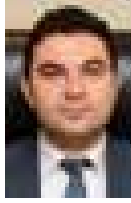


Okul sağlığı ve sağlıklı beslenme

Dr. Çağrı Emin Şahin



İÜ Tıp Fakültesinden mezun oldu (2015). İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğünde çeşitli pozisyonlarda teknik personel ve Sultangazi Toplum Sağlığı Merkezi Başkanı olarak görev yaptı. Genç Yeryüzü Doktorlarının kuruluşunda ve yönetim kurulunda görev aldı. Halk sağlığı doktora eğitimini sürdüren Dr. Şahin, halen Konak Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi Sorumlu Yazı İşleri Müdürlüğü'nü yürütmekte ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Sağlık Tehditleri Erken Uyarı ve Cevap Dairesi Başkanlığında çalışmaktadır.

Dr. Hüseyin Küçükali



Kocaeli Fen Lisesinden (2010) ve İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İngilizce Tıp Programından (2016) mezun oldu. Halen İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünde Ar-Ge Birimi Sorumlusu olarak görev yapan ve halk sağlığı doktora eğitimini sürdüren Küçükali, İstanbul'da sağlıkta geri bildirim yönetiminin yeniden tasarlanması başta olmak üzere sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirmeye yönelik bir dizi projeye öncülük etti.

Türk Dil Kurumu Sözlüğünde okul, “her türlü eğitim ve öğretimin toplu olarak yapıldığı yer” olarak tanımlanmaktadır. Hem bu eğitim faaliyeti hem de toplu bir yaşam alanı olması dolayısıyla okullar, sağlığın korunması ve geliştirilmesi açısından birçok imkânı ve riski bünyesinde barındırmaktadır. Okul sağlığı, en geniş manasıyla eğitim kurumlarında öğrencilerin, okul çalışanlarının ve ailelerin sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik tüm çalışmalardır. Bu çalışma türleri politika belirleme, eğitim, düzenleme, denetim ve iş birliği başlıkları altında toplanabilir. Çalışmalarda öğrenciler ve personelin yanı sıra velilerin, fiziksel ve sosyal çevrenin de dâhil olduğu tüm okul ekosistemi bütüncül olarak ele alınmalıdır. Sağlığı koruma ve geliştirme bağlamında okullarda yürütülecek çalışmaların en büyük avantajı süregelen faaliyetlerle nüfusun çok büyük bir kısmına ulaşmanın mümkün olmasıdır. Zira birçok ülke için en çok sayıda vatandaşa temas eden, aktif ilişki kuran kurumlar okullardır. Değişkenlik göstermekle birlikte okul sağlığı programlarının hedef kitesinin genellikle 6-14 yaş arasındaki öğrenciler (okul çağı ve erken adölesan) yani ilk ve ortaöğretim kurumları olduğu görülmektedir. Modern ve yaygın okul sağlığı çalışmaları Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bürosunun öncülüğünde 1991’de kurulan Sağlık Geliştiren

Okullar Ağı (ENHPS) ile başlamıştır. 1995 yılında Dünya Sağlık Örgütü bu faaliyetleri yaygınlaştırmak için Küresel Okul Sağlığı Girişimini başlatmıştır. Bu girişimin hedefi “Sağlığı Geliştiren Okullar” olarak nitelendirdikleri okulların sayısını artırmaktır. Türkiye’de de yürürlükte olan programda “Sağlığı Geliştiren Okul”; yaşamak, öğrenmek ve çalışmak için sağlıklı bir ortam olma kapasitesini sürekli olarak güçlendiren okul olarak tanımlanmaktadır.

