar

- ✦ Olağan tibbi muayene
- ✦ Görme
- ✦ İşitme
- ✦ Büyüme gelişme
- ✦ Ağız diş sağlığı
- ✦ Duruş bozuklukları
- ✦ Kan basıncı
- ✦ Anemi
- ✦ Diğer :

### Yaş Gruplarına Göre Önerilen Tarama Programları:

	5 Yaş	6 Yaş	8 Yaş	10 Yaş	11-14 Yaş	15-17 Yaş	18-21 Yaş
Görme	√	√	√	√	√	√	√
İşitme	√	√	√	√	√	√	√
Kurşun (Risk gruplarında)	√	√					
Anemi	√				√	√	√
Hiperlipidemi (risk gruplarında)	√	√	√	√	√	√	√
Kan Basıncı	√	√	√	√	√	√	√
İdrar Analizi	√				√	√	√
Tüberküloz (risk faktörü varsa)	√	√	√	√	√	√	√
Pap Smear						√	√

# Taşıyıcı aranması

## ☀ A grubu beta hemolitik streptokok

- ☀ Toplumda akut romatizmal ateş salgını varsa,
- ☀ Sürekli yaşanan çevrede streptokokkal faranjit sık görülüyorsa,
- ☀ Ailede boğaz enfeksiyonunun tedavi edildiği dönemde akut romatizmal ateş öyküsü varsa,
- ☀ Ailede romatizmal ateş öyküsü varsa,
- ☀ Ailenin GAS enfeksiyonuna karşı aşırı hassasiyeti varsa,
- ☀ Kronik GAS taşıyıcılığında tonsillektomi yapılmışsa (bazen çözüm olmadığı belirtilmektedir).

## ☀ Salmonella taşıyıcılığı

## ☀ Akut viral hepatit taşıyıcılığı

## ☀ Parazit taşıyıcılığı

## Okul çocuklarının sağlığının korunup geliştirilmesinde önemli başlıklar:

- ✦ Sağlıklı Beslenme
- ✦ Fizik aktivite
- ✦ Sağlık eğitimi ve hijyen
- ✦ Aşılama
- ✦ Sigara, alkol, madde kullanımı
- ✦ şiddet

## Çocuk ve Fiziksel Etkinlikler Bağlamında Bazı Temel Kavramlar;

1. Çocuklar kalıtsal olarak aktiftirler.
2. Yetişkine oranla daha kısa süren konsantrasyon gösterirler.
3. Çeşitlilik gösteren fiziksel aktivite deneyimi çocuklar için önemli bir ihtiyaçtır.
4. Fiziksel etkinlik yalnızca bir oyun-spor değil aynı zamanda bir öğrenme yoludur.
5. Düzenli fiziksel etkinliklere katılım çocuk yaşta öğrenilir. Katılım şansı olmayanlar ise hareketsizliği öğrenir.
6. Aile bireyleri aktif olan çocukların spora katılım eğilimleri daha yüksektir.



## Çocukların Daha Yaygın Şekilde Spora ve Bedensel Etkinliklere Katılabilmesi İçin Yapılması Gerekenler;

1. Okul içi ve dışı etkinlikler için zaman ayrılması ve mekan oluşturulması (örn; spor salonları),
2. Etkinliklerin mümkünse çocukların bireysel ihtiyaçlarına göre ele alınması,
3. Fiziksel etkinlikler açısından çeşitlilik sunulması ve seçme şansı tanınması,
4. Elde edilecek sonuçlara göre değil gelişime göre geri bildirim sağlanması, böylece sadece başarıya yönlendirme yapılmasının engellenmesi,
5. Geliştirilmesi planlanan öğelerin bir süreklilik göz önüne alınarak desteklenmesi,
6. Çocuklara aktif rol (katılım) modeli sunulması,
7. Yaşam boyu etkinlik hedeflenmesi,
8. Okul dışı zamanların değerlendirilmesinin dikkate alınmasıdır.

# Okul aşıları (2009)

## ☀ İlköğretim 1. sınıf

☀ OPA

☀ KKK

☀ Td

## ☀ İlköğretim 8. sınıf

☀ Td

# Sağlık eğitiminin amaçları :

- ✦ sağlığın değerini, önemini anlatmak, bilgilendirmek
- ✦ sağlıklarını en yüksek düzeyde tutacak davranışlar kazandırmak
- ✦ yanlış tutum ve davranışları değiştirmek

# Sağlık eğitiminde şu konularda bilgi kazandırılmalıdır:

- ✱ vücut organları ve işleyişi
- ✱ sağlığı olumsuz etkileyen etmenler – önlemler
- ✱ çevreyi kirleten etmenler, alınacak önlemler
- ✱ uygun beslenme
- ✱ kişisel hijyen, bulaşıcı hastalıklar ve korunma önlemleri
- ✱ kazalar ve kazalardan korunma
- ✱ sağlık hizmeti v eren kurum ve kişiler ve bunlardan nasıl yararlanılacağı
- ✱ toplum sağlığı, aile sağlığı, çevre sağlığı
- ✱ büyüme gelişme
- ✱ zihinsel ve duygusal sağlık
- ✱ madde kullanımı

# Kazandırılacak davranış ve tutumlar:

- ✦ daha sağlıklı yaşam için çaba harcama
- ✦ dengeli beslenme, uyuma, çalışma, eğlenme
- ✦ zararlı alışkanlıklardan kaçınma
- ✦ olumlu sağlık davranışlarından kıvanç duyma
- ✦ kendisinin ve çevresindekilerin sağlığını korumada görev alma isteği
- ✦ çevreyi temiz tutma, koruma
- ✦ dengeli ruhsal yaşam