Kanada’da yaygın olarak uygulanan “kapsamlı okul sağlığı” yaklaşımı da uluslararası alanda kabul görmüş bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımda “iyilik hali” öğrencinin okuldaki temel kazanımlarından biri olarak görülmektedir. Yaklaşımın dört esası Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1: Kapsamlı Okul Sağlığı Yaklaşımı

Esas	Açıklama
1. Sosyal ve Fiziksel Çevre	Ailevi ve topluma ilişkiler ile duygusal iyiliğin desteklenmesi Öğrenci ve okul çalışanlarının kendi içinde ve birbiri arasında kaliteli ilişki kurması Binalar, oyun alanları ve ekipmanlara; güvenlik, sanitasyon, hava temizliği ve sağlıklı gıda açısından dikkat edilmesi
2. Öğretme ve Öğrenme	Resmi ve gayri resmi müfredatlar, kaynak ve aktivitelerle öğrencilerin sağlık bilgi ve becerilerini artırmak
3. Politika	Kılavuzlar ve iyi örnekler yoluyla öğrencilerin ve tüm okul topluluğunun iyilik halinin desteklenmesi
4. İş Birliği ve Hizmetler	Okullar, aileler, toplumsal örgütler arası; sağlık, eğitim ve ilgili diğer sektörler arası iş birliği Toplumsal ve okul bazlı hizmetlerde öğrenci ve çalışan sağlığının teşviki.

Halk sağlığı profesyonelleri ile eğitimcilerin ortak çalışmaları neticesinde 2014 yılında Bütüncül Okul, Bütüncül Toplum, Bütüncül Çocuk (Whole School, Whole Community, Whole Child - WSCC) modeli geliştirilmiştir. Model merkezine çocuğu alarak; ailesine bağlı, toplum katılımı desteklenen, fiziksel çevrenin risklerine karşı güvenli ve psiko-sosyal yönden sağlıklı olabilmesi için toplumun, ailenin ve okul çalışanlarının koordinasyonunu sağlamak üzerine kurgulanmıştır. “Sanal sağlıklı okul” adı verilen etkileşimli bir çevrimiçi uygulama ile bu modelin okullarda nasıl uygulanabileceğinin örnekleri sunulmaktadır. Farklı programlar incelendiğinde aslında benzer fikirlerin farklı isimlerle ifade edildiği görülmektedir.



Model: Bütüncül Okul, Bütüncül Toplum, Bütüncül Çocuk Modeli (CDC, 2015)

Türkiye'de Okul Sağlığı

TÜİK'in 2016 tarihli verilerine göre ilk ve orta öğretim kurumlarına devam eden çocuklar nüfusumuzun yüzde 20,52'sini oluşturmaktadır. Okullar, çocukların toplu olarak vakitlerinin büyük çoğunluğunu geçirdikleri yerler olmaları sebebiyle gelişimlerinde aileden sonra en önemli yere sahip sosyal ortamlardır. Türkiye'de okul sağlığı çalışmaları cumhuriyet öncesine dayanmaktadır. Okul sağlığı çalışmalarına dair en eski belge 10 Şubat 1912 tarihli "Bilumum Mekatipte Emraz-ı Sariyenin Men'i, Tevessü'ü ve İntişarı Hakkında Nizamname"dir. Bu belgede bulaşıcı hastalıklarla mücadelede temel görev, eğitim kurumlarına yüklenmiş ve sağlık müfettişlerinin eğitim kurumlarına destek mahiyetinde çalışmasının önü açılmıştır. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile okul sağlığı sorumluluğu Sağlık Bakanlığına devredilmiştir. Zaman içerisinde hekimlerin okul sağlığı konusunda görevleri tanımlanmış, yatılı okulların revirlerinde hizmet vermeye üzere "okul hemşireliği" kurgulanmıştır. 1961 yılında 224 sayılı meşhur Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun'un 154 sayılı yönergesi ile okul sağlığı hizmetleri ve meslek gruplarının görevleri açık bir şekilde ortaya konulmuştur. Okul sağlığında temel sorumlunun sağlık ocağı hekimi olduğu belirtilerek bu konuda okul yönetimi ve öğretmenleriyle ortak çalışmalarının önemi vurgulanmıştır. 2006 yılında Millî Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında "Okul Sağlığı İş Birliği Protokolü" imzalanmıştır. Bu protokol ile ekip çalışmasının önü daha da açılmıştır. Sağlık Bakanlığı genel muayene, aşı uygulamaları ve taramaların yanında; öğrenci, öğretmen ve velilere sağlık eğitimleri verilmesi, sağlıklı içme suyu ve tuvalet, bahçe dâhil sağlıklı çevrenin sürekli izlenmesi, kantinlerin ve yemekhanelerin çocukların gelişim çağına

uygun nitelikte ve hijyende bulunması ve hatta okulların çevresinde öğrencilere hitap eden yerlerin faaliyet uygunluğunun denetlenmesine kadar geniş çaplı değerlendirmeler ve yaptırımlar uygulayabilir duruma gelmiştir. İş birliği protokolü beş yılda bir gerekli düzenlemeler yapılarak yenilenmekte olup en son 2016 yılında yeniden imzalanmıştır. Günümüzde okul sağlığı hizmetleri, aile hekimleri ve ilçe sağlık müdürlüğü çalışanlarıyla yürütülmektedir. Günümüzde okul sağlığı çalışmalarının yoğunlaştığı başlıca alanlar Tablo 2'de özetlenmiştir.

6-14 yaş arası çocuklar okul çağı çocukları olarak tanımlanır. Bu dönemde öğrenme hızlıdır ve çocuklar dış etkilere son derece açıktır. Alışkanlıkları bu dönemde oluşmaya başlar. Sağlıklı bir çevrede vakit geçirmeleri, hareketli yaşama adapte olmaları bu dönemde mümkün olmaktadır. Özellikle büyüme ve gelişme süreçlerinin hızlı olduğu bu dönemde kazanacakları beslenme alışkanlıkları, bir ömür boyu oluşacak fazla kiloların ve bu kiloların sorumlu olacağı kalp-damar ve diğer sistemik hastalıkların edinilmesinin önünde önemli bir set olacaktır. Ayrıca büyüme sürecinde vücutlarının ihtiyacı olan önemli miktarda enerjinin yanında protein, mineral ve vitaminlerin de yeterli ölçüde alınması gerekmektedir. Bu ihtiyaçların dengeli ve yeterli sağlanabilmesi için bu yaş çocuklara özel beslenme programlarının geliştirilmesi ve çevrelerinde bu programlara yönelik gerekli düzenlemelerin yapılması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Topluma bilinçli olarak ilk adımlarını attıkları büyüme sürecinde pek çok zararlı-zararsız gıdaya maruz kalan çocuklar neyi, nasıl yemeleri gerektiğini bilemediklerinden, ayrıca okullarda ve evlerde yenilen besinlerin

doğru seçilememesinden ve uygunsuz yöntemlerle pişirilmesinden beslenme sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu programlarda temel amaç çocuğun gelişiminin, doğru beslenme alışkanlığı kazandırılmasıyla desteklenerek fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişiminin en ideal düzeyde olmasını sağlamaktır. Dengeli ve yeterli beslenmenin en önemli göstergesi çocuğun yaşına uygun boy ve kilo değerlerinde olması, yani büyüme ve gelişmesinin sağlıklı sınırlar içerisinde bulunmasıdır. Bunun sağlanmasında anne, baba ve akrabalara olduğu kadar, okul yönetimine ve öğretmenlerine de önemli görevler düşmektedir. Sağlık Bakanlığı okul çağı çocuklarında beslenme uygulamalarıyla ilgili yapmış olduğu çalışmalarında meseleye aile-okul-çevre ve çocuk perspektiflerinin tümünü kapsar nitelikte yaklaşımlar geliştirmeye çalışmış ve birçok yeni uygulamaya imza atmıştır.