## Sağlıklı yaşam alışkanlıkları

Bu program içinde bedeninin bakımı ve korunması, sağlıklı yaşam için bedeninin doğru kullanılması, doğru nitelikleri taşıyan sağlıklı ve temiz giyinme, sağlıklı yaşam için düzenli hareket ve spor yapmanın yararları, sağlıklı yaşam için aşı olmanın gerekliliği, düzenli uykunun büyüme ve gelişme üzerindeki etkileri, sağlıklı uykunun sağlanabilmesi için uygun koşulları, yaşam biçimi, alışkanlıklar, sağlık ilişkisi, sağlıklı olmanın önemi, sağlıklı ve yeterli beslenme, sağlıklı olmanın bireyin öz sorumluluğu ile ilişkisi, olumlu sağlık alışkanlıklarının bireyin görünüm ve duygularına etkileri yer almalıdır.

## Yeterli ve Dengeli Beslenme Konusunda Verilmesi Önerilen Mesajlar:

Beslenme, insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan öğeleri vücuduna alıp kullanabilmesidir.

Sağlığın korunmasında ve hastalıkların önlenmesinde yeterli ve dengeli beslenme temeldir.

Yenilenebilen ve yenildiğinde yaşam için gerekli besin öğelerini sağlayan bitki ve hayvan dokuları besin, besinlerin içindeki karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve minerallere de besin öğeleri denir.

Günlük tüketilmesi gereken besin miktarı "Dört Besin Grubu" temel alınarak belirlenir. Bu gruplar;

1. Süt Grubu
2. Et-Yumurta-Kurubaklagil grubu
3. Sebze ve meyve grubu
4. Ekmek ve tahıl grubu

Metabolizmanın düzenli çalışması, yeterli ve dengeli beslenmek için günde en az üç öğün besin tüketilmelidir. Öğünler içinde en önemlisi sabah kahvaltısıdır. Sabah kahvaltı yapmadan güne başlamak okul başarısını, iş verimini düşürür. Çocukların kahvaltısında karbonhidrat içeren bir besin, mutlaka bir bardak süt, meyve veya sebze bulunmalıdır.

### **Besin Güvenliği Konusunda Verilmesi Önerilen Mesajlar:**

Temiz, bozulmamış ve içinde sağlığa zararlı maddeler bulunmayan güvenli besinler tüketilmelidir. Yemekten önce ve sonra eller mutlaka yıkanmalıdır. Sebze ve meyveler yenmeden önce bol su ile yıkanmalı, yere düşen yiyecekler yenmemelidir.

Açıkta satılan besinler sağlığı tehdit eder, besinlerle bulaşan hastalık risklerini arttırır.

Ambalajlı besin satın alırken ambalajı bozulmamış, yurtilmamış olmasına dikkat edilmelidir. Ürünlerin etiket bilgileri, özellikle üretim ve son kullanma tarihlerine dikkat edilmelidir.

Kaynağı bilinmeyen denetimsiz sokak sütleri satın alınmamalı, pastörize ve dayanıklı kutu sütü tercih dilmelidir. Çiğ süttten yapılmış taze peynirler yenmemelidir.



## İlköğretim (6-12 yaş) eğitim konu başlıkları:

- ★ sağlıklı beslenme
- ★ beslenmenin tanımı, önemi, besin maddeleri ve işlevleri
- ★ kişisel hijyen
  - vücut temizliği, ağız ve diş bakımı, çamaşırların temizliği
- ★ hastalıklardan korunma
  - Mikrop nedir? Nasıl bulaşır?
  - Aşı nedir? Niçin aşılanılmalıdır?
- ★ sporun yararları
- ★ temiz hava ve güneşin yararları
- ★ sağlıklı giyinme
- ★ kazalardan korunma , ilk yardım
- ★ çevre temizliği ve bakımı
- ★ bölgesel hastalıklar, guatr, sıtma, trahom, şark çıbanı v.b.

## İlköğretim (13-15 yaş) eğitim konu başlıkları

- ✦ ergenlik ve delikanlılık dönemi
- ✦ cinsel eğitim
- ✦ sigara, alkol, uyuşturucuların zararları
- ✦ boş zamanlarını değerlendirme
- ✦ beslenme

## ★ OKULLARDA TÜTÜN KULLANIMI VE ZARARLARININ ÖNLENMESİ

## ★ OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA ALKOL VE ALKOL DIŞI MADDE KULLANIMINA İLİŐKİN YAKLAŞIMLAR

- Alkol ve alkol dışı madde kullanımı ile m¼cadelede benimsenmesi gereken temel yaklaşım “**korunma**” bir baŐka ifadeyle bu aŐıŐkanlıkların hiç edinilmemesi olmalıdır. Sağlık alıŐanı okul ağı çocuklarına hizmet sunarken bu ilke ile hareket etmelidir. Bu nedenle sağlık çalıŐanı alkol ve alkol dışı madde kullanımı ile ilgili erken tanı, tedavi ve rehabilitasyon ilkelerini bilmelidir.