Türkiye'de Okullarda Sağlıklı Beslenme Uygulamaları

Müdahale ve çalışmaların tamamı Başbakanlık Genelgesi olarak yayımlanan "Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı" çerçevesinde geliştirilmiştir. Sağlık Bakanlığının 2018-2023 dönemi için güncellenmiş olan program, geniş tabanlı ve çok sektörlü bir yaklaşımı benimsemiştir. Başta sağlık, spor ve eğitim olmak üzere ilgili tüm kamu kurumları ile uluslararası kuruluşlar; üniversitelerin tıp, beslenme ve diyetetik, fizik tedavi ve rehabilitasyon ve gıda mühendisliği bölümlerinden akademisyenler; meslek odaları ve sivil toplum kuruluşları temsilcilerinin katılımıyla program değerlendirilmiştir. Ayrıca bakanlığın internet sayfasında da yayımlanarak tüm kamuoyunun gö-

Tablo 2: Okul Sağlığında Güncel Eğilimler

Okul ve çevresinde öğrenci ve çalışanlarca sağlığa faydalı gıdaların tüketilmesini temin ve teşvik etme.	Sağlıklı Beslenme
Tesislerin, oyun alanlarının ve çevrenin hijyen ve güvenlik açısından öğrenci ve çalışanların sağlığına olumlu etki edecek bir ortam olması	Sağlıklı Okul
Fiziksel aktivitenin öğrenciler, çalışanlar ve veliler için teşvik edilmesi.	Aktif Yaşam
Eğitim faaliyetinin kendisi veya okuldaki diğer faaliyetlerin öğrenci ve çalışanların sağlığına duygusal, davranışsal veya sosyal olarak olumlu etki etmesi.	Ruh Sağlığı

rüşüne açılmıştır. Okul sağlığına yönelik "okullarda obezite ile mücadelede yeterli ve dengeli beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığının kazandırılması" amacı doğrultusunda beş hedef belirlenmiştir. Bunlar; öğretmen ve öğrencileri yeterli ve dengeli beslenme ve fiziksel aktivite konularında bilgilendirmek; aile, okul ve medya iş birliği ile ilköğretim, ortaöğretim ve üniversitelerde çocukların ve gençlerin fiziksel aktivite, spor faaliyetleri ve sosyal aktivitelere yönlendirilmesini sağlamak; okullardaki fiziksel aktivite imkânlarını bütçe imkânlarını da dikkate alarak artırmak; okullarda verilen beslenme hizmetlerinde denetimleri etkin şekilde yürütmek ve standardizasyonu sağlamak; okullarda fazla kiloluluk ve obezite prevalansını yüzde 5 azaltmaktır.

Belirlenen hedeflere ulaşmak için Sağlık Bakanlığının şimdiki dek yürürlüğe koymuş olduğu uygulamalar; Beslenme Dostu Okullar, Okul Sütü ve Okullara Kuru Üzüm Dağıtım Programlarıdır. Bunların yanı sıra Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktivite Öğretmen El Kitabı, Pansiyonlu Okullar için Beslenme Hizmetleri Rehberi, Sağlıklı Beslenme Çantası ve okullarda sunulan yemeklere yönelik geliştirilen menü modelleri gibi kaynaklar da hazırlanmıştır. Yapılan çalışmaların vatandaşla paylaşıldığı, ilgi çekici görsellere, haberlere ve yayınlara yer verilen "beslenme.gov.tr" internet sitesi, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığınca kurulmuştur. İnternet sitesi sağlık çalışanı olsun olmasın yetişkin bireylere hitap ettiği kadar; öğretici oyunlar, sesli kitaplar ve eğitim videoları ile de özellikle okul çağı çocuklarının ilgisini çekecek şekilde tasarlanmıştır. Okullarda, okul kantinlerinde ve okul çevresinde sunulan yiyecek içecekler standartlar getirilmiştir. Bu standartların temini için çok yönlü izleme ve değerlendirme faaliyetleri sürdürülmektedir. Çok yönlü yaklaşımın beraberinde getirdiği avantajların yanında bazı bakanlıklardan yeterli düzeyde destek alınamaması uygulamayı zorlaştırmaktadır. Her bakanlığın üzerine düşen görevlerini yerine getirmek gibi bir yükümlülüğü olduğu bilinmekle birlikte özenli, sistematik ve sürdürülebilir şekilde uygulamaya koyamaması da bazı programların zaman içerisinde etkisizleşmesine neden olabilmektedir. Örnek olarak Kuru Üzüm Dağıtım Programı gösterilebilir. Kamu Spotu ve "okuluzumu.com" web adresi ile tanıtımı gayet iyi gerçekleştirilen programın son dönemlerde web adresinin iptal olduğu ve

uygulamalarının aksadığı gözlenmektedir. Hedeflere ulaşmada ara ölçütlerin net olarak belirlenmemesi ve dönem dönem değerlendirme çalışmalarının niceliksel anlamda yetersiz kalmasından ötürü yapılan uygulamaların ölçülmesi noktasında eksiklikler mevcuttur. Değerlendirme çalışmalarının artırılması, kurumlar arası protokollerin geliştirilip sayısının artırılması gerekmektedir. Hâlihazırda sahada yürütülen uygulamaların takibinin yapılması, açıklarının giderilmesi noktasında da yardımcı olacaktır. Örneğin İstanbul'da bir toplum sağlığı merkezi tarafından yapılan kantin denetiminde; ünlü bir cips markasının ve satılan cipslere bire bir benzer şekilde tasarlanmış ambalajı üzerinde "kraker" ibaresi yazılı olduğu tespit edilmiştir. İçeriği incelendiğinde Tarım ve Orman Bakanlığı'nın kraker standartlarında üretilip onayını bu kategoriden almış olmasından ötürü herhangi bir işlem uygulanamamıştır.

Beslenme Dostu Okullar Programı

Her yıl ilgili ölçütler değerlendirilerek "Beslenme Dostu Okul" unvanı alan eğitim kurumları Bakanlıkça duyurulmaktadır. Programın teşvik ettiği hususlar içerisinde beslenme atölyelerinin kurulmasından, öğrenci-veli-öğretmen aktivitelerinin düzenlenmesinden; fırın, lokanta ve manav gezilerinden münazara turnuvalarının organize edilmesine kadar pek çok aktivite önerisini barındırmaktadır. Önerileri dört başlıkta toplamak daha iyi anlaşılması açısından uygun olacaktır: Yönetim ve öğrenci-veli aktivitelerinin düzenlenmesi; eğitim faaliyetleri ve farkındalığın artırılması; kontrollü ara öğün uygulamaları; okul yemekhanesinde, kantinde ve yakın çevrede Sağlık Bakanlığının belirlediği niteliklere uygun gıda sunumu ve satışı.

Okul Sütü Programı

Programın amacı; okul çağı çocuklarımıza süt içme alışkanlığını kazandırmak, dengeli ve düzenli beslenmeye dikkat çekerek destek olmaktır. 2016-2017 eğitim ve öğretim yılı ikinci döneminde özel okullar da dâhil olmak üzere 33.308 anaokulu ve ilkokulda 200 ml, yağlı, sade UHT süt dağıtılacaktır. Yaklaşık 6 milyon öğrenciye, haftada üç günden 48 günde, toplam 289.538,688 adet kutu süt dağıtılması planlanmıştır. Uygulamaya ilk kez geçilen 2011-2012 yılında basında da yer alan öğrencilerin zehirlenerek hastaneye kaldırıldığı haberleri programla ilgili şüpheler ortaya çıkarmıştır. Sonrasında yapılan

incelemeler neticesinde dağıtılan sütlerin bozuk olmadığı teyit edilip rahatsızlanma vakalarının laktöz intoleransı (süt şekerine aşırı hassasiyet) vakalarından kaynaklı olduğu belirlenmiştir. Sütün bazı metabolizmalarda gaz ve hazımsızlık gibi etkileri olduğu bilinmektedir. Daha nadir olarak da laktöz intoleransına neden olabilmektedir. Türkiye'nin tamamında 6 milyon öğrenciye dağıtılan sütlerin bu etkisinin beklenen bir durum olduğu uzmanlarca da ortaya konulmuştur. O dönemden beri de alınan önlemler ve hazırlanan kılavuzlara düzenli uyulması sonucu herhangi bir sıkıntı oluşmamıştır.