# Alkol ve Alkol Dışı Madde Kullanımı Mücadelesinde Sağlık Çalışanının Yaklaşımı

## ★ Alkol ve alkol dışı madde kullanımı davranışının hiç edinilmemesi için

- Hedef gruplara yönelik eğitim aktiviteleri yürütmek
  - Adölesanların eğitimi (Çocuk ve adölesanların “sağlığın korunması” ve “sağlığın geliştirilmesi” konusundaki bilgi ve bilinç düzeylerini artırmaya yönelik uygun teknikler kullanarak çalışmalar planlamak ve yürütmek
  - Ebeveynlerin eğitimi (sorumluluklarını vurgulayan, 'iyi' rol modeli olmalarını destekleyen çalışmalar)
  - Öğretmenlerin eğitimi (sorumluluklarını vurgulayan, 'iyi' rol modeli olmalarını destekleyen çalışmalar)
- Okul ve diğer kurum/kuruluşlarla işbirliği içinde hareket etmek
- Alkol ve alkol dışı madde kullanımının engellenmesi konusunda toplumda farkındalık yaratma ve duyarlılık geliştirmesinin sağlanmasına katkıda bulunmak • Adölesanlar için ilgi ve enerjilerini 'doğru' yönlendirebilecekleri aktiviteler planlamak, düzenlemek


# Şiddet Sorununun Çözümü Konusunda Genel Yaklaşımlar :

## ★ Şiddetin Önlenmesi :

1. Okulun fiziksel yapısını güvenli hale getirme.
2. Öğrencilerin eğitimi: Bu yaklaşımın amacı okuldaki çocuk ve gençlerin tümüne nasıl bir geçmişten ve aile ortamından gelirlerse gelsinler davranışlarını şiddet kullanmayı engelleyecek biçimde yönetmeyi öğretmektir. Şiddetle mücadele okul müfredatının bir parçası olarak görülmelidir.

## Çocuk İstismarı ve Yaklaşım

- ☀ Çocukların ana-babaları gibi, onlara bakıp gözetmek ve eğitmekle görevli sorumluluk, güç ve güven ilişkisi içinde oldukları kişiler tarafından, bedensel ve/veya psikolojik sağlıklarına zarar verecek, sosyal gelişimlerini engelleyecek şekilde uygulanan tüm fiziksel, duygusal veya cinsel tutumları, ihmali, ticari amaçlı sömürüyü kapsar.



✦ **İhmal: Çocuğun beslenme, barınma, korunma, sevilme gibi temel fiziksel ve duygusal gereksinimlerinin karşılanmamasıdır. Çocuğun sağlığı ve gelişimine olumsuz etkileri olur.**

## ★ Hangi durumlarda fiziksel istismardan kuşkulaniilmalıdır?

- ★ • Öykü yaralanmanın şiddeti ile uyumlu değilse,
- ★ • Yaralanma çocuğun gelişimsel düzeyi ile uyumlu değilse,
- ★ • Yaralanmanın tipi kaza ile olmayabileceği kuşkusunu doğuruyorsa (Farklı zamanlara ait çok sayıda ekimoz, iki taraflı gözaltı ekimozu, bir şekile benzeyen yaralar, ağız yaraları, subkonjunktival kanamalar, simetrik yanıklar, kalçalarda simetrik lezyonlar,vertebra, skapula, sternum gibi kemiklerde kırıklar,uzun kemiklerde metafiz kırıkları,spiral kırıklar, aynı çocukta birden fazla kırık, vb)
- ★ • 1 yaşın altındaki bir bebekte kırık gibi ciddi bir yaralanma varsa,
- ★ • Aynı çocuk sık sık kaza nedeniyle hastaneye getiriliyorsa,
- ★ • Çocuğun kardeşlerinde de sık sık yaralanma öyküsü varsa,
- ★ • Ailede risk etmenleri varsa,



## ☀ Hangi durumlarda cinsel istismardan kuşkulaniilmalıdır?

- ☀ • Cinsel bölgedeki yaralanmalarda,
- ☀ • Cinsel yolla bulaşan hastalık bulguları saptandığında,
- ☀ • Çocukta yaşına ve gelişimsel düzeyine uygun olmayan cinsel davranışlar gözleendiğinde (Ağzını başkalarının genital bölgesine yaklaştırmak, cinsel ilişki taklidi yapmak, hayvanların genital organlarına bir şey sokmaya çalışmak vb. ),

## Hangi durumlarda duygusal istismardan kuşkulaniilmalıdır?

- Çocuk kendini ifade etme ve akran ilişkileri alanlarında belirgin sorunlar gösteriyorsa.

## Hangi durumlarda ihmalden kuşkulandırılmalıdır?

- Çocuk bakımsız, kirlı ve hava koşullarına uymayan giysiler içindeyse,
- Çocukta organik bir nedene bağlanamayan büyüme, gelişme geriliği varsa,
- Çocuk sık sık zehirlenme, ciddi şekilde yaralanacağı kazalara uğrama, silahla yaralanma gibi nedenlerle sağlık kuruluşuna getiriliyorsa,
- Çocuk aşıları ve izlemleri için sağlık kuruluşuna hiç getirilmemiş, hastalandığında gecikerek getirilmiş ve ailesi tedavi , bakım ve koruma konusundaki önerilere uymuyorsa,
- Çocuk dil gelişimi ve ilişki kurma becerilerinde belirgin gerilik gösteriyorsa.

## Okula Yönelik Öneriler:

- Her çocuğa “bedeniniz değerlidir, onu koruyun. Özel bölgelerinizi (göğüsler ve cinsel organlar) görmek, o bölgelere dokunmak isteyen birileri olduğunda oradan hemen uzaklaşın ve olayı güvendiğiniz birine anlatın” mesajı verilmelidir.
- İstismar kuşkusu olan ya da eylemin gerçekleştiği durumda:
  - o Çocuğa karşı sevecen ve anlayışlı olun, inanmaz tarzda, yargılayıcı ve suçlayıcı yaklaşmayın.