Okullara Kuru Üzüm Dağıtım Programı

Obezite ile mücadelede geliştirilen stratejilerden birisi de okullarda meyvenin ve sebzenin özendirilmesi ve dağıtımının yapılmasıdır. Ayrıca sağlıklı ara öğün alışkanlığı kazandırmanın gerekliliği ve kuru üzümün besleyiciliği de bu programın geliştirilmesinde ana belirleyicilerden olmuştur. İlkokul çocukları için geliştirilen program üç ana öğünün yanında iki ara öğünü teşvik eder niteliktedir. Bu ara öğünlerde gelişime katkısı olacak, sağlıklı besinlerin tüketilmesini amaçlamaktadır.

Dünyadan Dikkat Çeken Uygulamalar

Birçok ülkede çeşitli sağlıklı beslenme uygulamaları mevcuttur. Ülkemizde gelecekte yapılabilecek çalışmalar için fikir verebilecek bazı iyi uygulama örnekleri aşağıda sıralanmıştır.

- ABD'de ulusal çapta düzenlenen yarışmalar ve verilen ödüller sayesinde okulların sağlıklı beslenmeye dair kendi yaklaşımlarını geliştirmeleri sağlanmıştır. Örneğin The Alliance for a Healthier Generation tarafından okullarda yürütülen çalışmalarla kahvaltıya katılım yüzde 20 artmış, bazı okullarda sınıflarda yapılan kutlamalarda yalnızca sağlıklı besinlerin tüketimine dikkat edilmiştir. Bu yolla sağlıklı beslenmenin eğlenceli olmasına da vurgu yapılmış, bazı okullarda ise okul menülerinde besleyiciliğe dair daha fazla bilgiye yer verilmiştir.

- Cornell Üniversitesinin geliştirdiği Akıllı Yemekhaneler Hareketi, düşük maliyetli ufak değişikliklerle öğrencileri sağlıklı yiyecekleri seçmeye ve yemeye özendiren ve onlardan keyif almalarını sağlamayı amaçlayan bir harekettir. Yap-

tıkları davranış araştırmalarına dayanarak besinlerin yemekhanede sunuldukları yerleri ve sıralarını değiştirmek, onlara isim vermek gibi basit uygulamalarla okul yemekhanelerinde meyve tüketimini yüzde 102'ye, sebze tüketimini yüzde 70'e, süt tüketimini yüzde 46'ya kadar artırmayı başarmışlardır. Uygulamalarda ortak olarak dikkat çektikleri nokta ise sağlıklı besinleri öne çıkarırken öğrencinin tercih hakkını korumanın daha iyi sonuç vermesidir.

- Amerikan Tarım Bakanlığının okullarda uygulanmak üzere belirlendiği beslenme standardına göre Akıllı Atıştırmalıklar belirlenirken uygulanan ölçütler şu konular göz önünde bulundurulmuştur: Tahıllı gıdalarda tam tahıl oranları, meyve, sebze, süt ürünleri ve proteinin öncelikli tüketimi, halk sağlığı açısından endişe konusu olarak belirlenmiş besleyicilerin günlük ihtiyaçlarını karşılama oranları, kalori üst sınırları, sodyum tüketim üst sınırları, yağ tüketim üst sınırları ile doymuş ve trans yağ oranları, şeker tüketim üst sınırları. 2005'te kurulan Başarı İçin Tarif Vakfı (Recipe for Success Foundation) geliştirdikleri kanıta dayalı "Tohumdan Tabağa Beslenme Eğitimi" ile okullarda öğrencilerin gıdalar hakkındaki farkındalığını artırmış, bu yolla öğrencilerin daha sağlıklı beslenme tercihleri ve davranışları sergilemesini sağlamışlardır. Eğitimlerde eğlence faktörünün önemine dikkat çekmektedirler. Yaptıkları derslerde öğrencilerin gıdaların tohumdan tabağa geliş süreçlerini ellerini kirleterek görmelerini sağlamışlardır. Bunun için kurdukları bahçelerde öğrencilerle bahçivancılık uygulamaları yapmışlardır. Uygulanan eğitim sonucunda daha önce sebzelere dokunmak bile istemeyen öğrencilerin sebzeleri sevdiği, evde yemek yapmaya yardım etmek istedikleri ve yönlendirilmeksizin daha sağlıklı seçenekleri seçtikleri görülmüştür.

- İngiltere'de Eğitim Bakanlığı tarafından desteklenen Okul Gıda Planı, okullarda tüketilen gıdaların kalitesinin geliştirilmesi amacıyla ortaya çıkmıştır. Bu plan kapsamında okullarda yemek pişirme, sebze yetiştiriciliği hatta hayvancılık üzerine gıda eğitimleri verilmektedir. Bu plan kapsamında okullara, takip etmeleri için bir dizi eylem sunulmuştur. Bu eylemler ile lezzetli ve besleyici gıdalar sunmak, yemekhanenin fiziksel mekân olarak geliştirilmesi, yemek ücretlerinin belirlenmesi, çocukların yemek pişirmek ve sebze yetiştirmeye ilgilerinin çekilmesi amaçlanmıştır.

- İngiltere'de ERIC (Enuresis Resource and Information Center) tarafından başlatılan "Okulda Su Çok Havalı" kampanyası ile çocukların sıvı alımlarının geliştirilmesi amaçlanmıştır.

- Avrupa Birliği tarafından uygulanan Okul Meyve ve Sebze Projesi ile Okul Sütü Projesi kapsamında da üye ülkelerin, okul çocuklarına bu gıdaları ve türevlerini sağlaması beklenmiş, diğer tarımsal gıdaların (zeytin, zeytinyağı, bal, vs.) dâhil edilmesi ve sağlıklı beslenme üzerine eğitim ve bilinçlendirme çalışmaları da desteklenmiştir.

Sonuç

Okul sağlığı; öğrencisinden velisine, eğitimcisinden diğer okul çalışanlarına kadar okul ile irtibatlı herkesin sağlığını ve katılımını kapsayan bir kavramdır. Okullar gerek yürüttükleri eğitim ve öğretim ile gerekse oluşturdukları ortamın diğer unsurları ile sağlığı etkileyecek birçok potansiyel alan barındırmaktadır. Okul sağlığını güçlendirmek için yürütülen, yukarıda da birkaçını ele aldığımız programların her biri insanların hayat kalitesini etkileyen farklı yeteneklere sahiptir. Ülkemizde yürütülmekte olan programların kararlılıkla devam ettirilmesi, çıktılarının takip edilmesi ve en önemlisi tüm paydaşların okul sağlığını daha üst düzeye çıkarmak için neler yapılabileceği üzerine sürekli araştırma ve geliştirme gayretinde olması gerekmektedir. Özellikle dünyadaki iyi uygulama örnekleri incelenip, kültürel farklılıkların avantaj ve dezavantajları da hesaba katılarak uygulamalarımız çeşitlendirilmelidir. Zira burada sadece genel çerçevesini ve sağlıklı beslenme boyutundaki uygulamalarını ele aldığımız okul sağlığı çok geniş bir çalışma alanıdır ve uzmanlaşmayı gerektirmektedir. Halk sağlığı profesyonelleri ile eğitimcilerin ortak çalışması, ülkemize özel girişimler geliştirilmesi ve bu yeni girişimlerin farklılık olsun diye değil, kanıta dayalı olarak uygulamaya geçirilmesi önemlidir. Pratikte okul sağlığının kapsamı, ilk ve orta öğretim kurumlarından ibaret görülmektedir. Esasında yüksek öğrenim kurumları ve hatta gayri resmî eğitimler veren kurumların da kapsama dâhil edilerek mevcut bilgi birikiminin benzer kurumlarda da kullanılmasında fayda vardır. Sağlık personeli sayıları yeterli düzeylere ulaştıkça münhasıran okul sağlığı alanında çalışmanın yaygınlaşması toplum sağlığını geliştirecektir. Bazı çalışmalarda öğrenci sağlığının, öğrenme çıktılarına olumlu et-