Çocukla konuyu yalnızca bir kez, çocukla görüşme teknikleri konusunda eğitimli ve deneyimli bir kişinin konuşmasını sağlayınız. Tekrarlayan sorgulamalar çocuğu daha fazla örseler.

o Olayın okul içinde gizli kalmasını sağlayın, olayla ilgisi olmayan öğrenci, öğretmen ve okul personelinin konuyu öğrenmesini ve aralarında tartışmasını engellemeye çalışınız.

o Çocuğun ailesiyle işbirliği içinde olunuz.

o Çocuğu profesyonel olarak tıbbi ve psikolojik destek alabileceği bir kuruma yönlendiriniz.

o Olayı, resmi olarak bildirilmesi gereken kurumlara bildirin.

# Okul sağlığı ekibi

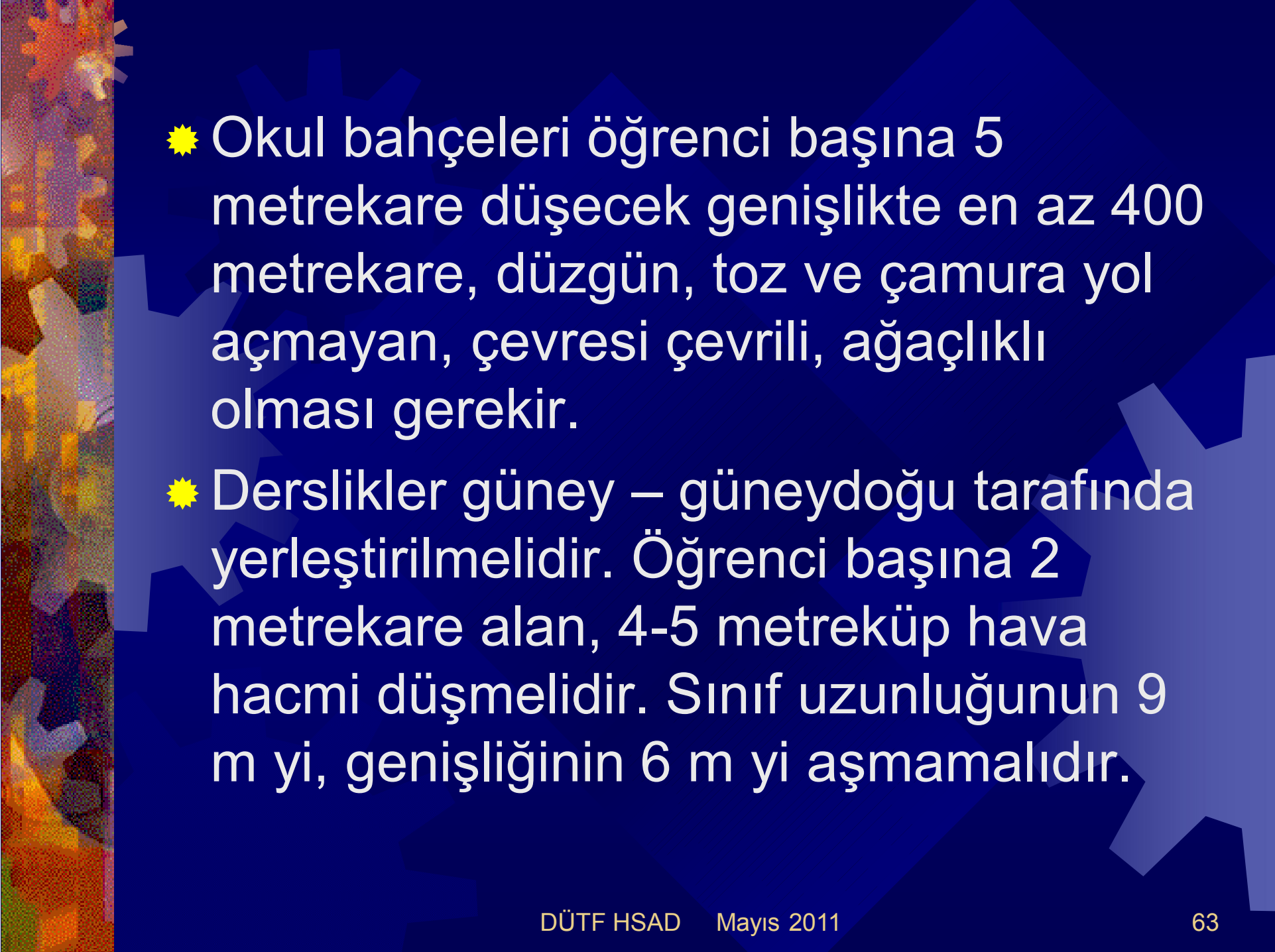
- ✦ Hekim
- ✦ Hemşire
- ✦ Öğretmen
- ✦ Diş hekimi
- ✦ Psikolojik danışman ve rehber

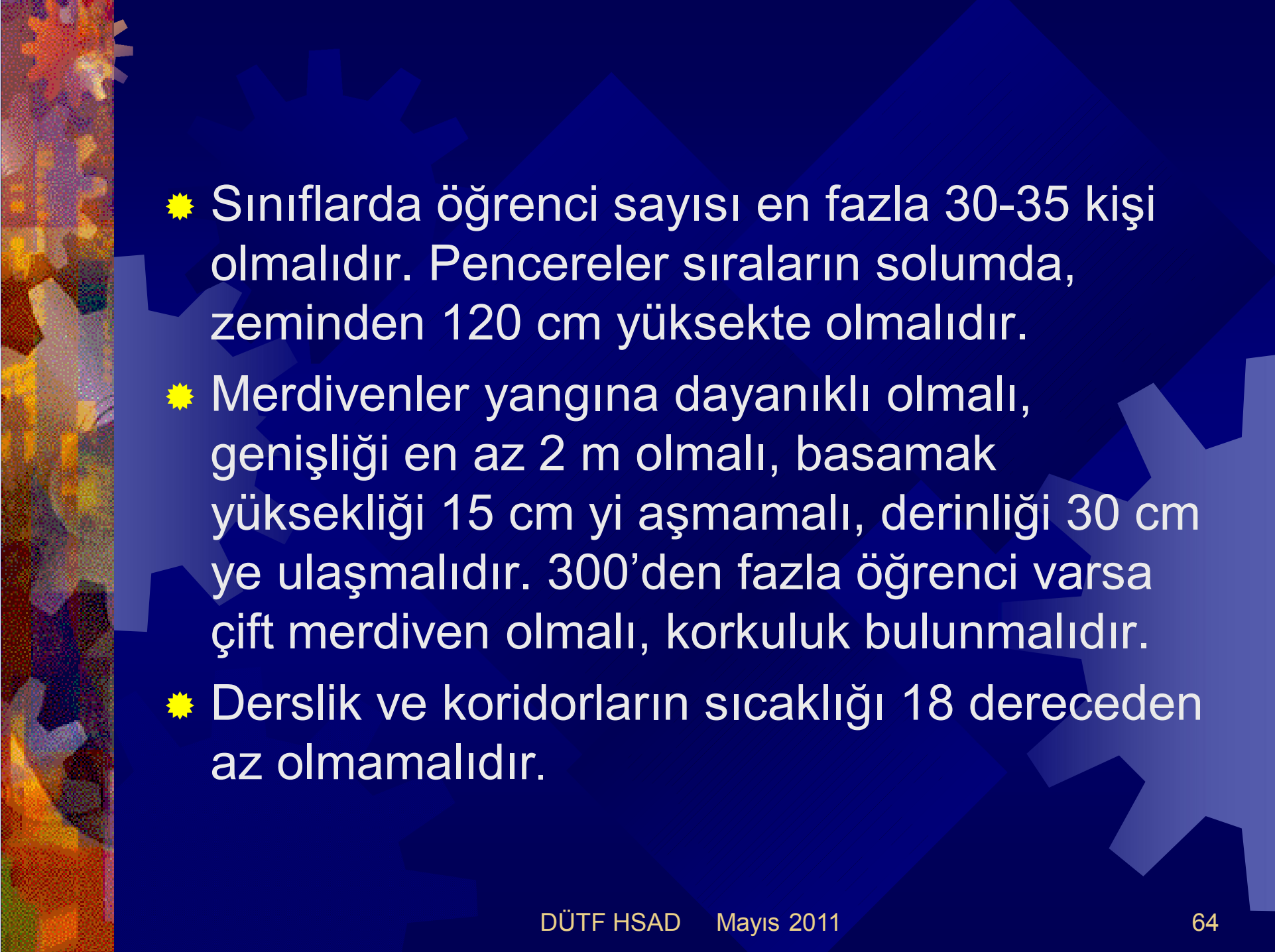
## Okul binalarının çevresel özellikleri:

- ✦ İlköğretim yasası gereğince okullar konum olarak kolay ulaşılabilir, hapishane, meyhane, bar v.b. gibi yerlerden en az 100 m uzakta, ana yola, tren yoluna uzakta, kirletici yayan fabrikalardan uzak yerlerde yapılmalıdır.
- ✦ Okullar baz istasyonlarının bakış açısı içinde olmamalıdır.