kilerine vurgu yapılmıştır. Bu gibi tespitler okul sağlığı politikalarının uygulanmasını desteklemede faydalı kanıtlar olmakla beraber nihai hedefin öğrenme çıktıları değil öğrencinin sağlığı olarak görülmesi daha doğru bir yaklaşım olacaktır.

Kaynaklar

Alliance for A Healthier Generation. (2014, Temmuz 10). School Wellness Programs. www.schools.healthiergeneration.org/_asset/2s95jp/FUTP60-onepager-FINAL_20140710.pdf, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

Alliance for A Healthier Generation. (2016). Healthy Schools Program: Framework of Best Practices. www.healthiergeneration.org/_asset/1062yk/07-278_HSPFramework.pdf, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

Beslenme Dostu Okullar Programı Uygulama Kılavuzu. (2016), www.beslenme.gov.tr/content/files/beslenme_dostu_okullar_program_uygulama_k_lavuzu.pdf, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

CDC. (2015, Ağustos 26). Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC). www.cdc.gov/healthyschools/wsc/index.htm, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

Cornell Center for Behavioral Economics in Child Nutrition Program. Our Ideas. Smarter Lunchrooms Movements. www.smarterlunchrooms.org/ideas, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

Dimbleby, H., & Vincent, J. (2013, Temmuz). The School Food Plan. www.schoolfoodplan.com/wp-content/uploads/2013/07/School_Food_Plan_2013.pdf, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

European Commission. (2016, Aralık 9). EU School Milk, Fruit and Vegetables Scheme - Agriculture and Rural Development. www.ec.europa.eu/agriculture/school-scheme_en, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

Gündüz, S., & Mutlu Albayrak, H. (2014). Okul Sağlığında Neredeyiz? *Ankara Medical Journal*, 14(1), doi:10.17098/amj.42040.

İrmak, H., Torunoğlu, M. A., Yıldırım, N., & Keklik, K. (2013). Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2013-2017), Ankara: Sağlık Bakanlığı.

Küçüksüleymanoğlu, R. (2010). Öğrencilerin Bakış Açısından Sağlığı Geliştiren Okullar Ağı Projesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2, 65-84.

Meydanlıoğlu A, Akcan A (2016). *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics* 2016; 2 (1): 68-73

Okul Sağlığı Hizmetleri Genelgesi 2008/58. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. www.ihsm.gov.tr/indir/mezusat/genelgeleri/G_11092008_1.pdf, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

Özcan, C., Kılınc, S., & Gülmez, H. (2013). Türkiye'de Okul Sağlığı ve Yasal Durum. *Ankara Medical Journal*, 13(2), 71-81.

Özcebe, H., Ulukol, B., Mollahaliloğlu, S., Yardım, N., & Karaman, F. (Eds.). (2008). Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı. Ankara: "SB, RSHMB, Hifzissihha Mektebi Müdürlüğü.

Pekcan, H. (2012). Okul Sağlığı. In Ç. Güler & L. Akın (Eds.), *Halk Sağlığı Temel Bilgiler* (syf. 440-471). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

Recipe for Success Foundation. www.recipe4success.org/about-us/, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

The Joint Consortium for School Health. (2016, Temmuz). Comprehensive School Health. jcs-h-www.cces.ca/images/What_is_Comprehensive_School_Health_-_2-page_-_July_2016.pdf, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

WHO. (2010, Aralık 6). Global School Health Initiative. World Health Organization. www.who.int/school_youth_health/gshi/en/, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).

WHO Regional Office for Europe. (2006). Food and Nutrition Policy for Schools. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/152218/E89501.pdf, (Erişim Tarihi: 12.02.2017).