# Okul binalarının çevresel özellikleri:

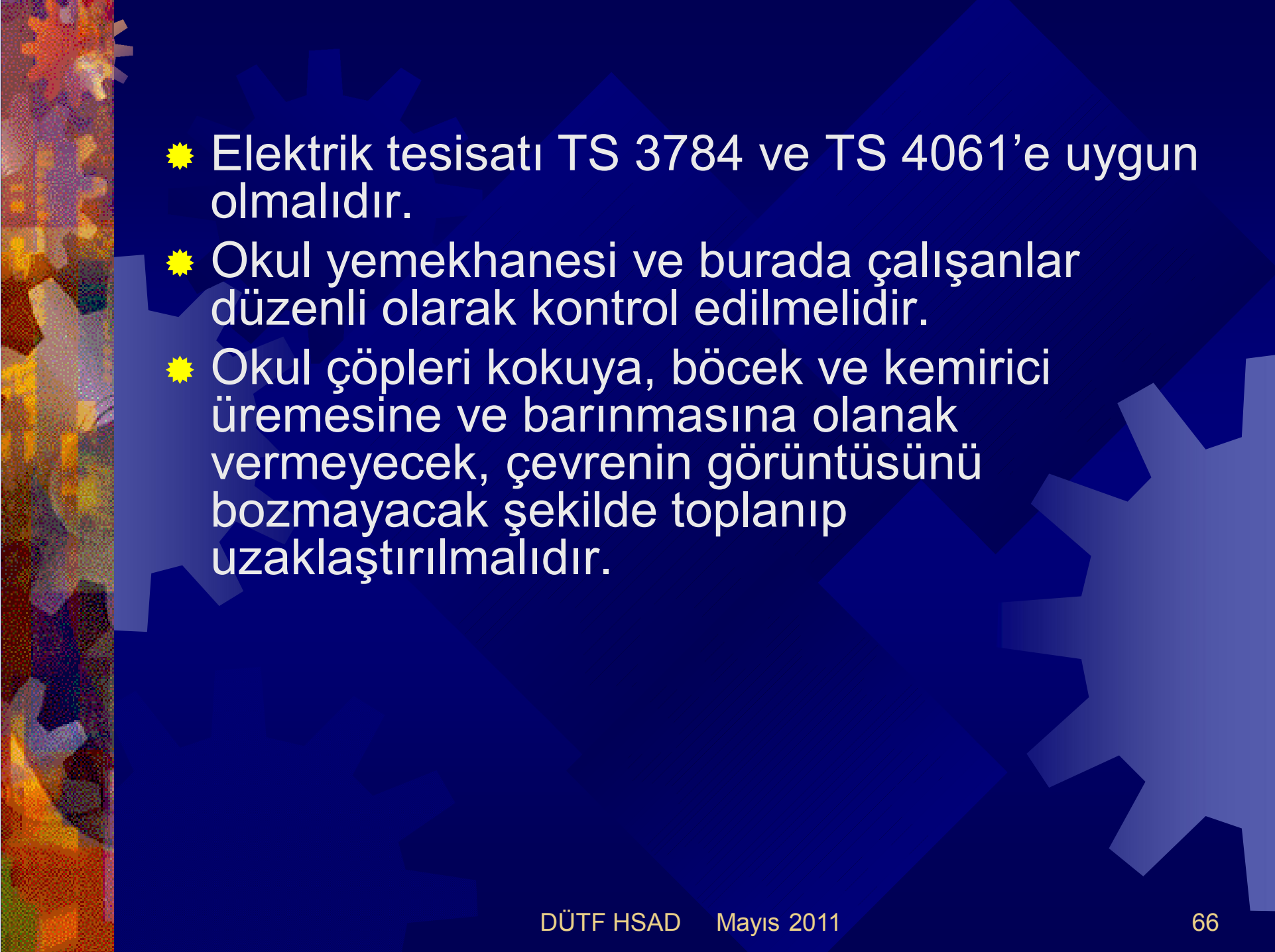
- ✦ Okul binaları çok yüksek olmamalı, koridor sisteminde inşa edilmelidir.
- ✦ Su ve kanalizasyon şebekesi yeterli olmalıdır.
- ✦ Okul inşaatlarında ısı ve nem yalıtımı yapılabilen malzemeler kullanılmalı, asbest maddesi kullanılmamalıdır.
- ✦ Zeminler kolay temizlenebilir ve pürüzsüz olmalıdır. Ahşap döşemeler yangın nedeniyle sakıncalıdır.

- 
- ✦ Okul bahçeleri öğrenci başına 5 metrekare düşecek genişlikte en az 400 metrekare, düzgün, toz ve çamura yol açmayan, çevresi çevrili, ağaçlıklı olması gerekir.
  - ✦ Derslikler güney – güneydoğu tarafında yerleştirilmelidir. Öğrenci başına 2 metrekare alan, 4-5 metreküp hava hacmi düşmelidir. Sınıf uzunluğunun 9 m yi, genişliğinin 6 m yi aşmamalıdır.

- 
- ✦ Sınıflarda öğrenci sayısı en fazla 30-35 kişi olmalıdır. Pencere ler sıraların solunda, zeminden 120 cm yüksek te olmalıdır.
  - ✦ Merdivenler yangına dayanıklı olmalı, genişli ği en az 2 m olmalı, basamak yüksekli ği 15 cm yi aşmamalı, derinli ği 30 cm ye ulaşmalıdır. 300'den fazla öğrenci varsa çift merdiven olmalı, korkuluk bulunmalıdır.
  - ✦ Derslik ve koridorların sıcaklı ğı 18 dereceden az olmamalıdır.



- 
- ✦ Koridorlar en az 3 m genişliğinde olmalıdır.
  - ✦ Okullarda şebeke dışında su kullanılacaksa biyolojik, fiziksel ve kimyasal özellikleri iyi incelenmelidir. Su deposu varsa belirli aralıklarla temizlenmeli ve su klorlanmalıdır. Okul suyu düzenli aralıklarla örnekler alınıp incelenmelidir.
  - ✦ 20 kız öğrenci için bir kabin, 40 erkek öğrenci için bir kabin (iki pisuar), 60 öğrenci için bir lavabo zorunluluğu vardır. Helalarda akarsu bulunmalı, içlerinde çöp kovası ve askılık bulunmalı, 4 kız kabini 2 erkek kabini için bir lavabo olmalıdır.

- 
- ✦ Elektrik tesisatı TS 3784 ve TS 4061'e uygun olmalıdır.
  - ✦ Okul yemekhanesi ve burada çalışanlar düzenli olarak kontrol edilmelidir.
  - ✦ Okul çöpleri kokuya, böcek ve kemirici üremesine ve barınmasına olanak vermeyecek, çevrenin görüntüsünü bozmayacak şekilde toplanıp uzaklaştırılmalıdır.

# Başlıca kapalı ortam kirliliği yapan kimyasallar

- ✦ Karbon monoksit
- ✦ Kükürt dioksit
- ✦ Azot oksitler
- ✦ Uçucu organik bileşikler
- ✦ Haşere kırıcılar
- ✦ Tütün dumanı
- ✦ E-atıklar
- ✦ Kurşun, civa...

## ✦ İlk Yardım

- ✦ Her okulda bir ilkyardım ve tedavi odası bulunmalıdır. Burada özellikle okul ve çevre sağlığı konusunda eğitim almış bir okul hemşiresi görev almalıdır. İlk yardım odası 15 metrekare büyüklüğünde olmalı. Okulda yeterli miktarda tendürdiyot, pamuk, sargı bez, gibi tıbbi malzemeler ilk yardım dolaplarında bulundurulmalıdır.

## Sağlığı geliştiren okulların odaklandığı konular:



- Bireyi ve diğerlerini dikkate alır
  - Yaşam için sağlıklı kararlar verme ve uygulamayı sağlar
  - Sağlığa katkıda bulunacak durumlar oluşturur
  - Şunlar için kapasiteler geliştirir
    - Barış, eğitim, gelir
    - Eşitlik, beslenme
    - Gelişme, barınma
    - Ekosistem, sosyal adalet
  - Ölüm hastalık ve sakatlığa yol açan şu hastalıkları önlemeye çalışır:
    - Parazitler, tütün kullanımı, HIV/AIDS, Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
    - Sedanter yaşam stili
    - Uyuşturucu, alkol kullanımı
    - Şiddet, beslenme, travmalar
- Sağlıkla ilgili davranışları etkiler
- Bilgi, inanışlar, tutum, davranış, değerler

## Okullarda bulaşıcı hastalık tehlikesini azaltmak için gerekli önlemler şunlardır;

- ✦ Okul binaları sağlığa uygun olmalı
- ✦ Sınıflar kalabalık ve sıkışık olmamalı
- ✦ Her çocuğun ayrı kitaba sahip olması
- ✦ Hasta çocukların sağlamlardan ayrılması
- ✦ Aşıyla önlenebilir hastalıklara karşı bağışıklama.
- ✦ Uyuz, bitlenme ve barsak parazitleri gibi hastalıkların önlenmesi için kişisel temizlik kurallarına uyulması, hastaların tedavisi
- ✦ Düzenli sağlık kontrolü
- ✦ Kritik durumlarda ilaçla koruma

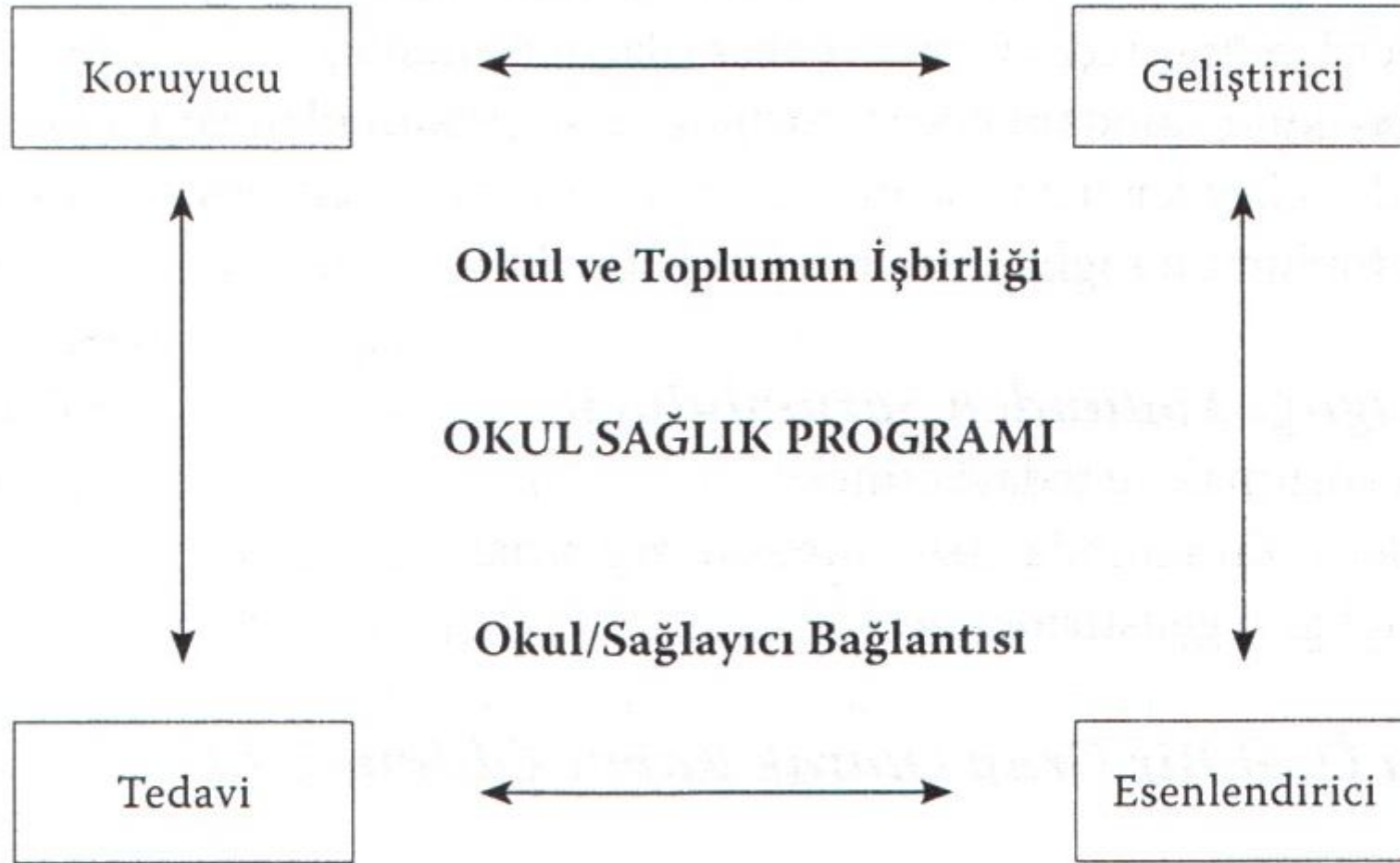
# Okul sağlığı açısından bu günkü sorunlar

- ★ Bulaşıcı hastalıklar v.b.
  - Nezle, grip, soğuk algınlığı
  - Anjin, farenjit
  - Cilt enfeksiyonları
  - Kızamık, kızıl difteri boğmaca
  - Enteritler, paraziter hastalıklar
- ★ evre kontrolü
- ★ Stresler (ekonomik sıkıntı, kentleşme)
- ★ Okul aile ilişkilerinde yetersizlik
- ★ Kazalar
- ★ Tıbbi bakım sağlanması sorunlar
- ★ Beslenme: malnütrisyon, anemi, guatr

# Etkin bir okul sağlığı hizmeti için :

- Okul sağlığı hizmetleri toplumun genel sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmelidir ve tüm okul ağı çocukları kapsamalıdır.
- Okul ncesi sunulan sağlık hizmetleriyle birlikte ve eşgüdümlü olarak, onun bir devamı Őeklinde ele alınmalıdır.
- İlköğretime başlayan çocukların yılda bir kez genel muayeneden geçirilmeli ve sağlık kayıtları tutulmalıdır.
- Sağlık sorunu olduğu saptanan öğrencilerin sorunlarının çözümü sağlanmalıdır.
- Okul sağlığı çalışmalarında sağlık personeli, ğretmen ve velilerin işbirliği mutlaka sağlanmalıdır.





**Şekil 8.1.** Global Okul Sağlığı Modeli

## İdeal olarak koordine okul sağlığı programı şunları içermelidir:

- sağlıklı çevre
- okulda kalan hemşire veya diğer sağlık görevlisi
- besleyici ve cazip okul yemekleri
- eğitimi de içeren fizik aktivite olanakları
- sağlık eğitimi
- okul ortamı ve personelin sağlığını geliştiren programlar
- danışmanlık, psikolojik ve sosyal servisler (öğrencilerin öğrenmelerinin önündeki engelleri kaldırmak ve ruhsal ve sosyal sağlıklarını yükseltmek için).

# Okul sağlığı hizmetlerinden sorumlu kuruluşlar

## ☀ Sağlık bakanlığı\*

☀ TSH gn md

● SM

● TSM

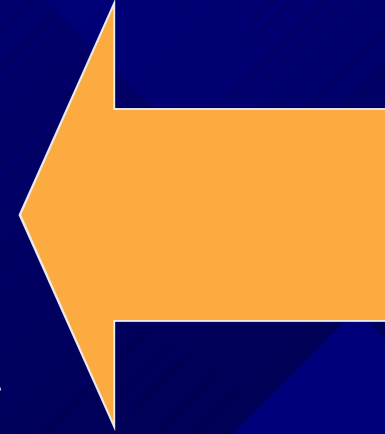
● AH (?)

## ☀ Milli Eğitim Bakanlığı\*

## ☀ Belediyeler

## ☀ Tarım ve orman bakanlığı

## ☀ Çevre Bakanlığı



VALİLİK

# 1593 sayılı UHK (1930)

## Madde 163 :

- ☀ Tüm okulların bina ve sağlık koşulları ve bulaşıcı salgın hastalıklardan korunmaları hususları SSYB'nin denetimi altındadır. Sadece öğrencilerin kendilerine ait sağlık denetimi, bu okulların bağlı oldukları makamlar tarafından yerine getirilir.
- ☀ Madde 164 : Genel olarak okullarda belirli aralarla öğrencinin beden, ruh, göz ve kulak muayeneleri okulların özel hekimleri tarafından yapıp her öğrencinin kartına yazılır.

## Toplum Sağlığı Merkezlerinin Sunduğu hizmetlerin başlıcaları:

- İdari ve mali hizmetler,
- Çevre sağlığı hizmetleri
- Bulaşıcı ve kronik hastalıkları izleme ve m¼dahale hizmetleri,
- Aile Sağlığı Merkezleri
  - i. Koordinasyon hizmetleri ve yapılan işlerin bildirilmesi,
  - ii. Lojistik hizmetleri,
  - iii. Gör¼nt¼leme ve laboratuvar hizmetleri,
  - iv. Hizmet içi eğitim hizmetleri
  - v. Kayıtların tutulması ve denetim hizmetleri
- Acil sağlık hizmetleri

- Adli Tıbbi hizmetler (l¼m raporu, defin/nakil izni)
- **Okul sağlığı hizmetleri**
- İşçi sağlığı ve iş g¼venlięi hizmetleri
- Sağlık eğitimi hizmetleri
- Özel sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırma ve denetimi
- Afet organizasyonu
- Kurullara ve komisyonlara katılım
- Yeşil Kart hizmetleri
- Sağlık M¼d¼rl¼ę¼n¼n verdiği diğer görevleri



# BİTTİ